

## **Präventive Maßnahmen zur Verbesserung der Kindergesundheit in ressourcenarmen Ländern: eine kritische Analyse**

C. Krüger<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kinderklinik, St. Franziskus-Hospital, Ahlen;

**Fragestellung und Methodik:** Präventive Maßnahmen wie Impfungen gelten allgemein als große Erfolge der medizinischen Entwicklungszusammenarbeit. Nach neuen Daten könnten durch die universelle Anwendung präventiver Interventionen mehr als 50% der kindlichen Todesfälle unter 5 Jahren (U5MR) in Entwicklungsländern (EL) (ca. 5,5 von 10,5 Mio./Jahr) verhindert werden. Anhand der vorhandenen Literatur und neuester Forschungsergebnisse wird daher analysiert, inwieweit das präventive Potential dieser Interventionen tatsächlich genutzt wird.

**Ergebnisse:** Schwangerenvorsorge zur Überwachung des maternalen und fetalen Gesundheitszustandes wird in EL nur zu 71% wahrgenommen (Afrika südl. der Sahara (SSA) 69%, Südasien (SA) 54%), ausreichender maternaler Tetanusschutz zur Verhütung des neonatalen Tetanus besteht bei 64%. Eine Entbindung unter fachkundiger Leitung findet in 59% in EL statt (SSA 42%, SA 36%), könnte aber die neonatale Mortalität um 10-20% senken. Die spezielle Pflege sehr kleiner Neugeborener könnte eine weitere Reduktion um 10-20% erzielen. Exklusives Stillen als beste Ernährung junger Säuglinge auch in HIV-endemischen Regionen wird nur zu 36% praktiziert. Dabei könnte universelles Stillen allein bis zu 13% der U5MR verhindern. – Maßnahmen zur Verhinderung der vertikalen HIV-Transmission (PMTCT) sind noch zu wenig verbreitet, um messbare Effekte auf die Sterblichkeit zu haben. Das gleiche gilt für das neue Konzept der intermittierenden präventiven „Therapie“ der Malaria bei Säuglingen (IPTi). Imprägnierte Moskitonetze (ITN) werden erst bei 3% der Kinder angewendet, in nur 4 Ländern liegt die Nutzungsrate über 10% (Togo, Malawi, Gambia, Tansania). – Die Impfquote liegt in EL für BCG bei 84%, für DPT bei 76%, für Polio bei 79%, für Masern bei 74% und für Hep. B bei 46%. Regional sind aber immer noch große Unterschiede vorhanden (z.B. Masern: SSA 66%, SA 61%). Die HiB-Impfung wird nur in ganz wenigen EL (z.B. Gambia) durchgeführt, könnte aber bis zu 4% der U5MR verhindern. Pneumokokken- und Rotavirus-Impfstoffe werden bisher nicht eingesetzt. – Da ca. 50% der U5MR mit Malnutrition vergesellschaftet ist, muß einer ausgewogenen, ausreichenden Ernährung viel mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden. Die universelle Vitamin A- und Zink-Supplementierung könnte bis zu 7% der U5MR vermeiden, wird jedoch zu wenig eingesetzt (Vitamin A 61%).

**Diskussion / Schlussfolgerung:** Entgegen weit verbreiteter Annahmen werden lang bekannte (z.B. exklusives Stillen, Impfungen) und neuere präventive Maßnahmen (z.B. PMTCT, IPTi, ITN) in vielen EL zu wenig genutzt, wobei die Ursachen vielfältiger Natur sind. Obwohl zahlreiche wirksame Präventionsmaßnahmen prinzipiell vorhanden sind, muss deren Nutzungsgrad noch erheblich gesteigert werden, um einen weiteren deutlichen Effekt auf die Kindermorbidität und –mortalität zu erzielen.