

# Medikamente für die Dritte Welt

Autor(en): **Markwalder, Kurt**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Actio : ein Magazin für Lebenshilfe**

Band (Jahr): **95 (1986)**

Heft 10: **Weltweit - hautnah - Hilfsaktionen**

PDF erstellt am: **19.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-556978>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## MEDIKAMENTE

# Medikamente für die Dritte Welt

**Die meisten medizinischen Hilfsaktionen und Unterstützungsprojekte des SRK umfassen, in unterschiedlichem Ausmass, Lieferungen von Medikamenten.**

**Medikamente für die Dritte Welt haben in den letzten Jahren Anlass zu kontroversen Diskussionen in der Öffentlichkeit und in Fachkreisen gegeben.**

**Zwar bezweifelt kaum jemand ernsthaft, dass ein wirksames Gesundheitswesen vor allem im kurativen Sektor auch auf Pharmazeutika angewiesen ist. Unterschiedlich sind indessen zum Teil die Meinungen darüber, welche Medikamente – unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse in Entwicklungsländern – als wesentlich oder unerlässlich zu bezeichnen sind.**

*Von Dr. Kurt Markwalder*

Als «besondere Verhältnisse» wären einmal die limitierten finanziellen Mittel der Entwicklungsländer zu bedenken, welche diese dazu zwingen, sich für ihre Medikamentenversorgung auf die wesentlichsten Produkte mit einem optimalen Kosten-Nutzen-Verhältnis zu beschränken. Die Bedeutung dieser Tatsache liegt für ausländische Hilfsorganisationen darin, auf die Einfuhr solcher Präparate zu verzichten, welche sich das Empfängerland nach einer Reduktion der Unterstützung von aussen nicht mehr selbst leisten können, wenn diese nicht der Deckung erstranger Bedürfnisse im öffentlichen Gesundheitswesen dienen. Ferner kann der aktuelle Ausbildungsstand des lokalen Medizinalpersonals, vor allem in peripheren Versorgungseinrichtungen, häufig eine korrekte und ökonomische Verwendung zahlreicher Medikamente nicht gewährleisten.

**In der Bevölkerung der Zielländer überwiegt ein Krankheitsspektrum, welches sich von jenem industrialisierter Länder deutlich unterscheidet.**

Schliesslich überwiegt in der Bevölkerung der Zielländer ein Krankheitsspektrum, welches sich von jenem industrialisierter Länder deutlich unterscheidet, insbesondere bezüglich jener Krankheiten, die als

hauptsächliche Ursachen von vorzeitigem Tod und Invalidität führend sind. Zu den häufigsten Todesursachen zählen in den Entwicklungsländern Infektionskrankheiten, wovon einige ohne kostspielige Medikamente behandelt und verhütet werden könnten. Dazu gehören beispielsweise die Durchfallerkrankungen, welche zu den drei wichtigsten Ursachen der hohen Kindersterblichkeit zählen.

Jede Unterstützung mit eingeführten Medikamenten sollte es sich zum Grundsatz machen, sich auf Produkte zu beschränken, welche in erster Linie der einfachst möglichen wirksamen Behandlung von heilbaren schweren und invalidisierenden Krankheiten dienen. Die Kenntnis der lokalen Erkrankungshäufigkeiten ist dafür eine wichtige Voraussetzung.

Sie hat ferner zu berücksichtigen, dass der Ausbildungsstand des Medizinalpersonals eine korrekte Anwendung gewährleistet; gelegentlich wird man Präparaten den Vorzug geben, welche wir bei uns möglicherweise nicht in erster Wahl bei einer bestimmten Krankheit einsetzen würden; mit welchen die lokalen Ärzte und anderen Mitarbeiter im Gesundheitswesen aber traditionelle Anwendungserfahrung besitzen.

Problematisch kann auch die Abschätzung der optimalen Menge grundsätzlich benötigter Medikamente sein: zu

grosszügige Hilfe birgt das Risiko in sich, einen unangemessenen Medikamentenkonsum zu fördern. Das SRK bemüht sich, in jedem Falle Medikamente nur unter der Voraussetzung zu liefern, dass deren Verwendung möglichst von eigenen Mitarbeitern kontrolliert werden kann. Damit verfolgt man auch das Ziel, einer missbräuchlichen Vermarktung vorzubeugen.

Letzteres bedeutet allerdings nicht, dass alle diese Medikamente grundsätzlich kostenlos an die Patienten abgegeben werden. Besonders

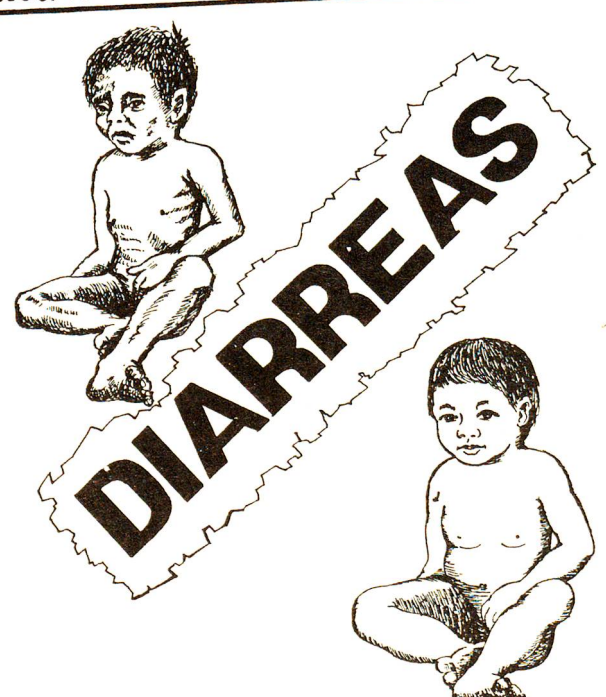
in längerfristigen Projekten zum Aufbau eines wenigstens teilweise selbsttragenden Gesundheitswesens ist es zu begrüssen, dass Patienten einen für sie tragbaren Beitrag für Behandlungen und Medikamente aufbringen, vorausgesetzt, dass der Erlös zur Deckung der laufenden Kosten, also auch des Medikamentennachschubes, beiträgt.

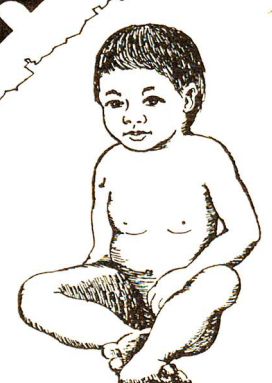
Die Weltgesundheitsorganisation hat unlängst eine Liste der zweihundert essentiellen Medikamente erstellt, welche eine vernünftige Behandlung aller häufigen Krankheiten ermöglichen. Diese zielt auch auf eine Standardisierung der Medikamentenhilfe durch verschiedene Donatoren an Entwicklungsländer ab.

**Die Durchfallerkrankungen gehören zu den wichtigsten Ursachen der hohen Kindersterblichkeit.**

CARTILLA DE SALUD

PROGRAMA DE EDUCACION POPULAR





**JULIO, 1986    Nº 2    -    SUCRE**

¿COMO EVITAMOS QUE NUESTRAS WAWAS ENFERMEN DE DIARREA?

4.

SI, PORQUE NUESTRAS WAWAS PIERDEN EL AGUA Y SAL QUE SU ORGANISMO TIENE... ¿COMO REPONEMOS Y COMO LES CURAMOS?



¿PODRIAMOS DARLES EL SUERO CASERO QUE TE PARECE?

LA FALTA DE HIGIENE Y LA SUCIEDAD NOS TRAEN COMO CONSECUENCIA LAS DIARREAS.

LA HIGIENE EN LA PREPARACION DE LAS COMIDAS Y LA LIMPIEZA DE LA CASA NOS PROTEGEN DE LAS DIARREAS.

**In Chuquisaca (Bolivien), verarbeiten die regionale SRK-Equipe, zusammen mit den Dorfpromotoren die Lerninhalte in Bulletins. Hier wird beispielsweise das Thema Durchfall behandelt. Jeder Schritt zur Selbsthilfe ist ein Schritt für verbesserte Gesundheit.**



ESTE SUERO CASERO AYUDARA A REPONER LAS SALES Y AGUA QUE EL ENFERMO PIERDE.

SI, ADEMAS DICEN QUE ES MUY FACIL DE PREPARAR.

EL SUERO CASERO TAMBIEN SE PUEDE DAR A LOS MAYORES QUE ENFERMAN LA DIARREA.

VEAMOS COMO SE PREPARA ESTE SUERO →

Sie postuliert nicht nur eine zahlenmässige Beschränkung der Produkte, sondern auch eine international verständliche Bezeichnung derselben mit deren chemischen Namen. Dadurch sollen in erster Linie die Empfänger von Medikamenten unterschiedlicher Provenienz vor der verwirrenden Vielfalt von Markennamen für gleiche Substanzen geschützt werden.

Für eine rasche materielle medizinische Hilfe in akuten Notlagen hat es sich bewährt, standardisierte Sortimente für verschiedene Situationen und Bereiche bereitzuhalten, wie etwa Einheiten für Kinderspitäler, Dispensarien, allgemeinmedizinische Versorgungsstellen, Operationsabteilungen. In der Schweiz hat in diesem Bereich das IKRK wegweisende Arbeit geleistet. Im gleichen Sinne haben das SRK und das Schweizerische Katastrophenhilfekorps Standardsortimente zur Ausrüstung eigener medizinischer Equipen verwirklicht.

Im Rahmen der Basisgesundheitsversorgung sollen Medikamente mengenmässig eine untergeordnete Rolle spielen. Gesundheitsfördernde (promotive) und krankheitsverhütende (präventive) Aktivitäten stehen im Vordergrund. Abgesehen von Impfstoffen,

deren Anwendung Bestandteil krankheitsvorbeugender Massnahmen darstellt, sind Pharmazeutika kaum notwendig. Allerdings sind auch einfache Krankheitsbehandlungen aus einer Basisgesundheitsversorgung nicht wegzudenken. Zur Therapie banaler Gesundheitsstörungen kennt je-

**Das SRK bemüht sich, in jedem Falle Medikamente nur unter der Voraussetzung zu liefern, dass deren Verwendung möglichst von eigenen Mitarbeitern kontrolliert werden kann.**

de Gesellschaft traditionelle Hausmittel; sie sollen von unseren Medikamenten nicht verdrängt werden. Vielmehr sind traditionelle Behandlungsmethoden, besonders in der Basisgesundheitsversorgung, zu fördern, soweit sie für den Patienten nützlich und ungefährlich sind. Leider sind wir und unsere schweizerischen medizinischen Mitarbeiter in der Regel wenig kompetent, Nutzen und potentielle Gefährlichkeit vieler der zahlreichen, von Land zu Land unterschiedlichen traditionellen Therapiemethoden zu beurteilen. Nur selten ergibt sich Gelegenheit, sich während genügend langer

Zeit – gemeint sind Jahre – mit den oft sorgsam gehüteten Geheimnissen traditioneller Medizin vertraut zu machen.

Wir müssen unseren Beitrag an die kurative Basisgesundheitsversorgung in erster Linie darin sehen, deren Träger in der Peripherie – agents de santé villageois, community health workers, promotores de salud – dafür zu schulen, ernsthafte von harmlosen Krankheiten zu unterscheiden, und erstere nötigenfalls zeitgerecht an die regionalen Behandlungszentren weiterzuweisen. Dazu gehört aber auch, diesen Leuten die Mittel in die Hand zu geben, um wirksame Erste Hilfe leisten zu können. Zum medikamentösen Armamentarium dieses Gesundheitspersonals in vor-

**Zur Therapie banaler Gesundheitsstörungen kennt jede Gesellschaft traditionelle Heilmittel. Sie sollen von unseren Medikamenten nicht verdrängt werden.**

derster Front gehören Mittel zur Wunddesinfektion, zur Schmerzbekämpfung, zur Behandlung der Malaria (in entsprechenden Risikogebieten). Inwiefern ein Antibiotikum gelegentlich und eher ausnahms-

weise zur Ausrüstung gehören soll, hängt vom Ausbildungsstand und den lokalen Gegebenheiten ab. Auf alle Fälle wird die Apotheke dieser Helfer kaum je mehr als ein halbes Dutzend Präparate umfassen. □

### ZUM VERFASSER:

Kurt Markwalder ist praktizierender Spezialarzt für innere Medizin und Tropenkrankheiten in Zürich.

Als Spezialarzt in diesen Bereichen war er während vier Jahren im Ausland für das SRK, die Direktion für Entwicklungszusammenarbeit des Bundes (DEH) und das IKRK tätig (Vietnam, Laos, Zypern, Süd-Yemen, Libanon, Tschad, Kampuchea und Gambia).

Kurt Markwalder ist jetzt Mitglied der medizinischen Beratergruppe des SRK.