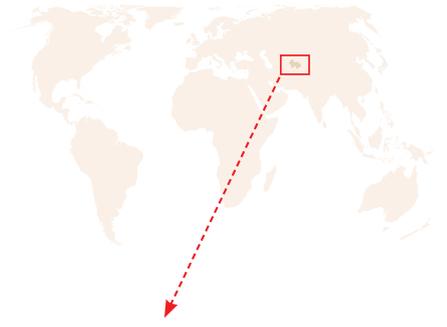




Die fünfjährige Umeda zeigt ihren Therapie-Begleiter: Immer, wenn sie ihre zahlreichen Medikamente gegen ihre resistente TB eingenommen hat, erhält sie einen Aufkleber. © Wendy Marijnissen



Tadschikistan

KINDERN MIT TUBERKULOSE EINE CHANCE GEBEN

Kinder mit resistenten Formen von Tuberkulose wurden bis zum Projektstart von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Jahr 2011 in Tadschikistan weder diagnostiziert noch behandelt. Die Diagnose ist – gerade bei Kindern – schwierig, die Behandlung teuer und komplex. Nach einer erfolgreichen Startphase wurde die Behandlung von Kindern mit herkömmlicher Tuberkulose (TB) und resistenter Tuberkulose (DR-TB) in der tadschikischen Hauptstadt Duschanbe erfolgreich fortgesetzt.

26 Kinder mit DR-TB konnten 2014 in das Projekt aufgenommen werden. Insbesondere die aktive Suche in Familien, in denen Erwachsene erkrankt sind, führte dazu, dass wir sechs Kinder identifizieren und ihnen eine Behandlung ermöglichen konnten. Wir behandeln alle in der Familie Erkrankten, die in einem Haushalt leben, das heißt auch Eltern und Großeltern, da nur, wenn alle Familienmitglieder gesunden, eine Neuansteckung verhindert werden kann.

Neues Medikament und neue Methode

Wir haben im Jahr 2014 vier Kinder mit einer extrem resistenten Tuberkulose diagnostiziert, bei denen auch einige Ersatzmedikamente nicht mehr wirken. Seit kurzem gibt es jedoch ein neues TB-Medikament: Bedaquilin. Dies ist für einige unserer Patienten die letzte Behandlungsoption. In Russland behandelt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mit Erfolg in einem anderen TB-Projekt bereits Patienten mit einer Medikamentenkombination, die Bedaquilin einschließt. Endgültige Ergebnisse werden für Ende 2016 erwartet.

Eine in Tadschikistan neue Methode zur Gewinnung einer Diagnose-Probe wurde in Duschanbe eingeführt: Bei der „Gastric Lavage Methode“ wird der Magensaft des Patienten am Morgen abgezogen. Dieser Magensaft, in dem sich über Nacht eine erhöhte Bakterienkonzentration sammelt, wird im Labor untersucht. Die Methode ist speziell bei Kindern vielversprechend, da bei ihnen das Hervorbringen eines Sputums (Auswurfes) problematisch ist. Die bereits im Projekt eingeführte Sputuminduktion und die Herstellung eines kindgerechten Medikamenten-Sirups haben sich bewährt und werden fortgeführt. Es ist geplant diese Erfahrungen zeitnah in ein weiteres TB-Projekt für Kinder in Usbekistan zu übertragen.



Bei dem zwei Jahre alten Hassan wird resistente TB vermutet, da auch seine Mutter daran erkrankt ist. Per Sputuminduktion wird eine Probe für die Labor-Diagnose gewonnen. © Wendy Marijnissen

Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium

Die Zusammenarbeit mit dem tadschikischen Gesundheitsministerium wurde weiter vertieft und verbessert. TB-Behandlungsprotokolle wurden verbindlich festgehalten, auch die psychosoziale Unterstützung TB-kranker Kinder, die oft lange im Krankenhaus bleiben müssen und bei ihrer Heimkehr unter Stigmatisierung leiden, wurde nach gemeinsamen Gesprächen verbessert. So werden aktuell weitere Zimmer im Krankenhaus als Spielzimmer umgebaut. Kinder, die gesund entlassen werden, erhalten vom Gesundheitsministerium ein Zertifikat, damit sie zeitnah wieder zur Schule gehen können und möglichst wenig unter Ausgrenzung leiden. Dies bleibt jedoch weiterhin eine große Herausforderung.

Das Gesundheitsministerium führte in Kooperation mit ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Training mit Ärzten aus Tadschikistan und einigen Nachbarländern zu TB durch – in der Folge wird das Wissen auch an weitere Ärzte der Region weitergegeben.



Blutabnahme bei einer 16-jährigen Patientin mit extrem resistenter TB.
© Wendy Marijnissen

Patientenbeispiel – Gute Nachricht für Shirinmo

Shirinmo* ist mit neun Monaten die jüngste Patientin mit resistenter TB, die ÄRZTE OHNE GRENZEN je behandelt hat. Im September 2014 konnte ihre Therapie erfolgreich abgeschlossen werden. Das Team in Duschanbe freute sich sehr mit ihr. Aktuell lebt Shirinmo bei ihrer Großmutter. Nach dem Beginn der Behandlung von Shirinmo diagnostizierten wir auch ihre Eltern mit resistenter TB, sodass beide bei ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt werden.

Zahlen und Fakten (Januar bis Dezember 2014)



138 Kinder mit herkömmlicher TB in Behandlung



22 Kinder mit resistenter TB in Behandlung



4 Kinder mit extrem resistenter TB in Behandlung



9 internationale und 59 nationale Mitarbeiter arbeiten in dem Projekt



das Jahresbudget 2014 lag bei rund 1,3 Mio. Euro



Kontrolluntersuchung: Eine Medizinerin von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hört die Lunge eines vier Jahre alten Patienten ab.
© Wendy Marijnissen

Ausblick

Das neue Medikament Bedaquilin bringt Hoffnung, dass sowohl Patientinnen und Patienten mit resistenter als auch mit extrem resistenter Tuberkulose eine bessere Chance auf Heilung angeboten werden kann. Ein weiteres neues TB-Medikament ist Delamanid. Sobald die Bedingungen, es einzusetzen, geklärt sind, möchte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** dieses weitere Medikament für Patienten mit extrem resistenter TB in Duschanbe einsetzen. Aktuell werden Gespräche mit dem Hersteller und den Verantwortlichen in Tadschikistan geführt.

Um die Abbruchrate der langwierigen Therapie zu verringern, hat **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ein Begleitbuch für erwachsene Patienten entwickelt. Es beantwortet viele Fragen zu TB, enthält Tipps zum Beispiel zum Umgang mit Nebenwirkungen oder zur gesunden Ernährung und kann als Therapie-Tagebuch genutzt werden. Sollte sich das Handbuch als erfolgreiches Instrument durchsetzen, möchte das Team in Duschanbe es auch für Eltern von an TB erkrankten Kindern adaptieren.

Stand: April 2015

Ihre Ansprechpartnerin



Mareike Vitt, Referentin Großspenden
MÉDECINS SANS FRONTIÈRES / **ÄRZTE OHNE GRENZEN** e.V.
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin, Deutschland
Telefon: 030 700 130-146
Fax: 030 700 130-340
Mobil: 0163 880 84 17
E-Mail: mareike.vitt@berlin.msf.org

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX

Verwendungszweck:
Projektnummer 11629001 //
Tadschikistan TB-Kinderprojekt

www.aerzte-ohne-grenzen.de