

Hintergründe

Plan International Deutschland e. V.
Bramfelder Str. 70 22305 Hamburg
Telefon 040 – 611 400 Fax 040 – 611 40 140
www.plan-deutschland.de info@plan-deutschland.de

Malaria

Malaria ist bei Kindern unter 15 Monaten die vierthäufigste infektionsbedingte Todesursache

Fakten über Malaria

Malaria ist die häufigste Tropenerkrankung, an der nach Schätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) jährlich weltweit über 350 Millionen Menschen erkranken. Man unterscheidet drei Arten der Malaria:

Malaria Tropica: Sie ist die gefährlichste Form und kommt am häufigsten im südlichen Afrika (ca. 90 % aller Fälle). Unbehandelt führt sie bei 30 % der Fälle zum Tod.

Malaria Tertiana: Sie verläuft selten tödlich, führt aber zu starken Beeinträchtigungen des Gesundheitszustandes.

Malaria Quartana: Diese Form gilt als die mildeste Form der Malaria.

Malaria wird durch den Stich der weiblichen Anophelesmücke übertragen - überwiegend in der Dämmerung und während der Nacht. Gelangen die Malariaparasiten in das Blut des Menschen, dringen sie zuerst in die Leberzellen ein und vermehren sich dort. Nach Zerstörung der Leberzellen gelangen die Malariaparasiten in das Blut, befallen die roten Blutkörperchen und vermehren sich, mit der Folge, dass sich die roten Blutkörperchen auflösen. Die Fieberstöße werden beim Platzen dieser mit dem Parasiten angereicherten roten Blutkörperchen ausgelöst. Dabei gelangt das Fremdprotein direkt in die Blutbahn.

Symptome

Die Fieberschübe beginnen mit stundenlangem Schüttelfrost, dann folgt ein etwa zweistündiges Fieberplateau, und anschließend entfiebert der Patient mit erschöpfenden Schweißausbrüchen. Ein solcher Schub kostet bis zu 5.000 kcal. Dies kann zu lebensbedrohender Erschöpfung der Energiereserven des Patienten führen. Zum Krankheitsbild der Malaria gehören neben Fieber ein geschwächtes Körpergefühl, Kopf- und Gliederschmerzen sowie eine ausgeprägte Vergrößerung der Milz.

Die Inkubationszeit kann - je nach Malariatyp - zwischen einer bis mehreren Wochen oder Monaten liegen.

Verbreitung

Die Verbreitung von Malaria hängt von der geographischen Verbreitung der Anopheles-Mücke ab. Im tropischen Afrika ist das Malariarisiko am größten, insbesondere in den Ländern Südlich der Sahara. Vor allem zu Beginn der Regenzeit im November steigt das Risiko an, am schlimmsten ist es dann zwischen Januar und Mai. Die Anopheles-Mücken benötigen für die Eiablage saubere, ruhige Gewässer in einer warmen und feuchten Umgebung. Durch die wolkenbruchartigen Regenfälle bilden sich am Boden Pfützen und Tümpel, die auch ideale Brutstätten sind.

In Asien ist Malaria in den Ländern Indien, Pakistan, sowie Thailand, Kambodscha, Laos, Vietnam und die Philippinen verbreitet.

Jährlich sterben etwa eine Million Kinder an Malaria. Durch Mangel- und Fehlernährung ist ihr Immunsystem derart geschwächt, dass sie an den Folgen von Fieberschüben und Erbrechen sterben.

Vorbeugung

Es existiert keine Impfung gegen Malaria. Eine Vorbeugung kann durch Einnahme verschiedener Medikamente in Form von Tabletten erfolgen (Chemoprophylaxe), allerdings nur für kurze Zeit, da mit Langzeitwirkungen zu rechnen ist.

Grundsätzlich kann man sich schützen durch:

- das Tragen von langen Hosen und langärmeligen Oberteilen in hellen Farben, vor allem nach Einbruch der Dunkelheit
- Moskitonetze



Dunkelheit vermeiden

- Fliegengitter
- Aufenthalt im Freien bei Dämmerung und
- Wasseransammlungen verhindern

Das macht Plan

- Verteilung von imprägnierten Moskitonetzen an die Familien. Mehr als 400.000 Moskitonetze wurden schon verteilt.
- Einmal jährlich organisiert Plan die Imprägnierung der Moskitonetze.¹
- Die Gemeinde-Mitarbeiter erhalten Schulungen, wie Netze imprägniert werden.
- Schulungen für Gesundheitshelferinnen, Lehrer und Gemeinde-Mitarbeiter und den Familien über Ursachen von Malaria und Schutzmaßnahmen. Theaterstücke klären dabei eindringlich auf.
- Bereitstellung von sauberem Trinkwasser und sanitären Anlagen.
- Schulungen zur fachgerechten Lagerung von Trinkwasser, wie z.B. Wasserbehälter abdecken oder Teiche und Wasserquellen sauber halten. Auch erfahren die Familien, wie gefährlich Wasserlachen in der Nähe ihrer Häuser sind.
- Trockenlegung von Tümpeln und Kleingewässern.
- Verbesserung des Gesundheitsdienstes durch den Bau von Gesundheitsstationen, Fortbildungen von Ärzten und Krankenschwestern sowie Aufklärungskurse für Mütter, damit diese Erkrankungen ihrer Kinder früh erkennen und entsprechend reagieren können.
- Projekte im Bereich Gesundheitsfürsorge: Wachstumskontrollen für Säuglinge, Aufbaupräparate bei Mangel- oder Fehlernährung, Kurse für Mütter über die Bedeutung des Stillens sowie die Zubereitung von gesunden und vollwertigen Mahlzeiten.



Nepal: Mit dem Moskitonetz ist die ganze Familie geschützt.



Guinea-Bissau: Gemeinde-Mitarbeiter lernen, Moskitonetze zu imprägnieren.



Burkina Faso: Vor dem zu -Bett-gehen werden die Moskitonetze aufgespannt.

¹ Studien ergaben, dass Erkrankungen von Kindern an Malaria in afrikanischen Malariagebieten durch Insektizid-imprägnierte Moskitonetze um etwa 50 % gesenkt werden konnten. Insektizid-behandelte Netze tragen dazu bei, die Anopheles-Mücken abzuwehren. Netze ohne diesen zusätzlichen Schutz ermöglichen den Insekten dagegen weiterhin Stiche durch das Gewebe hindurch - und zwar dann, wenn der Schlafende sich von innen an das Netz bewegt. Und dies geschieht angesichts der beengten Wohnverhältnisse in vielen Regionen Afrikas sehr häufig.