

LEISTUNGEN DES KUBANISCHEN GESUNDHEITSWESENS IM JAHR EINER PANDEMIE

Säuglingssterblichkeit 2009: 4,8!

José A. de la Osa

• ZU den Risiken, die eine Schwangerschaft und eine Geburt ohnehin mit sich bringen, kam im vergangenen Jahr eine weitere Gefahr: das Auftreten des neuen Virus der Influenza A H1N1, das in den acht Monaten seit seinem Ausbruch eine "besondere Aggressivität" bei Schwangeren und Kindern gezeigt hat.

Trotz alledem, muss man gerechterweise sagen, dass es die von den Mitarbeitern unseres Gesundheitswesens geleistete systematische Arbeit, unterstützt von dem nicht nachlassenden politischen Willen der höchsten Führung der Revolution, möglich machte, dass das Jahr 2009 mit einem Säuglingssterblichkeitsindex von 4,8 von Tausend Lebendgeborenen endete, der dem von 2008 gleicht (4,7). Das sind die beiden niedrigsten Kennziffern in unserer Geschichte.

Diese internationale Kennziffer misst insgesamt die Qualität, mit der sich eine Gesellschaft, um ihre Kinder kümmert und sie schützt, ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen behütet.

Es war kein Zufall, dass die Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation, Margaret Chan, während ihres Aufenthaltes in unserem Land im Oktober letzten Jahres sagte, dass ihr Besuch auf der Insel von großer Bedeutung für die WHO gewesen sei, "um die hervorragenden Anstrengungen zu sehen, die das



kubanische Gesundheitssystem unternimmt, die Arbeit, die in der Grundversorgung und in den Gemeinden geleistet wird, die Gleichheit und den Zugang aller zur medizinischen Betreuung; und daraus lernen zu können".

Gerade die Prinzipien des kostenlosen Zugangs und der allgemeinen Betreuung ermöglichen jedem Bürger medizinische Beratung. Angesichts der durch die Influenza A H1N1 hervorgerufenen pandemischen Lage, mit einer erhöhten Anfälligkeit bei Schwangeren, Wöchnerinnen, Säuglingen und Kindern mit chronischen Krankheiten, wurde im September eine aktive Suche in dieser Gruppe mit erhöhtem Risiko festgelegt. Täglich machen das Personal der Poliklinik des Wohngebietes und Sozialarbeiter Hausbesuche, um den Familien zu helfen, Symptome der Atemwegserkrankung rechtzeitig zu erkennen.

Wenn bei Schwangeren Grippesymptome diagnostiziert werden, erfolgt eine Einweisung ins Krankenhaus und die Behandlung mit anti-viralen Medikamenten beginnt innerhalb der ersten 48 Stunden nach Auftreten der Symptome. Diese

Maßnahmen werden auch bei Kindern aller Altersgruppen getroffen, die chronische Krankheiten wie Asthma, Diabetes oder

neurologische Krankheiten mit motorischer Beeinträchtigung aufweisen. Die Kinder ohne andere biologische Risiken erhalten ihre Behandlung zu Hause.

In diesen vier Monaten aktiver Suche wurden 13.380 Schwangere und 841 Wöchnerinnen, also insgesamt 14.221 Frauen, in Krankenhäuser eingewiesen, und allen wurde die antivirale Behandlung zuteil. Etwa 75.000 Kinder unter einem Jahr erhielten diese Betreuung. Zum Ende des Jahres 2009 gab es in unserem Land 63.726 Schwangere und 16.227 Wöchnerinnen.

Dieses noch nie dagewesene Vorgehen des Gesundheitswesens hat dazu beigetragen, viele Menschenleben zu schützen, und ist Ausdruck der Prinzipien, von denen unsere sozialistische Gesellschaft geleitet wird, denn für unsere revolutionäre Regierung ist die Gesundheit das erste Menschenrecht.

CHARAKTERISTIKEN DES A H1N1

Mit dem Ziel, die Risikoerkennung bei jedem Kubaner weiter zu steigern, ist es wichtig, festzustellen, dass das Virus A H1N1 bereits der wichtigste Stamm ist, der in der Weltbevölkerung zirkuliert, und die Wissenschaftler halten es für sehr wahrscheinlich, dass es innerhalb weniger Jahre zur jahreszeitlichen oder gewöhnlichen Grippe wird, wie es auch nach den drei Pandemien des 20. Jahrhunderts der Fall war: bei der spanischen Grippe (Virus H1N1) von 1918-1919, der asiatischen Grippe (H2N2) im Jahr 1957 und bei der Grippe von Hong Kong (H3N2) im Jahr 1968.

Das Grippevirus A H1N1 ist das bislang "komplizierteste" unter den bisher bekannten, denn es verfügt über Gene eines menschlichen Virus, eines Vogelvirus und zweier verschiedener Schweineviren. Wie ist es ausgehend von aktuellen wissenschaftlichen Kriterien zu erklären, dass es sich bei den Schwangeren und den anderen erwähnten Gruppen so aggressiv zeigt?

Mehrere kubanische Spezialisten, die Granma konsultierte, gaben an, dass nach wissenschaftlichen Erkenntnissen ein [n diesem neuen Virus enthaltenes Eiweiß, das als PB1-F2 bekannt ist, die Interaktion mit Bakterien des Atmungsapparates (Staphylococcus und Pneumococcus, die Lungenentzündung auslösen) ermöglicht, indem sie die Freisetzung von Substanzen (Zytokine) hervorrufen, die für den Entzündungsprozess verantwortlich sind, der in den Lungen vor sich geht.

Da eine normale Schwangerschaft auch bei der gesündesten Frau immer einen Immunabbau in Organen wie der Lunge hervorruft, wer-

den diese gegenüber den Fähigkeiten des neuen Influenza-Virus empfindlicher. Da die Schwangeren außerdem physiologisch bedingt Ödeme (Gewebewassersucht) aufweisen, trägt das auch zu Störungen im Abwehrmechanismus des Organismus bei, wenn er von diesem Virus oder anderen Erregern angegriffen wird, und schränkt somit die Aktion antiviraler oder bakterienhemmender Medikamente (die die Verbreitung von Bakterien verhindernd) ein.

Das erklärt die schnelle Verschlimmerung der Lungenentzündungen, die Komplikationen durch septischen Schock und die akute schwere Atemnot, denn das neue Grippevirus A H1N1 ist fähig, in seiner Entwicklung Etappen zu überspringen.

Kinder, vor allem Kinder mit chronischen Beschwerden, haben den Nachteil, dass ihr Abwehrsystem noch nicht genügend entwickelt ist.

Deshalb ist die rechtzeitige Diagnose so wichtig, und deshalb ist es so dringend, in den ersten 48 Stunden nach Ausbruch der Krankheit mit der antiviralen Behandlung zu beginnen.

GEBURTEN UND STERBLICHKEIT

2009 wurden 130.027 Kinder geboren, was eine Erhöhung der Geburtenzahl um 7.458 im Vergleich zu 2008 ist. Die wichtigsten Gründe der Sterblichkeit unter Neugeborenen sind perinataler Natur, großes Untergewicht (weniger als 1.500 Gramm); Säuglinge sterben an den Konsequenzen erblicher Anomalien, die sie nicht lebensfähig machen, in erster Linie Herz- und Gefäßkrankheiten.

Die Müttersterblichkeit aufgrund direkter Ursachen lag bei 30 je 100.000 lebendgeborene Kinder. •

Glückwünsche des Ministers



• Der Minister José Ramón Balaguer, Mitglied des Politbüros der Partei, beglückwünschte die Spezialisten, Techniker und das Hilfspersonal, die an dem Nationalen Programm der Betreuung von Mutter und Kind mitwirken, sowohl die Mitarbeiter des Gesundheitswesens als auch die anderer Sektoren, Institutionen und Organisationen, die mit ihrer aktiven Teilnahme diesen unbestreitbaren Sieg

ermöglichten, 2009 eine Säuglingssterblichkeitsrate von 4,8 je Tausend Lebendgeborene zu erreichen, „Ein Jahr intensiver Arbeit geht für die Mitarbeiter des Gesundheitswesens zu Ende, die sich mitten im Kampf gegen die Pandemie der Influenza A H1N1 befinden“, sagte er. „Hervorzuheben ist die Einführung der aktiven Suche dieser Krankheit bei der Grundversorgung von Schwangeren und Kindern als Schutzmaßnahme zur Vermeidung von Komplikationen in dieser Bevölkerungsgruppe. Ebenso verdienstvoll ist die Arbeit der Krankenhäuser, die sehr zufriedenstellende Ergebnisse bei der Betreuung von schwer- und schwerstkranken Patienten erreichen. •

Worauf sind die niedrigen Raten zurückzuführen?

BETREUUNG DER SCHWANGEREN

• IM Durchschnitt werden 12 Gesundheitskontrollen durchgeführt. In der ersten Sprechstunde nach der Erfassung werden Labortests für die Frau, eingeschlossen serologische (Syphilis) und VIH-Tests (AIDS) für beide Partner angewiesen. 99,99% der Frauen bringen ihr Kind im Krankenhaus zur Welt. Schwangeren mit Frühgeburten-Risiko wird zwischen der 28. und der 34. Schwangerschaftswoche ein "Lungenreifungsmittel" gegeben, um die Krankheit der hyalinen Membran zu verhüten, die zu Atemschwierigkeiten des Neugeborenen führt. In Abhängigkeit von ihrer sozialen Situation werden Schwangere in Mütterheimen untergebracht, wo ihnen eine unterstützende Ernährung und ein breites Programm der Gesundheitserziehung zuteil wird. Den Frauen im gebärfähigen Alter mit dem Anämie-Risiko wird auch gratis ein ergänzendes Eisen- und Folsäure- Präparat (Mufer) gegeben, und während der Schwangerschaft Vitamintabletten, um der Anämie vorzubeugen. Die Diabetikerinnen werden auch von Spezialisten in

Endokrinologie behandelt, damit sie bei der Geburt einen ausgeglichenen Blutzuckerspiegel haben. Alle, ohne Ausnahme, werden für die Diagnose erblich bedingter Missbildungen untersucht (Ultraschall im ersten Quartal und später zwischen der 20. und 22. Woche, und die Alphä-Fetoprotein-Untersuchung), und bei Schwangeren über 37 Jahren wird eine Fruchtwasseruntersuchung, hauptsächlich zur Feststellung des Downschen Syndroms, angewiesen. Während der ersten Sprechstunden werden die Schwangeren von einem Genetiker eingeschätzt. All dies stützt sich auf ein frei zugängliches und kostenloses Gesundheitssystem, das Bildungsniveau und das Reproduktionsrecht der Frau, die frei über die Zahl der Kinder entscheiden kann, die sie haben möchte.

KINDERBETREUUNG

Die Betreuung der Kinder beginnt bei der Geburt mit einer Blutentnahme aus der Nabelschnur und der Ferse, um die mögliche Existenz von endokrinen Stoffwechsel- und genetischen Krankheiten zu bestimmen, die bei rechtzeitiger Diagnose mit Erfolg behandelt werden können: Phenylkot-unurie, angeborener Hypothyreoidismus, Galaktosämie, Biotinidasedefekt und angeborene adrenogenitale Hyperplasie. Auf geplante Weise werden gesunde Kinder in der Säuglingssprechstunde etwa zwölf Mal im Jahr untersucht. Ebenso werden sie von einem Genetiker untersucht. In dieser Zeit werden sie gegen verhütbare Krankheiten immunisiert: tuberkulöse, Hepatitis B, Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus, Meningokokken-Meningitis B und C, Mumps, Röteln, Masern, Kinderlähmung, die Krankheiten, die vom Pfeiffer-Influenzabakterium übertragen werden, und die Impfung gegen Typhus, wenn sie in die Schule kommen, womit ihr Impfschutz auf 13 Krankheiten erhöht wird. •



Bevölkerungswachstum in Kuba im Jahr 2009

Am 31. Dezember lag die Einwohnerzahl bei 11.239.000, womit sie um mehr als 3.000 höher liegt als am gleichen Tag des Jahres 2008

Orfilio Peláez

- NACH drei Jahren ständigen Rückgangs der kubanischen Bevölkerung kehrt sich diese Tendenz im Jahr 2009 um, da im Vergleich zu Ende des Jahres 2008 ein leichtes Wachstum von über 3.000 Einwohnern registriert wurde.

Diese Notiz brachte Juan Carlos Alfonso Fraga, Direktor des Zentrums für Bevölkerungsstudien und Entwicklung des Amts für Statistik dar, der diesen Fakt als positiv bewertete, da er den 2006 begonnenen Zyklus unterbricht, der von einem jährlichen Rückgang gekennzeichnet war.

Er erklärte, dass die Zahl vom demografischen Gesichtspunkt aus keine wesentliche Änderung darstellt, denn die Schwankungen der Gesamteinwohnerzahl von einem Jahr zum anderen waren in den letzten Zeiten allgemein gering.

Der gleichen Quelle zufolge beendet Kuba das Jahr 2009 mit einer geschätzten Zahl von 11.239.000 Einwohnern, was eine Wachstumsrate von + 0,3 auf tausend Einwohner bedeutet. Davon sind 5.610.000 Frauen und 5.629.000

Männer. Die Altersgruppe der 60- oder über 60jährigen übersteigt bereits 17% der Gesamtbevölkerung, demnach nähern wir uns der Zahl von zwei Millionen Menschen in diesem Segment.

Der Spezialist gab an, dass die Zahl der Lebendgeborenen im vergangenen Jahr 130.027 erreichte, die höchste seit 2004, während die geschätzte Gesamtfruchtbarkeitsrate, welche die durchschnittliche Anzahl der Kinder pro Frau am Ende ihrer reproduktiven Lebensphase darstellt, auf 1,63 anstieg. Im Jahr 2008 erreichte diese Kennziffer 1,59.



Er brachte in Erinnerung, dass die Geburtenzahlen seit den neunziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts eine rückläufige Ten-

denz durchliefen. Sie erreichte ihren tiefsten Punkt im Jahr 2006, als sie nur 111.323 betrug, deshalb könnten die beobachteten Steigerungen in den Jahren 2008 und 2009 eine Kehrtwende in diesem Verhalten darstellen.

Die Migration hielt sich in gleichen Grenzen wie in den Vorjahren, wogegen die Gesamtzahl der Todesfälle anstieg, ein Aspekt, der .. sehr mit dem Prozess der

Überalterung der kubanischen Bevölkerung zusammenhängt.

In den nächsten Jahren wird sich dieser Prozess weiterhin auswirken, hauptsächlich weil das Land in den letzten drei Jahrzehnten eine Fruchtbarkeitsrate beibehält, die unter dem Ersatzniveau liegt, da jede Frau weniger als zwei Kinder hinterlässt.

An dieser Stelle soll die Zuverlässigkeit und Genauigkeit der Zahlen unterstrichen werden, die vom Amt für Statistik und seinem Zentrum für Bevölkerungsstudien und Entwicklung erstellt werden, deren Arbeit bereits durch die Wirtschaftskommission für Lateinamerika und die Karibik (CEPAL), ihre Abteilung Bevölkerung und durch andere internationale Organisationen anerkannt wurde.

Alfonso wies ebenso darauf hin, dass die Gesamtheit der verschiedenen Bevölkerungszahlen eines Landes ratifiziert wird, wenn Volkszählungen und Erhebungen des Wohnraums durchgeführt werden.

Nach internationalen Empfehlungen sollten diese Zählungen alle 10 Jahre vorgenommen werden, somit wird es in Kuba im Jahr 2012 sein, da die letzte im Jahr 2002 stattfand. •

Jahr Gesamtzahl der Lebendgeborenen

2004	127.192
2005	120.716
2006	111.323
2007	112.472
2008	122.569
2009	130.027