

> MØDEREFERATER

Médecins sans Frontières scientific day

London, 10. juni 2005

Som medicinsk hjælpeorganisation er Læger uden Grænsers primære formål at hjælpe befolkninger i nød. For at forbedre denne indsats er »operational forskning« - systematisk monitorering og evaluering af vores interventioner - afgørende.

Læger uden Grænser har forskningscentre i London og Paris, i 2004 udgik der 211 videnskabelige publikationer herfra. Hvert år afholder centrene en videnskabelig konference.

Konferencen i London varede en dag og havde 300 deltagere. Den indeholdt et udpluk af videnskabelige arbejder fra 2004/2005. I alt 15 præsentationer, fordelt på fem sessioner: 1) særlige udfordringer i katastrofesituationer, 2) nye tilgange til hiv- og tuberkulosebehandling i resursefattige områder, 3) intensivering af aids-behandling i resursefattige områder, 4) finansielle barrierer og muligheder for malariaprogrammer og 5) nye tilgange til »oversete« sygdomme. To præsentationer, valgt ud fra forskelle i tema og metode, skitseres nedenfor:

I undersøgelsen: »Widespread sexual violence against civilians during armed conflict« [1] viste man resultater fra organisationens klinikker i Bunia i Congo. På disse klinikker har man særlig fokus på seksuelle overgreb mod civile i konfliktområder. Data blev indsamlet ved interview med patienter. Over seks måneder opsøgte 807 personer Læger uden Grænsers klinik for at få behandling efter seksuelle overgreb. 98% var kvinder, hvoraf 34% var 13-18 år og 7% var <12 år. Soldater udførte 67% af voldtægterne. 77% var blevet voldtaget af mere end en person. 80% var blevet truet med et våben i forbindelse med voldtægten. Alle patienter fik forebyggelse mod kønsygdomme og tetanusvaccine. 33% rapporterede om overgrebet inden for de første 72 timer og fik *post-exposure HIV prophylaxis* (PEP). Undersøgelsen dokumenterer det høje antal seksuelle overgreb mod civile i konfliktområder, og at behandling af ofrene er muligt. Screening for og behandling af seksuelle overgreb bør derfor udføres rutinemæssigt i konfliktområder.

I undersøgelsen: »Community support and antiretroviral treatment outcomes in a resource limited rural district in Malawi« [2] sammenlignede man to grupper af aids-patienter i antiretroviral behandling. Den ene gruppe fik en ekstra intervention fra lokalsamfundet. Interventionen indebar, at personer fra lokalsamfundet blev uddannet til at opsøge patienter i antiretroviral behandling regelmæssigt med henblik på opfølgning og behandling af mindre sygdomme og andet. For gruppen, der fik interventionen, var den relative risiko for: mortalitet 0,22 (95% konfidensinterval 0,15-0,33); behandlingsfrafald 0,02 (0,00-0,12) og behandlingsophør 0,23 (0,08-0,54). Resultaterne var signifikante ($p < 0,001$) for alle områder. I mange hiv-endemiske lande er sundhedspersonale en ud-

præget mangel, resurser i lokalsamfundene kan derfor være afgørende for intensiveringen af antiretroviralbehandlingsprogrammer.

Læge Marie Nørredam, e-mail: m.norredam@pubhealth.ku.dk

Reserve læge Alexandra Yasmin Kruse

Reserve læge Catharine Wohlert

Litteratur

1. Gillies R, Tamrat A, Mubuto N et al. Widespread sexual violence against civilians during armed conflict in Bunia, Democratic Republic of Congo. Geneva: MSF, 2005.
2. Zacharoah R, Teck R, Buhendwa L et al. Community support and antiretroviral treatment (ART) outcomes in a resource-limited rural district in Malawi. Bruxelles: MSF, 2005.