

为了同一个目标:为改善儿童心脏健康的全球努力----儿童心连心的报道

儿童心连心组织是一个非营利性的国际医疗组织. 为了儿童的利益, 她与许多发展中国家的医疗中心合作提供可持续的心脏医疗服务.

在我们计划发表的一系列有关儿童心脏病和如何在世界范围内增加为儿童服务的机构设施和质量的报告中, 2005年, 我们做了第一篇名为”救救孩子”的报告. 在这篇报告中, 我们介绍了获得性心脏病和先天性心脏病, 并着重介绍了在发展中国家中获得性心脏病对儿童的影响. 在最近发表的第二篇名为”为了同一个目标”的报告中, 我们进一步描述了先天性心脏病, 以及发展中国家在造成对先天性心脏病诊断和治疗之种种困难的因素.

正如在第一篇报告中阐述的, 在发展中国家中, 对于心脏病高危儿童之需要的研究和反应是欠缺的. 在第二篇报告中, 我们试图再一次收集一些对小儿心脏病的最新理念以及在世界贫困地区如何诊治的新挑战.

报告的第一部分讨论了在发展中国家中影响先天性心脏病诊治的因素和可能的障碍. 先天性心脏病影响到世界上百分之一的出生存活儿童, 是最常见的先天性疾病. 资料显示, 主要影响发展中国家对先天性心脏病不能诊断和治疗的因素有: 1)心脏医疗的机构的缺乏; 2)小儿心脏病治疗的设施的不足; 3)小儿心脏专科医护人员的短缺; 4)小儿心脏病治疗费用的昂贵; 5)基本医疗护理的缺乏; 6) 医疗护理人员的不足; 7) 医疗护理人员移居到发达国家; 8) 医疗护理的主次竞争; 9)缺乏对公共卫生保健的投资.

由于在资助建立有效医疗服务上的普遍困难, 迫使很多国家限制对先天性心脏病儿童的治疗, 而是依赖于一些国际非政府组织对这些疾病的进一步治疗. 同样重要的是在国际性的支持下通过培训, 技术指导, 器材募捐以及持续的合作关系的营建, 创立一些持久性的计划.

在提倡对世界范围内心脏病计划持续赞助的同时, 报告中对国际组织给予心脏病儿童的帮助的另一二个主要建议是: 1) 在世界范围内协调统一各组织, 个人, 机构以及合作医院的努力, 提高对作为一个主要的健康负担, 影响百万儿童的心脏病的认知; 2) 增加努力, 建立可持续性的优质的医疗中心, 帮助患有以及可能发展成心脏病的儿童.

报告中也论述了小儿获得性心脏病对发展中国家的家庭依然是一个很重大的负担. 获得性心脏病大部分是风湿热或萨克斯病(南非锥形虫病)的并发症, 是可以预防的. 报道发现, 大部分风湿热病例依然发生在发展中国家, 它的人口发病率高达千分之六, 而在发达国家的人口发病率则小于千分之一. 在 2003 年预测中, 全世界约有一千二百万风湿热和风湿性心脏病患者, 其中至少三百万患者有继发的充血性心衰, 需要不断住院治疗. 在所有的患者中, 三分之二是 5-15 岁的儿童, 而其中大部分患者在非洲撒哈拉沙漠以南的地区.

在讨论联合国新世纪发展目标(MDGs)与发展中国家小儿心脏病的关联中,我们发现小儿心脏病没有明确地包括在 MDGs 中(非传播性疾病不包括在内),但是完成与健康有关的目标会对贫困国家中有心脏病的儿童产生直接影响.许多的目标,诸如降低产妇和儿童的死亡率,增加小儿的疫苗注射,增加有技能的医疗人员数量,只能通过在贫困国家中创建或改善医疗服务的基本设施而得到.可是想以大多数国家发展医疗卫生系统来提供先进的小儿心脏病治疗是不现实的.但可以想见在贫困国家中,基本有效的医疗计划可以有效地预防,检测和诊断获得性心脏病和先天性心脏病.在有更多的资源时,计划可以转诊患者去一些地区性的医疗中心以治疗不同的心脏病.投资于心脏病的预防和治疗肯定是有益的,而且可以在大多数国家现有的基本医疗机构和医疗设施中进行.

报告也阐述了医疗工作人员流动危机对发展中国家的小儿心脏病医疗的影响.当心脏医疗项目失去有经验的医护人员而不及及时替代,患者的治疗就成问题.在发展中国家内,医院往往是缺乏资源,工作人员在低薪下超负荷工作,保留高质量人才是困难重重.根据世界卫生组织的调查,由于工作人员短缺,有 57 个国家的健康医疗系统临于崩溃的边沿.为填补这些空缺,我们需要四百多万医疗工作人员,而非洲撒哈拉沙漠以南地区需要一大半这些工作人员.非洲撒哈拉沙漠以南地区承受着世界上 24% 的疾病, 11% 的人口,但只有世界上 3% 的医疗工作人员.

对于国际医疗组织,如儿童心连心组织来说,医疗工作人员流失重大地影响了合作地方的项目的持续性和儿童心连心组织所做的努力.这个问题现在得到更多的重视,一些组织如世界卫生组织在 2006 年建立全球医疗工作人员联盟以“处理全球医疗工作人员的短缺”,一些国家如英国正在限制国际招聘,一些专业机构也在号召每个发达国家自我解决医疗工作人员所需.据知薪金本身只是保住人才的部分原因,儿童心连心组织正与南非克普镇红十字会儿童医院合作建立一套计划以帮助更好地管理发展和保住重症护理护士.其中包括将当地医院和发达国家的优质中心结成姐妹关系,连网教育,澄清的工作责任和工作条例,改善工作方向和持续培训计划以及介绍新的和不同的管理模式.正如世界卫生组织秘书长 Margaret Chan 所说的:“没有医疗工作人员给予的医疗护理,我们就没法改善人们的健康.”

最后要说的是,在这个世界上,先天性心脏病和获得性心脏病影响着上百万的儿童,而他们中的大部分得不到所需要的治疗.这些孩子没有或极少有的治疗不仅是因为缺乏心脏护理的渠道,也因为在他们的国家社会经济发展和医疗护理投资的全面缺乏.这些因素合起来造成了贫乏的公共卫生系统,不足的资源,缺乏给予公众的健康信息以及医疗工作人员的短缺使孩子得不到矫正性医治.小儿心脏病不是一个在真空中的问题.只有从全球性的经济和医疗不平衡的角度出发,国际组织才能在降低获得性心脏病的流行从和改善先天性心脏病的诊断及治理上迈出大步.

在过去的 40 年中,儿童心连心组织一直致力于利用全球的资源来预防,治疗和治愈小儿心脏病.我们希望这篇报告有助于对小儿心脏病的认知和了解,也有助于给予世界上贫困地区小儿心脏病的预防治疗提供更多渠道所做的努力.我们也希望能进一步推广小儿心脏病的知识,以及更好地预防和治疗全世界儿童的心脏病.

编辑顾问委员会: Dr. Philipp Bonhoeffer, Great Ormond Street Hospital for Children; Dr. Abdon Castro, El Hospital Nacional de Niños; Dr. John Hewitson, Red Cross War Memorial Children's Hospital; Dr. Edward Kaplan, University Of Minnesota; Dr. Joseph Kiser; Dr. Krishna Kumar, AIMS Hospital; Dr. Edward Malec, University Children's Hospital of Cracow; Dr. Shanthi Mendis, World Health Organization; Dr. James Moller, University Of Minnesota; Dr. Mohan Reddy, Stanford University; Dr. Kun Sun, Shanghai Children's Medical Center; Dr. Bill Williams, The Hospital For Sick Children; and Dr. Qing-Yu Wu, First Hospital of Tsinghua University.

如需要报道全文和相关资料, 请去 <http://www.childrensheartlink.org> 或请联系 Bistra Zheleva at bistra@childrensheartlink.org.