

# Leven voor een kind met diabetes



International Diabetes Federation

In partnership with Diabetes  
Australia and HOPE worldwide

## Bericht nr. 10 – juni 2006

Met de toevoeging van Nepal en Nigeria is “Leven voor een kind ...” nu actief in 13 landen.

### NEPAL

De Mount Everest en andere bergreuzen torenen uit boven de idyllische dalen van Nepal, net ten noorden van India. Het is een ongelooflijk mooi land, maar met een zwakke economie en een gezondheidszorg die niet in staat is in de behoeften van de bevolking te voorzien. Ernstige politieke onrust heeft de problemen alleen maar verergerd. Het is niet bekend hoeveel Nepalese kinderen aan diabetes lijden, maar ze zijn er door het hele land en in alle sociale klassen. Als er al een cijfer bekend was, zou dit wel eens veel lager kunnen zijn dan het werkelijke aantal: velen kunnen zijn gestorven zonder dat de diagnose ooit gesteld is en zonder adequaat te zijn behandeld. De noodklok werd bij ons geluid door een vrijwilliger van het Vredeskorps, werkzaam op het platteland van Nepal, en nog eens benadrukt door het Patan Ziekenhuis in Kathmandu, de hoofdstad van Nepal. Eind 2005 kwam er geld beschikbaar van de Rotary Club in Sydney (Australië). Een voorstel voor financiering voor drie jaar ligt nu bij de Rotary Foundation. Eli Lilly steunt dit met sponsoring. Insuline en toebehoren worden verstrekt voor de groeiende aantallen kinderen die door de Nepalese artsen zullen worden behandeld naarmate het project meer bekendheid krijgt in het land. In afwachting van een beslissing over het voorstel heeft “Leven voor een kind ...” interimfondsen beschikbaar gesteld. Nu al leidt dit ertoe dat kinderen weer hoop en een toekomst krijgen. Zie het onderstaande verhaal van Deepak, geschreven door Dr. Buddhi P. Paudyal, die de leiding heeft over de zorg voor deze kinderen in Patan.

### ***Als armoede en diabetes samengaan: het verhaal van Deepak.***

*Deepak is 13 en komt uit een dorp 150 km ten zuiden van Kathmandu, waar je kunt komen met een lange bustocht gevolgd door zes uur lopen. Hij is de jongste van zes kinderen. Zijn ouders zijn dagloners; ze hebben geen eigen grond. Ze verdienen nauwelijks genoeg om de eindjes aan elkaar te knopen. Deepak zit op de plaatselijke school op niveau 3. Vier maanden geleden werd hij ziek met als symptomen dorst, vaak plassen en gewichtsverlies. Toen hij koorts kreeg werd het plaatselijke gezondheidscentrum ingeschakeld.*

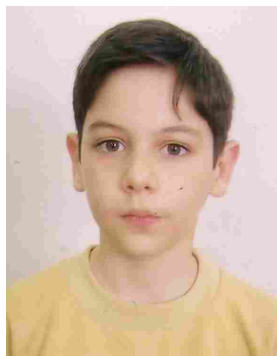


*Hij werd doorverwezen naar het Kanti Kinderziekenhuis, waar diabetes werd geconstateerd. Kanti stuurde hem voor behandeling en ondersteuning in het “Leven voor een kind ...”-programma naar het Patan Ziekenhuis.*

*De afgelopen maand is zijn gezondheid dramatisch verbeterd. We zijn blij dat hij weer helemaal de oude is: vrolijk en levendig als altijd en misschien nog wel blijer om de opluchting en stralende blijdschap in de ogen van zijn moeder. We hopen dat het goed met hem blijft gaan.*

## AZERBAIJAN

Zoals vermeld in Bericht nr. 8, helpen wij kinderen in de twee grootste steden van Azerbaidjan: de hoofdstad Baku en Ganja in het westen van het land. De overheid zorgt voor de klinieken en de insuline, wij financieren zelf-controle om het hoge percentage complicaties terug te dringen. Hieronder een aantal foto's van kinderen in het Diabetes Centrum in Baku.



## NIGERIA

Van alle Afrikaanse landen heeft Nigeria de grootste bevolking: meer dan 120 miljoen inwoners. Lagos is de grootste stad. De schattingen van het inwonertal lopen uiteen: 10-15 miljoen. Diabetes is een ouderdomsziekte, is de heersende opvatting in Nigeria. Als er diabetes wordt geconstateerd bij een kind, zijn de reacties dan ook vaak ongeloof, verbijstering en zelfs totale ontkenning van de diagnose. Gezinnen moeten de kosten van de behandeling (63.500-82.500 Naira, €380-€500) zelf betalen. Dat is voor veel gezinnen meer dan het jaarinkomen.

De Rotary Club van Tallahassee (Florida, USA) en Rotary District 9110 in Lagos stelden geld beschikbaar; hun bijdrage werd opgehoogd door sponsor Eli Lilly, en nog eens door de Rotary Foundation. Dit stelde ons in staat een driejarig project te starten voor patiëntjes van het Lagos University Teaching Hospital (LUTH). Door het bieden van de beste praktische zorg (insuline, naalden en spuitjes, bloedglucose en HbA1c controle, diabetes educatie en nazorg) en de ontwikkeling van een expertisecentrum in het LUTH hopen we een revolutie in gang te zetten in de diabeteszorg voor kinderen in Nigeria. In het volgende bericht meer hierover.

*Bedankt voor uw steun! Graham Ogle, Martin Silink, en Anne Rogers*