

Die circa 6 Millionen Einwohner des Landes haben heute eine Lebenserwartung von 60 (Männer) und 63 (Frauen) Jahren. Obwohl genaue Daten aufgrund von fraglichen Angaben zu Geburtsjahr und Alter nicht immer zu erheben sind, ist

die Lebenserwartung in den letzten 10 Jahren deutlich angestiegen. Dies ist besonders auf den Rückgang der Kindersterblichkeit in diesem Zeitraum zurückzuführen, jetzt liegt sie mit 56/1.000 Lebendgeburten allerdings immer noch deutlich über dem Mittel im westpazifischen Raum (30/1.000 Lebendgeburten). Auch die mütterliche Mortalität ist mit 405/100.000 Lebendgeburten deutlich über den Zielen der Millennium Development Goals (MDG). Im Jahr 2009 haben immer



Verbesserung der Vorsorge

noch 80% aller Frauen zu Hause entbunden, 3/4 von ihnen ohne Schwangerschaftsbetreuung. Nach wie vor liegt die Fertilitätsrate relativ hoch mit 4 Geburten pro gebärfähiger Frau.

Laos liegt im dem Human Development Index der WHO auf Rang 134 von 177 geführten Nationen. Untersuchungen aus den letzten Jahren zeigen, dass landesweit mehr als 50% aller Haushalte keinen Zugang zu Toiletten haben, in den ländlichen Gebieten sind es immerhin über 70%. Die zum Teil mangelnde Versorgung mit Trinkwasser insbesondere bei der ländlichen Bevölkerung im Norden des Landes und die Unterernährung der Kinder (ca. 40%) haben sich im letzten Jahrzehnt wenig verändert.

Genaue statistische Angaben zu den Todesursachen sind in Laos nur bedingt zu erheben. Lediglich in den zentralen Krankenhäusern werden bei verstorbenen Patienten diese Angaben statistisch erfasst. Trotzdem kann man sicher davon ausgehen, dass die Infektionskrankheiten weiterhin an erster Stelle liegen, gefolgt von Herz-Kreislaufkrankungen, Tumoren und Unfällen.

Bei den Krebserkrankungen finden sich bei Frauen und Männern am häufigsten Leberkarzinome, dies wird zurückgeführt auf die hohe Inzidenz von Hepatitis B und C, sowie den häufigen Leberegelbefall (Opisthorchiasis) in der Bevölkerung. An zweiter Stelle der malignen Erkrankungen stehen Magenkarzinome, hier wird die Prävalenz von *Helicobacter pylori* von 60-75% bei der Bevölkerung als Mitursache verantwortlich gemacht. Bei Männern folgen dann an dritter Stelle Lungenkarzinome, bei Frauen Gebärmutterneoplasien. Wesentlich seltener als in den Industriestaaten sind Mamma- und Prostatakarzinome in der Bevölkerung.



Anti Raucher Plakat

Bei den von der WHO am stärksten beachteten drei häufigsten Infektionskrankheiten (Malaria, Tuberkulose, HIV) sind besonders im Bereich der Malariabekämpfung in den letzten Jahren merkbare Erfolge erzielt worden. Der deutliche Rückgang der Infektionszahlen mit einer Inzidenz von unter 400/100.000 Einwohnern ist besonders auf die Aktivitäten von Global Fund in den letzten Jahren zurückzuführen. Im Grenzgebiet zu Thailand findet sich allerdings eine zunehmende Multiresistenz, besonders auch gegen Artesiminpräparate. Obwohl bei der Tuberkulose die Inzidenz mit ca. 150/100.000 Einwohner deutlich niedriger liegt, ist besonders in den ländlichen Gebieten die sog. "case detection rate" weiterhin unter 50%. Trotz Einführung der überwachten DOTS-Behandlung der Tuberkulose liegen die Heilungsraten immer noch unter 70%. Besonders die Aktivitäten von UNAIDS haben zu einer Eindämmung der HIV-Infektionen geführt, zur Zeit wird geschätzt, dass ca. 0,2% der Bevölkerung HIV infiziert ist, die Zahl dürfte sich aber in den nächsten Jahren mit zunehmender Öffnung des Landes und nachgewiesenem Anstieg des Drogenkonsums weiter erhöhen.

Dengue ist weiterhin - besonders während und nach der Regenzeit - eine Infektion mit zunehmender Häufigkeit. Im Jahr 2009 wurden mehr Fälle als 2008 diagnostiziert, die Virustypen I und III waren in diesem Jahr dominant. Die Rickettsiose, eine von Insekten übertragene Krankheit (sog. Scrub-Typhus) wird immer häufiger bei der Bevölkerung diagnostiziert. Häufig sind auch gastrointestinale Infekte, überwiegend durch Parasiten hervorgerufen. Das Labor im Mahosot Krankenhaus unter der Leitung von Dr. Paul Newton liefert weiterhin entscheidende Erkenntnisse zu den häufigen tropenmedizinischen Erkrankungen im Lande.

Seit Juni 2009 ist in Laos die pandemische Influenza A/H1N1 nachgewiesen. Insgesamt wurden bisher 283 Fälle PCR-mäßig erfasst, 2 davon mit tödlichem

Ausgang. Die Häufigkeit der Infektionen ist nach der Regenzeit im Jahr 2009 deutlich zurück gegangen. Im März 2010 soll mit der Impfung von Risikogruppen in der Bevölkerung begonnen werden. Die letzten humanen Influenza A/H5N1 Infektionen (Vogelgrippe) liegen bereits 3 Jahre zurück, im Jahr 2008 und 2009 kam es lediglich zu vereinzelt Ausbrüchen im Tierreich, die schnell eingedämmt werden konnten. Eine seit wenigen Jahren durchgeführte Surveillance der saisonalen Influenzaviren zeigt eine Verteilung über das ganze Jahr mit unterschiedlicher Häufigkeit am Anfang und am Ende der Regenzeit, epidemische Ausbrüche sind nicht bekannt.



street food

Bei Einheimischen sowie Ausländern sind besonders im Wechsel der Jahreszeiten (Trocken- zu Regenzeit) die Infekte der oberen Luftwege häufig. An zweiter Stelle dürften gastrointestinale Infekte liegen, wobei eine genaue Stuhl Diagnostik in den Laboratorien von Vientiane kaum durchführbar ist. Dengue Fieber ist besonders während und kurz nach der Regenzeit auch in städtischen Gebieten eine potentielle Infektionsgefahr für Ausländer, in ländlichen Gebieten finden sich während dieser Zeit zunehmend Malaria und Japanische Enzephalitis. Erkrankungen wie Tuberkulose, Rickettsiose oder Leptospirose finden sich eher in den lokalen ärmeren Bevölkerungsschichten, besonders in entlegenen ländlichen Gebieten.

Bei der gegenwärtigen epidemiologischen Situation im Lande sollten Erwachsene, die in Vientiane leben einen Impfschutz gegen Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis (weltweit sinnvoll), sowie gegen Hepatitis A und B aufweisen. Bei besonderer Exposition (Joggen, Jäger, Aufenthalt in ländlichen Gebieten) kann ein Impfschutz gegen Tollwut und Japanische Enzephalitis sinnvoll erscheinen. Kinder brauchen außer den üblichen Impfungen, die auch in der Bundesrepublik von der ständigen Impfkommission empfohlen werden, lediglich bei entsprechender Exposition einen zusätzlichen Impfschutz (Tollwut bzw. Japanische Enzephalitis).

Obwohl auch in Vientiane eine zunehmende Luftbelastung durch den steigenden Verkehr zu verzeichnen ist, sind es besonders die Verbrennungen während der staubbelasteten Trockenzeit, die zu einer vermehrten Beeinträchtigung der Luftqualität führen. Genaue Messdaten aus den letzten Jahren liegen allerdings nicht vor.

In Vientiane sind die meisten Stadtgebiete an ein Abwassersystem angeschlossen, in den ländlichen Gebieten ist dies bei weitem noch nicht der Fall. Ein Teil der Abfallbeseitigung erfolgt über das Kanalsystem. Das Leitungswasser hat keine Trinkwasserqualität, die veralteten Rohre mit unterschiedlichen Legierungen führen immer wieder zu Lecks in den hin- und abführenden Wasserleitungen mit entsprechender chemischer und bakterieller Verunreinigung. Wasser im Küchenbereich sollte deswegen abgekocht und gefiltert werden.



Centre Médical

Erste und inzwischen etablierte Anlaufstelle der ausländischen Community in Vientiane ist die Praxisgemeinschaft der französischen Botschaft, geführt von dem belgischen Allgemeinmediziner Dr. Jean-Marie Hospied. Zwei weitere Allgemeinärzte teilen sich jetzt mit ihm die Rufbereitschaften, der Kooperationsarzt der Vertretung Dr. Philippe Schmidt wird bei kleinen chirurgischen Eingriffen hinzugezogen. Wiederholt werden Patienten im Centre Médical stabilisiert, um dann in das internationale Krankenhaus in Udon in Thailand evakuiert zu werden. Medizinische notwendige Evakuierungen nach Bangkok oder Singapur hat es in den letzten Monaten nicht gegeben. Eine weitere Möglichkeit der allgemein ärztlichen Behandlung ist

die moderne Klinik in der australischen Botschaft, der Gynäkologe und Allgemeinarzt Dr. Mark Hampson wird auch in den nächsten Jahren in Vientiane bleiben. Eine Konsultation ist hier allerdings nur während der Sprechstundenzeiten möglich. Dr. Ben Burford ist nicht mehr in der UN-Klinik tätig, hier findet sich nur noch eine Krankenschwester, die ausschließlich für die Bediensteten der UN-Vertretungen zuständig ist.

Bei der stationären Versorgung hat sich in den letzten Monaten in Vientiane keine wesentliche Veränderung ergeben. Größtes Krankenhaus ist das Mahosot Krankenhaus, mit einer einfachen internationalen Abteilung, in der überwiegend einheimische Patienten behandelt werden, die dafür bezahlen können. Auch wenn vor Jahren im Rahmen eines Projektes mit Luxemburg die kardiologische Abteilung gut ausgestattet worden ist, können kardiale Notfälle hier nur minimal versorgt werden. Für chirurgische Eingriffe, insbesondere polytraumati-



International Clinic Mahosot

sche Patienten wird oftmals das Mittaphab Krankenhaus angefahren, das inzwischen über ein CT verfügt und eine relativ gut organisierte Intensivmedizin anbieten kann. Das Setthathirath Hospital wird in den nächsten Wochen durch den Umzug des Labors vom Gesundheitsministerium in dieses Krankenhaus über bessere Möglichkeit der Labordiagnostik verfügen, die stationäre Versorgung ist hier allerdings nach wie vor sehr eingeschränkt.

3.3. Notfallbehandlung

Bei akuten medizinischen Notfällen werden die Patienten entweder in der französischen Botschaftsklinik oder im Mahosot Krankenhaus so lange stabilisiert, bis eine Möglichkeit zum Transport in das ca. 2 Stunden entfernt gelegene International Hospital von Udon in Thailand möglich ist. Hier können in der Regel schwerkranke Patienten so stabilisiert werden, dass sie dann einer weiteren Versorgung in Bangkok, Singapur oder im Heimatland zugeführt werden können.

Stand 02/2010

Vientiane

00856-21 - 31 21 10 und 11

Fax: 00856-21 - 35 11 52

e-mail: info@vien.diplo.de

Geographische Lage: Vientiane (0,6 Mio Einwohner), Hauptstadt Laos, Höhe über NN 165 m

Klima: 13,9°C bis 33,9°C mittlere Jahrestemperatur; 1.716 mm durchschnittliche Niederschlag pro Jahr; 108 Regentage jährlich; 71 % bis 86 % mittlere relative Luftfeuchtigkeit; Klima: November – April (Trockenzeit) angenehm, Mai – Oktober (Regenzeit) schwül bis sehr schwül

Umwelt:

Wasser: keine Trinkwasserqualität, Wasser sollte gefiltert und abgekocht werden

Nahrungsmittel: Grundnahrungsmittel ohne große Auswahl vorhanden, Obst und Gemüse sollten geschält bzw. abgekocht werden, vor Verzehr von halbrottem Fisch und Fleisch wird gewarnt

Luft: während der Trockenzeit stärkere Staubbelastung

Sonstiges: --

besondere Risiken: Darminfektionen (Shigellen, Amöben, Lamblien), Hepatitis A und B, Dengue Fieber (Regenzeit), Malaria (ländliche Gebiete, 60% Malaria tropica), Tollwut, Rickettsiose, seltener: Opistorchis (Leberegel), Bilharziose (im Süden), Japanische Encephalitis

Prophylaxe:

Impfschutz Pflicht keine vorgeschriebene Impfung
- außer bei Einreise aus Infektionsgebieten (Gelbfieber)

Empfehlung Standardimpfungen Tetanus, Diphtherie; Polio; Kinder wie in D (STIKO)

Bei Kurzaufenthalt
(weniger als 3 Mon.) zusätzlich Hepatitis A

Bei Langzeitaufenthalt zusätzlich Hepatitis B, ggf. Tollwut Japanische Encephalitis

Sonstiges Malariaphylaxe bei Aufenthalt in ländlichen Gebieten (Malarone, Doxycyclin)

Medizinische Versorgung:

nächster Regionalarzt des AA: Botschaft Jakarta, Dr. Klinnert, Tel. +62-21-3928855, Fax:+62-21-3162282

Vertrauensarzt: Dr. Philippe Schmidt, Chirurg, Tel. 312574, Fax: 315398, Handy 2419940

sonstige Ärzte / Zahnärzte: Dr. Mark Hampson, Australian Embassy Clinic, Tel. 413603, Fax: 414700
Dr. Jean-Marie Hospied, Centre Médical, Tel. 214150,, HP: 20 6554794

Krankenhäuser:

Mahosot Hospital, Tel. 214018/214022 (International Clinic)

Mittaphap Hospital, Tel. 710002 bis 6, Fax: 710663

Setthathirath Hospital, Tel. 351135/351156/351158, Fax: 351160

International Hospital, Udon, Thailand, Tel. +66-42-342555, Fax: +66-42-341033

Flugrettungsdienst:

Dt. Rettungsflugwacht, Stuttgart, Tel. 0049-711-701070

SOS International, Bangkok, Tel. 0066-2-2057777, Fax: 0066-2-2657151

Medical Wings, Bangkok, Tel. 0066-2-5354735, Fax: 0066-2-5354355

Ort: Vientiane	Stand: 02/2010
Name:	Mahosot Hospital
Adresse:	Sethathilath Road, Ben Koanyot
Kliniktyp:	staatlich
Betten:	450
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. +856-21-214022 / 214018 / 214025
E-Mail:	s_boungkong@yahoo.com
Leiter:	Dr. Bounkong Syhavong (International Clinic)
Ärzte:	ca. 120, alle Fachrichtungen
Labor:	Dr. Paul Newton, gute Mikrobiologie bis hin zu PCR
Diagnostik:	CT, Röntgen, Ultraschall, EKG
Chirurgie:	6 funktionierende OP-Säle, keine Kardiochirurgie
Intensiv:	12 Intensivbetten, minimale Ausstattung
Krankswagen:	staatliches Krankentransportsystem
Bemerkungen:	Schwerpunkt Kardiologie (Projekt mit Luxemburg), Internationale Klinik mit niedrigem Standard, nur für Stabilisierung



Ort: Vientiane	Stand: 02/2010
Name:	Mittaphab (Friendship) Hospital
Adresse:	Phontong Road, Ban Phonsavang
Kliniktyp:	staatlich
Betten:	150
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. +856-21-413663/416443/710003, Fax. +856-21-710663
E-Mail:	amfactov@laotel.com
Leiter:	Prof. Dr. Vanliem Bouaravong
Ärzte:	ca. 60, überwiegend Chirurgen
Labor:	eingeschränkte Möglichkeiten, Basislabor
Diagnostik:	Röntgen, Sonographie, EKG, CT
Chirurgie:	6 funktionierende OP Säle
Intensiv:	12 Intensivbetten, einfache Ausstattung
Krankswagen:	staatliches Krankentransportsystem
Bemerkungen:	Schwerpunkt Traumatologie (Verkehrsunfälle), zeitweise hohes Patientenaufkommen, Zusammenarbeit mit Dr. Schmidt (Kooperationsarzt), Dialysestation



Ort: Vientiane	Stand: 02/2010
Name:	Setthathirath (Japanese) Hospital
Adresse:	T 5 Road, Ban Donekoy
Kliniktyp:	staatlich
Betten:	175
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. +856-21-351227/351158/351135, Fax. +856-21-351160
E-Mail:	khampe@laotel.com
Leiter:	Prof. Dr. Som Ock Kingsada
Ärzte:	ca. 60, alle Fachdisziplinen
Labor:	eingeschränkte Möglichkeiten, keine PCR
Diagnostik:	Röntgen, Sonographie, EKG
Chirurgie:	2 OP Säle
Intensiv:	6 Intensivbetten, minimale Ausstattung
Krankswagen:	staatliches Krankentransportsystem
Bemerkungen:	Schwerpunkt Innere Medizin / Gynäkologie, Unterbringung von AIDS-Patienten, Malariadiagnostik möglich, keine gute Intensivbehandlung vorhanden



Ort: Udon/Thailand	Stand: 02/2010
Name:	AEK Udon International Hospital
Adresse:	555/5 Posri Road, Muang, Udon Thani, Thailand 41000
Kliniktyp:	privat
Betten:	ca. 70
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. +66-42-342555, Fax. +66-42-341033
E-Mail:	info@aekudon.com
Leiter:	Dr. Bunsom Santthmnont
Ärzte:	ca. 30, alle Fachrichtungen
Labor:	gute Ausstattung, Blutbank, keine PCR
Diagnostik:	CT, Röntgen, Ultraschall, EKG, keine PTCA
Chirurgie:	2 OP Säle, Allgemeinchirurgie, 3 Dialysegeräte
Intensiv:	10 Intensivbetten (internistisch/postoperativ)
Krankswagen:	3 eigene Krankswagen (fahren auch nach Vientiane)
Bemerkungen:	gut ausgestattetes Allgemeinkrankenhaus (entspricht Kreis- krankenhaus in D), Notfallaufnahme, Ambulanz (Innere, Gynä- kologie, Pädiatrie, Zahnarzt) täglich von 8 bis 20 Uhr



**Epidemiologische Daten
Vientiane**

	Häufigkeit	Region	Aktuelle Daten	Bemerkungen
saisonale Infuenza	das ganze Jahr, keine Epidemien	Stadt und Land	2009 verdrängt durch Neue H1N1	Impfung von Risikogruppen möglich
pandemische Infuenza (H1N1)	vermehrt Regenzeit	Stadt und Land	seit 06/09: 283 PCR-bestätigte Fälle (2 tödlich)	Impfung Risikogruppen ab 03/10 vorgesehen
aviäre Influenza (H5N1)	2007: 2 humane Fälle (tödlich), seither keine	Stadt und Land, Geflügelfarmen	09/2008 Ausbruch (back yard Geflügel) im Norden	keine aktuelle Gefährdung für Entsandte
Dengue Fieber	jährlich tausende Fälle (Regenzeit)	vorwiegend Stadtgebiete	2009: Virustypen I und III dominant	Schutz vor Mückenstichen (tagesaktiv)
Malaria	endemisch, vermehrt während der Regenzeit	ländliche Gebiete, Vientiane malariefrei	Abnahme pl. falciparum, nur noch 60% (2008)	Prophylaxe bei Aufenthalt in Risikogebieten
Tuberkulose	endemisch (ärmere Bevölkerungsschichten)	Land mehr als in der Stadt	trotz DOTS Erkennungsrate nur <50%	keine unmittelbare Gefahr für Entsandte
Diarrhoe	Trocken- und Regenzeit	Stadt und Land	kaum Erregerdiagnostik, bei Kindern oft Rotavirus	Vorsicht bei Nahrungsmittelaufnahme
HIV	zunehmend häufiger, 0,2% der Bevölkerung	vermehrt städtische Gebiete	deutliche steigende Infektionsraten (WHO, 2008)	individueller Schutz sinnvoll
Hepatitis A	endemisch, >85% der Erwachsenen AK positiv	über das ganze Land verteilt	keine Reduktion der Prävalenz zu erwarten	Impfung für Entsandte sehr sinnvoll
Hepatitis B	endemisch im ganzen Land	Stadt und Land	seit 4 Jahren Impfung der Säuglinge	Impfung bei Entsandten sinnvoll
Japanische Encephalitis	häufiger während der Regenzeit	überwiegend ländliche Gebiete	Surveillance 2010 geplant (WHO)	Impfung bei Risikogruppen
Tollwut	zunehmend, >50 Tote jährlich	Stadt und Land	keine Immunglobuline vorhanden	Impfung für Entsandte sinnvoll
Chikungunya	vereinzelt Fälle (Cluster)	ländliche Gebiete	keine genaue Labordiagnostik	Schutz vor Mückenstichen
Opisthorchiasis (Leberegel)	hohe Prävalenz von Dauerausscheidern (>10%)	Stadt und Land	Mitursache für hohe Prävalenz von Lebertumoren	Übertragung durch rohen Süßwasserfisch
Rickettsiose	zunehmende Fälle in lt. 5 Jahren	Stadt und Land	>150 Fälle 2008 (Mahosot KH)	Behandlung mit Doxycyclin möglich

Stand: 02/2010

