

Su invito del Ministero della Salute del Myanmar nel mese di marzo mi sono recato in questo Paese per un progetto di collaborazione con i pediatri neonatologi di Yangon. Il Myanmar, più noto con il precedente nome di Birmania, è uno Stato dell'Asia sud orientale con circa 55 milioni di persone, più di 100 gruppi etnici, che vivono in una nazione con una superficie più del doppio dell'Italia. Dal 1962 il Myanmar è governato da una rigida dittatura militare che ne ha impedito lo sviluppo democratico, sociale ed economico. Nel 2010 il governo militare birmano ha attuato una serie di graduali riforme politiche, instaurando un governo civile, scarcerando gli oppositori politici tra cui Aung San Suu Kyi, leader della Lega Nazionale per la Democrazia, che è stata poi eletta Consigliere di Stato, posizione simile a quella di primo ministro.

La povertà che interessa circa un terzo della popolazione, e particolarmente evidente nelle zone rurali, si associa nell'età infantile ad un aumento della mortalità, a problematiche nutrizionali e a un ridotto sviluppo fisico e cognitivo. Se da un lato è evidente la diffusa povertà e poveri sono le difficoltà nella vita quotidiana, non si può subito notare la disponibilità e gentilezza della popolazione che si saluta con la parola "Mingalabar" (benedizione e buona giornata). La gran parte delle persone di tutte le età mette sul viso la thanaka, una sostanza biancastra, ottenuta dalla corteccia di alcuni alberi della famiglia *Rutaceae*, per proteggersi dal sole e rendere la pelle del viso profumata e più fresca.

Il Paese è molto religioso e la gran parte della popolazione (più dell'85%) segue il buddismo. Si calcola che siano cinquecentomila i monaci buddisti, facilmente riconoscibili per la testa rasata e per la tonaca di colore rosso scuro, che vivono in monasteri dove si dedicano allo studio e alla meditazione. Numerosi sono anche i monaci bambini dal momento che è usanza che ogni uomo provi l'esperienza di vita del monastero. Questa "prova" può durare qualche settimana, alcuni mesi e per qualcuno può diventare una scelta di vita. Per molti bambini provenienti da famiglie povere l'entrata in un monastero può essere l'opportunità di ricevere un'istruzione. Numerose sono anche le suore e anche le bambine che vivono in monastero, riconoscibili per la testa rasata e la tunica di color rosa. Un'estrema tenerezza si prova guardando questi piccoli monaci e suore soprattutto quando nelle prime ore della mattina con una ciotola in mano vanno in cerca di offerte.



Il Myanmar: un Paese **da aiutare**



Mario De Curtis
 Ordinario di Pediatria
 Sapienza Università
 di Roma

Anche se il Myanmar, per le ricchezze che dispone, ha tutte le caratteristiche per avere un prossimo notevole sviluppo economico, oggi è un Paese in via di sviluppo con numerose e gravi problematiche che riguardano inevitabilmente anche lo stato di salute della popolazione.

In Myanmar nasce ogni anno circa un milione di bambini e l'indice di fecondità (numero di bambini per donna in età fertile, per convenzione tra 14 e 49 anni) è di 2,2. Il tasso di natalità, che indica numero di nati in un anno per 1000 abitanti, è 18,1/1000 (più del doppio che in Italia). La mortalità materna correlata al parto è 178 per 100.000 nati vivi (circa venti volte più elevata che in Italia), la mortalità neonatale e infantile è rispettivamente il 24,4 e 38,5 per mille nati vivi (più di 12 volte rispetto all'Italia). Questi indici mostrano, rispetto a quelli osservati nei Paesi sviluppati, una situazione sociale critica



Un Paese in via di sviluppo con gravi problematiche inerenti anche allo stato di salute della popolazione

e una profonda carenza di cure che riguarda anche il periodo perinatale.

Nel mio soggiorno a Yangon, la città più numerosa con i suoi circa 5 milioni di abitanti, ho visitato due ospedali: il Central Woman Hospital e il Yankin Children's Hospital.

La prima è una maternità con 14.000 nati/anno e il secondo, privo di maternità, ricovera ogni anno più di 2000 neonati dall'esterno, molti dei quali nati a casa. Entrambi hanno profonde carenze strutturali e una grave mancanza di personale, in particolare di infermiere. I neonati, superata la fase acuta, sono assistiti totalmente dalle mamme che sono anch'esse ricoverate in ospedale. Neonati pretermine, anche di peso molto basso, superata la fase iniziale non sono mantenuti in incubatrice, ma adeguatamente coperti sono sempre con la madre. Esistono stanze di degenza per le madri chiamate *Kangaroo room* nelle quali le madri sono a contatto per tutta la giornata, pelle a pelle, con il proprio bambino. Una particolare attenzione viene data all'allattamento al seno che viene iniziato

subito dopo il parto. È stata realizzata anche una banca del latte per i neonati prematuri.

All'ingresso degli ospedali è indicata su un poster la casistica dell'anno precedente che riporta il numero dei nati, dei ricoveri, delle principali patologie e della mortalità. Osservando questi dati emerge, oltre all'alta mortalità e all'elevata incidenza di sepsi batteriche e di asfissia alla nascita, la presenza di patologie che nei Paesi sviluppati sono ormai dimenticate da molti decenni come il tetano neonatale che colpisce bambini nati da madri non vaccinate, quindi privi della protezione conferita nei primi mesi di vita dagli anticorpi materni. L'infezione viene contratta spesso quando il cordone ombelicale viene reciso con strumenti non sterili. Ugualmente numerosi sono i casi di kernittero. Queste patologie si osservano soprattutto in bambini nati a casa e non controllati nei primi giorni. L'impressione che ho avuto visitando questi due centri neonatali, i più importanti del Paese, è che un miglioramento delle condizioni dell'area materno-infantile può aversi, come per altri Paesi in via di sviluppo, migliorando le condizioni generali della popolazione e attraverso una campagna di educazione sanitaria. Naturalmente negli ospedali è fondamentale migliorare la formazione del personale sanitario e, a questo fine, in un incontro al Yangon Children's hospital, ho presentato il corso di neonatologia a distanza organizzato dall'Università telematica Unitelma-Sapienza di Roma (www.youtube.com/watch?v=rjE8zT89PG8).

Questo corso, in inglese, costituito da 70 video lezioni presentate da più di 50 esperti italiani nel settore, tratta le principali patologie neonatali e i più frequenti interventi diagnostici e terapeutici. Le lezioni possono essere viste su computer, tablet e smartphone quando e dove si vuole, 24 ore su 24, collegandosi al sito dell'Università telematica della Sapienza Unitelma mediante una password che viene rilasciata al momento dell'iscrizione.

I Paesi occidentali possono svolgere un ruolo molto importante nel migliorare le condizioni di vita dei Paesi in via di sviluppo, e la formazione a tutti i livelli rappresenta il modo più efficace per correggere la grave situazione sociale e sanitaria di questi Paesi. ■



Da sinistra: piccolo monaco buddista, bambini in un villaggio, madri con neonati in fila in ospedale per una visita, farmacia presso un mercato, suore bambine si recano a pranzo al monastero.