

Leipziger Zahnmedizinistudentinnen helfen in Nepal

Eine interessante Arbeitsgruppenreise

Wir, die 3 Zahnmedizinistudentinnen aus Leipzig hatten die Idee, unsere letzten Semesterferien des Studiums vor unserem Staatsexamen für eine Famulatur in Nepal zu nutzen.

Einerseits wollten wir das Land kennenlernen, uns gleichzeitig aber auch für einen guten Zweck engagieren. Über die gemeinnützige Stiftung „Zahnärzte ohne Grenzen“ (Dentists Without Limits Foundation; DWLF), die sich für die Entwicklung der zahnmedizinischen Versorgung unter anderem auch in Nepal einsetzt, lies sich unser Vorhaben realisieren. Nach ein paar Wochen Vorbereitung ging´s dann los in die Hauptstadt Kathmandu.

Nachdem der erste Kulturschock überwunden war und wir uns drei Tage in Kathmandu mit der uns völlig fremdartigen hinduistischen und tibetanisch-buddhistischen Kultur durch Besichtigungen und Wanderungen vertraut gemacht hatten, fuhren wir mit dem Bus nach Pokhara.

Wir hatten die Aufgabe von DWLF, uns einige Stellen für die Gründung von Zahnstationen anzusehen und mit den Leuten vor Ort zu sprechen, in Orten, in der eine DWLF Mitarbeiterin Frau Dr. Heike Reetz aus Berlin schon vor ca. einem Jahr vorgefühlt hatte.

Von Pokhara, am Fuß der Annapurna - Range gelegen - starteten wir unsere Erkundungstour.

Zusammen mit 10 anderen furchtlosen Touristen begaben wir uns auf einen waghalsigen Flug, der uns auf 3000m Höhe nach Jomosom brachte. Wir hatten einen Guide und zwei Porter angeheuert, die uns den schwersten Teil unseres Gepäckes trugen. Von hier aus ging´s zu Fuß Berg auf, Berg ab von Lodge zu Lodge. Auf 4000m in dem berühmten Pilger- Tempel in Muktinath, der Vishnu geweiht ist und neben der heiligen Quelle steht, holten wir uns Glück für das ganze Leben, indem wir an etlichen Gebetsmühlen drehten, Glocken bimmelten und Steinhäufen errichteten.

In diesen höheren Lagen war es der Sauerstoffmangel der uns bremste, in tieferen Regionen waren es Esel und Ochsen, die uns auf dem engen Pfad durch das tiefste Tal der Welt, des Kali Gandaki den Weg streitig machten. Nach unzähligen Klöstern, Tempeln, Hängebrücken und Blasen an den Füßen freuten wir uns 10 Tage später auf Fleisch und saubere Klamotten.

Am Ende waren wir uns aber einig: Alle Strapazen wurden durch die schöne Landschaft und die tollen Sonnenaufgänge wieder wett gemacht!

Als zahnmedizinische Ausbeute der Trekkingtour freuen wir uns, dass wir drei geeignete Standorte für mögliche Zahnstationen ausfindig machen konnten.



Bei unserer Rückkehr in Kathmandu erwarteten uns zwei Zahnärzte von DWLF und die Geschäftsführerin der Stiftung, die mongolische Chirurgin Tuul Sodnompil. Wir trafen Samita, eine junge Frau, die zu Hause unter sehr schwierigen Bedingungen lebt und der DWLF die Ausbildung zur Dental Hygienist (Dental Paramedic – sie darf später auch Zähne ziehen) bezahlt. Sie hat Halbzeit und 1 1/2 Jahre hinter sich. Ihre Noten werden eingesehen und wir sind stolz auf sie. Sie macht sehr gute Fortschritte.

Nun mussten wir unser Dental Camp vorbereiten. Dr. Heike Reetz hatte schon im Dezember eine tragbare Einheit im SKM-Hospital in Sankhu für DWLF deponiert, die wir dort abholten und es mussten alle notwendigen Utensilien zusammengetragen werden.



Mit drei riesigen Kisten voller Zangen, Spritzen, Watterollen, der tragbaren Einheit und einem Autoklaven - Sterilisator etc. starteten wir mit einem Bus nach Pokhara. Dr. Claus Macher hatte seinen nepalesischen Bekannten David mitgenommen, der einen Film für DWLF machen sollte und als Dolmetscher fungierte. Er spricht mehrere nepalesische Dialekte, von denen es über 40 gibt.



Dr. Wolfgang Credner aus Berlin kannte dort ein schönes zentrales Hotel. Dies war unsere Ausgangsbasis, von wo wir nach dem Ort Kristi oben in den Bergen aufbrechen wollten. Ein steiler Feldweg zwang uns, einen Jeep zu mieten, der auch unsere ganze Ausrüstung transportieren musste. Es war wirklich ein langsames Hochquälen und wir waren froh, dass der Weg trocken war. Über den ersten Gang sind wir dabei nie hinausgekommen.



In dem Dorf Kristi wurden wir vor der kleinen Schule sehr herzlich mit traditionellem nepalesischen Essen und Blumen empfangen. Die Schule war auf Initiative von Markus Woessner zum Andenken an seine hier mit dem Flugzeug zu Tode gekommenen Schwester gegründet worden; die Schule wächst ständig und wurde

von Anfang an von DWLF finanziell unterstützt.

Das Gebäude soll aufgestockt werden. Eine feste Zwischendecke muss eingezogen werden; dafür brachte DWLF Geld mit.

Anerkennend wurden die vier fertigen Klassenzimmer nebst den Toiletten bewundert, die die Dorfgemeinschaft für wenig Geld erbaut hatte.



DWLF hatte die Baumaterialien bezahlt, gebaut hat es die Dorfgemeinschaft selbst, so konnten für weniger als 1500 Euro ein Klassenzimmer nebst Mobiliar entstehen.

Unter freiem Himmel bauten wir unsere konservierende und chirurgische Abteilung auf.



Mit großem Interesse und Ausdauer verfolgten alle Dorfbewohner jeden unserer Handgriffe. Nach der Untersuchung aller Schulkinder zeigte sich schnell, dass sich unser Besuch gelohnt hatte. Nach den Befunden waren viele Zähne zu extrahieren und viele Zähne zu füllen. Zur Belohnung bekam jedes Schulkind von Tuul ein kleines



Geschenk, wobei der zentrale Teil eine Zahnbürste und eine Zahnpasta war. Die Zahnbürste kostete uns in Katmandu im Großeinkauf mit Handeln gerade mal 10 Cent, die Zahnpasta 15 Cent – auch eine Erklärung, warum wir lieber Geld als Sachspenden mitnehmen.

In Kathmandu hatten wir mit den Fachleuten des Gesundheitsministeriums



besprochen, dass die Sterilisation über den Autoklaven am sinnvollsten wäre. Nicht Aids, sondern die Übertragung von Tuberkulose und Hepatitis und anderen Infektionskrankheiten sind eine Gefahr; wir wollten keinesfalls ein Dorf von Zahnschmerzen befreien und dabei Menschen infizieren. Bei unserem

„Dentalsupplier“ hatten wir für weniger als 100 Euro einen neuen Autoklaven erstanden, der sowohl mit elektrischer Energie oder mit Gas oder Feuer betrieben



werden konnte. Wie uns die Geschäftsführerin von DWLF, die Chirurgen Tuul Sodnompil bestätigte, wurden diese Sterilisatoren auch in der Mongolei für die große Chirurgie benutzt. Auch in der benachteiligten Welt kann man also unter aseptischen Kautelen arbeiten und wir beschlossen, dies zu der DWLF Standardausrüstung zu machen. Da in Kristi häufig der Strom ausfiel, wurde der Dampfdrucktopf kurzerhand auf die gasbetriebene Kochstelle gesetzt, und nach ca. 30 Minuten hatten wir stets sterile Instrumente zur Hand. Obwohl unser Team aus 6 Leuten bestand, waren alle stets beschäftigt.



Die therapeutischen Entscheidungen wurden bei den Kindern oft unter kieferorthopädischen Aspekten durchgeführt. Bei extremen frontalen Engständen musste wegen Druckschmerzes ein unterer Milcheckzahn gezogen werden; der Mutter und der Patientin wurde erklärt, dass es sinnvoll wäre, den nicht schmerzhaften anderen Milcheckzahn auch zu ziehen, um einen Mittellinienverschiebung

zu vermeiden, was ohne Widerspruch erfolgte.

Erstaunt waren wir aber, als die Kleine am nächsten Tag auch die oberen Milcheckzähne gezogen haben wollte. Sie hatte das Prinzip der gesteuerten Extraktion verstanden, ohne dass wir viel darüber gesprochen hatten.



Natürlich gibt es dort keine Möglichkeit, Platzhalter anzufertigen. Also müssen hier meist die Milchzahnwurzeln als Platzhalter im Mund bleiben. Die Kronen der Milchmolaren müssen eben gekürzt werden und von außen der Wurzelkanal leicht zu reinigen sein. Uns wurde klar, dass mindestens einmal im Jahr ein Team hierher kommen musste, um eine Qualität der Zahnversorgung zu gewährleisten, die für die vorhandenen Möglichkeiten vertretbar

