

Dr. Marianne Prien, Tiergartenstr. 29, 30559 Hannover, Tel.: 0511/514637, mail: mp@nordzahn.de

Meinen Sommerurlaub habe ich in diesem Jahr dazu genutzt, in Nepal in provisorisch eingerichteten „Dental Camps“ Kinder und Erwachsene zu behandeln, die sich eine medizinische Betreuung sonst nicht leisten können.

Unser Team bestand aus zwei Zahnärzten (mit dabei war Kollege Thorsten Dickel aus Oldenburg) und drei Helfern (mein Mann und unsere beiden Töchter, 17 und 19 Jahre alt).

In einem Zeitraum von drei Wochen behandelten wir an insgesamt 12 Tagen in einem Behindertenheim, einem Waisenhaus, zwei staatlichen Schulen, zwei Dorfgemeinschaften und in einer Einrichtung der Shanti Leprahilfe Dortmund.

Unsere Ausrüstung bestand aus Kleingeräten (z.B. Ultraschallgerät zur Zahnsteinentfernung, Kapselmischer für Füllungsmaterialien, UV-Lampe, Motor für die Hand- und Winkelstücke) dem üblichen zahnärztlichen Instrumentarium und einer Auswahl an Füllungsmaterialien, Anaesthetica sowie einigen Medikamenten.

Vor Ort musste zunächst geprüft werden, wie unter den jeweiligen Bedingungen Behandlungsplätze eingerichtet werden konnten.

Tische als Behandlungsliegen erwiesen sich als gut geeignet, Als „Speibecken“ diente ein Plastikeimer.

Die Stromversorgung erwies sich manchmal als schwierig. Zwar wurde uns in vorbereitenden Telefonaten zugesichert, Strom sei vorhanden, nach Ankunft stellte sich dann aber beispielsweise heraus, dass lediglich ein Klingeldraht aus einem Nachbarhaus verlegt worden war.

Nach einiger Improvisation war es aber doch meistens möglich, die Geräte anzuschließen und sogar zu benutzen, falls nicht gerade allgemeiner Stromausfall herrschte oder jemand über die Kabel gestolpert war.

Um ein Mindestmaß an Hygiene zu ermöglichen mussten Kochtöpfe und Kochplatten organisiert werden, dabei wunderten wir uns manchmal über den leichtfertigen Umgang mit Kerosinkochern oder brennbaren Unterlagen für die schlecht isolierten Heizplatten.

Die mitgebrachten Stirnlampen waren mangels guter Beleuchtung bei der Arbeit unerlässlich. Bei Einbruch der Dunkelheit waren wir allerdings gezwungen, die Behandlung zu beenden. Durch den großen Andrang war es uns leider nicht möglich, alle notwendigen Behandlungen durchzuführen. Wir mussten uns darauf beschränken, die Patienten nach den aktuellen Beschwerden zu befragen und die jeweiligen Zähne zu behandeln.

Kinder und Jugendliche, die uns vorgestellt wurden, hatten zwar häufig keine akuten Beschwerden, nach Inspektion der Mundhöhle stellten wir jedoch leider in großem Ausmaß Kariesbefall der Molaren fest. Soweit möglich wurden Füllungen gelegt. Hier wären sicher prophylaktische Maßnahmen wie Versiegelungen äußerst sinnvoll. Unter den gegebenen Arbeitsbedingungen (fehlende Absaugung, unzureichende Trockenlegung) konnten wir jedoch keine Versiegelungen durchführen.

Groß war der Wunsch der Patienten nach „Cleaning“, dabei beschränkten wir uns allerdings auf die Abtragung der massiven Zahnsteinschichten. Die Entfernung der durch Teegeuss, Rauchen und Betelnusskauen hervorgerufenen Verfärbungen hätte einen nicht leistbaren Zeitaufwand verursacht und die Schmerz beseitigung sollte nicht aus Gründen der „Kosmetik“ zu kurz kommen.

Das Interesse an unseren Mundhygienedemonstrationen war bei allen kleinen und großen Patienten außerordentlich hoch, Zahnpflege ist eigentlich auch in Nepal eine Selbstverständlichkeit, es mangelt jedoch häufig an geeigneten Hilfsmitteln und der optimalen Technik.

Als Übersetzer und zur Dokumentation der Befunde und durchgeführten Behandlungen standen uns freundliche englischsprechende Helfer zur Verfügung, meist junge Lehrerinnen und Lehrer.

Als schwierig empfanden wir die Entscheidung zur Extraktion stark zerstörter bleibender Zähne bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, wenn man davon ausgehen konnte, dass diese Zähne durch endodontische Maßnahmen hätten erhalten werden können.

In den Städten und größeren Ortschaften gibt es durchaus Zahnarztpraxen und der Preis für Zahnbehandlungen erscheint uns relativ gering, wenn man ihn mit den Kosten für Dinge des täglichen Bedarfs vergleicht. Für Menschen, die unter dem Existenzminimum leben, ist der Besuch einer „Dental Clinic“ trotzdem unerschwinglich.

Trotz der Anstrengungen und manchmal schwierigen Situationen war für uns alle die Arbeit als „Dental Volunteers“ doch sehr befriedigend in der Hoffnung, wenigstens ein bisschen geholfen zu haben.

Als „normaler Tourist“ hätte man wohl kaum derartige Einblicke in die nepalische Gesellschaft bekommen und nicht so viele sympathische und faszinierende Menschen näher kennengelernt.