

Büffelmilch, Tempel und Klohäuschen

Zahnärztliche Erfahrungen sammeln auf dem „Dach der Welt“ - Famulatur in Nepal

Im Februar 2019 startete Christina Schwander, Zahnmedizinstudentin aus Wiesbaden in Richtung Nepal. Das HDZ hatte zuvor ihren Wunsch nach einem Reiskostenzuschuss erfüllt, so dass sie sich nun voller Erwartungen und Vorfreude auf den Weg machen konnte. Auf dem Flug lernte sie zwei andere Studenten kennen, die das gleiche Ziel hatten. Gemeinsam landeten sie am 18.02. in Kathmandu. „Wir hatten in dieser Nacht kaum geschlafen“, erzählt Christina. „umso unwirklicher erschien uns diese Stadt mit ihrem chaotischen, lauten Verkehr, dem ganzen Staub, aber auch all den Farben der Girlanden und den Saris der Frauen – ich wusste: hier beginnt das Abenteuer, auf das ich mich gefreut hatte.“ In ihrem nachfolgenden Reisebericht lesen Sie, wie es ihr auf dem „Dach der Welt“ ergangen ist.

Am nächsten Morgen wartete bereits um 5 Uhr ein Jeep auf uns. Wir hatten uns als Team am Abend zuvor zusammengefunden und waren nun zu fünft: zwei Zahnärztinnen und drei Studenten. Da Sarah und Lena, die beiden Zahnärztinnen, schon zwei Dental Camps durchgeführt hatten, hatten sie sich größtenteils um die Organisation vor Ort gekümmert und noch das ein oder andere Winkelstück reparieren lassen, das wir unbedingt brauchen würden. Als alles Gepäck verstaut war – begann die Reise: Eine 12 Stunden lange wackelige Fahrt über Serpentinaen und schlechte Straßen, immer begleitet von nepalesischer Musik in Dauerschleife. Ziel war Thulodunga, ein kleines Bergdorf im Nordosten Nepals, etwa 4 Tagesreisen vom Mount Everest entfernt. Dort sollten wir für 5 Tage bleiben und waren in einer kleinen Familienlodge untergebracht. „Klein“ auch insofern, dass die Menschen in Nepal im Schnitt um einige Zentimeter kleiner sind als der Durchschnittsdeutsche und wir tatsächlich die Köpfe einziehen mussten, um nicht gegen den Türrahmen zu laufen.

Obwohl es tagsüber in der Sonne schon schön warm werden konnte, sanken die Temperaturen nachts auf 0 Grad und zwischen Hauswand und Wellblechdach zog die Luft ungehindert durch. Zeitweise habe ich mit Schal, Handschuhen und drei Wolldecken geschlafen! Bei dieser Kälte überlegt man sich natürlich zweimal, ob man den Weg zum Plumpsklo nachts noch einmal auf sich nimmt, oder es doch noch bis zum nächsten Morgen aushält... die Toilette ist in den Dörfern meist außerhalb des Hauses in einem kleinen separaten Lehmhäuschen untergebracht.

Am nächsten Tag wurden wir von unserem ‚Manager‘, der uns später bei den Behandlungen auch als Übersetzer diente, zur obligatorischen Dorfvisite ausgeführt. Dabei kamen wir in den fraglichen Genuss von Wein, der dort aus vergorener Hirse hergestellt wird; es ist wirklich ein Wunder, wie jemand so etwas freiwillig trinken kann – aber Geschmäcker sind ja bekanntlich sehr verschieden.

Wir kamen auch an einer kleinen Hütte vorbei, die etwas abseits der Wohnhäuser stand. Auf die Frage, ob das ein Klohäuschen sei, lachte unser Manager: Nein, das ist ein Tempel, antwortete er. Das war für unser ungeschultes Auge nun wirklich nicht so leicht zu erkennen. Erstes dickes kulturelles Fettnäpfchen...! Später stellten wir fest, dass wirklich überall in den Dörfern und Städten kleine Tempel oder Altäre findet. Die Menschen sprechen dort kurze Gebete und hinterlassen Blumen und Farbpulver an den Skulpturen.

In der Dorfschule angekommen, bekamen wir einen Klassenraum zugewiesen, der vorübergehend in eine kleine provisorische Zahnarztpraxis umgewandelt wurde. Dann führten wir in jeder Klasse eine Zahnputz-Demonstration durch und verteilten Zahnbürsten, um die Kinder zu schulen und ihnen zu

erklären, in welchen Nahrungsmitteln sich überall der fiese Zucker versteckt. Nach dem Screening aller Kinder war klar: diese Informationen sind hier größtenteils nicht vorhanden, aber dringend nötig.

Und so konnten wir in den nächsten Tagen alle Kinder versorgen, deren pathologischen Befund wir beim Screening notiert hatten. Um den Überblick zu behalten, screeneten wir klassenweise und notierten Name, Alter, Geschlecht und Behandlungsplan in einer Tabelle und ließen die Spalte für die Therapie frei. Wenn ein Patient fertig war, konnten wir ihn abhaken und ihm einen kleinen Sticker als Belohnung auf die Hand kleben. Wir haben viel extrahiert, Zahnstein entfernt und Füllungen gelegt. All das so gut und sorgfältig, wie es nun einmal ohne Röntgengerät, Absauganlage und Luft-Wasser-Puster möglich ist! Wir waren wirklich erstaunt, wie tapfer die Kinder waren.

Nach fünf Behandlungstagen stiegen wir wieder in den Jeep und fuhren in das nächste Dorf. Hier in Rapcha wurden wir sehr herzlich empfangen und mit gesüßtem Tee umsorgt. Der Headmaster half uns persönlich dabei, den Klassenraum einzurichten. Es wurden noch schnell Stromkabel verlegt und zwei Glühbirnen in die Fassungen gedreht, Spuckeimer herbeigeschafft – dann war alles bereit. Wieder begannen wir mit den Putzdemos und parallel mit dem Screening. In den folgenden Tagen behandelten wir im Akkord von 9h morgens bis etwa 18h mit einer knappen Stunde Mittagspause. Manchmal verhalf uns dann noch der ein oder andere Lehrer mit seiner Handyleuchte zu einer besseren Sicht, bis auch die letzte Behandlung für den Tag abgeschlossen war.

Nach jedem Behandlungstag, manchmal auch schon in der Mittagspause, sterilisierten wir die Instrumente und Bohrer in einem Dampfkochtopf. Da wir keine Möglichkeit zur Speichelziehung hatten, baten wir unsere Patienten umso öfter, auszuspucken oder zu schlucken; wir hatten einen sehr hohen Verbrauch an Watterollen und Parotiskissen, um die Kavitäten trocken zu halten. Als außerordentlich praktisch erweisen sich einschrittige Systeme zur Kavitätenvorbereitung vor der Kunststofffüllung. Es macht einen großen Unterschied, ob man noch zusätzlich 20s zur Lichthärtung des Bondings braucht, oder sich diese sparen kann, während der Speichelpiegel schon wieder bedrohlich schnell am Steigen ist... Da uns die Wattekügelchen irgendwann ausgingen, wurde es zu unserer Abendbeschäftigung, selbst welche zu drehen, um für den nächsten Tag wieder gerüstet zu sein. Eine gute Stirnlampe war unerlässlich und da es immer wieder zu Stromausfällen kam war ebenso wichtig, aufladbare Mikromotoren parat zu haben, um die Winkelstücke bedienen zu können.

Hier in Rapcha waren Lehrer und auch Schüler sehr interessiert. Es war gut, dass immer ein Lehrer im anwesend war, der dolmetschen konnte. Manchmal war ich ganz in meiner Behandlung vertieft, als sich plötzlich alles verdunkelte, als hätte sich eine große Wolke vor die Sonne geschoben. Als ich den Blick hob, waren es aber nur Dutzende von goldigen Kindergesichtern, die sich von außen an die Scheibe pressten und mit geweiteten Augen unser zahnärztliches Treiben verfolgten.

Obwohl wir jeden Tag das gleiche zu essen bekamen – habe mich jedes Mal wieder darauf gefreut. Nicht, weil ich unbedingter Fan der nepalesischen Küche geworden bin... aber non-stop Behandlung in anstrengender Haltung macht hungrig! Und wenn es mal Nudeln gab oder eine Mandarine zum Nachtisch, dann war das eine heiß begehrte Abwechslung zu dem täglichen Daal Bhad, dem Nationalgericht, bestehend aus Reis mit etwas Gemüse und einer dünnen Linsensuppe. Hier in Rapcha konnte ich auch nach 10 Tagen das erste Mal wieder duschen. Ob ich diesen Rekord wohl eines Tages brechen werde? Das Wasser war kalt, nichts destotrotz wurde ich von Glückshormonen geradezu überflutet.

Am letzten Abend vor unserer Abreise wurde wir mit Bier und getrocknetem Büffelfleisch besonders geehrt. Ich habe mich aus Höflichkeit überwunden, das Fleisch zu nehmen, obwohl ich sonst eigentlich vegetarisch bin. Hm, leider war es so zäh, dass ich es noch nicht einmal geschafft habe, den

Klumpen mit Bier hinunterzuspülen und musste es in einem unbemerkten Moment in mein Taschentuch spucken, das ich zum Glück griffbereit hatte!

Einige Tage später, nach zwei Wochen in den Bergen wieder zurück in Kathmandu, verabschiedeten wir uns von den Jungs, die wir auf unserem Hinflug kennengelernt hatten. Auch Lena hatte uns schon früher verlassen. Sarah und mir blieben jetzt zwei Tage, um mal wieder den Luxus guten Essens, einer normalen Toilette und einer warmen Dusche zu genießen und Verbrauchsmaterialien wie Handschuhe, Desinfektionsmittel usw. nachzukaufen. Dann befanden wir uns schon wieder im Bus Richtung Westen: nach Pokhara. Von dort aus ging es weiter in das Machapuchre Villag, gelegen an dem bekannten gleichnamigen Berg. Hier war es wesentlich wärmer und wir hatten sommerliche Temperaturen.

Zu zweit konnten wir noch einmal fast alle Kinder der Grundschule behandeln und einige Lehrer und Schmerzpatienten dazu. Aber nach diesen, mittlerweile 4 Wochen, kamen wir mit unseren Kräften langsam an die Grenze und beendeten das Camp dann auch einen Tag früher als geplant.

Wir verließen ein weiteres Dorf, das uns gegenüber große Dankbarkeit ausdrückte. Nicht so, wie ich es mir hin und wieder gewünscht hätte – ein ‚Danke‘ hört man ausgesprochen selten. Nepalis haben nämlich keine Dankeskultur wie wir sie kennen. Tatsächlich gab es kein Wort für ‚Danke‘ bevor der Tourismus Einzug hielt. Aber der Arzt, der uns an diese Schule vermittelt hatte, sagte, die Bewohner wären von unserer Arbeit begeistert und unheimlich dankbar. Das zu hören, hat gut getan.

Im Nachhinein haben wir gemerkt, dass es wichtig ist, klar zu kommunizieren, für wen die Behandlung Priorität hat. In unserem Fall legten wir den Fokus auf die Kinder, weil sie ihre Zähne noch am längsten brauchen werden, sowie auf Schmerzpatienten.

Ich bin dankbar für die Zeit in Nepal. Wieder einen neuen Teil dieser Erde kennengelernt und gesehen zu haben, wie Menschen dort leben, so ganz anders, als wir – wie gut das tut! Ich bin dankbar für die Tage, in denen ich einfach nicht erreichbar war, weil der Empfang dort windabhängig zu sein scheint, für Plumpsklo, und täglich Reis und Büffelmilch zum Frühstück. „Back to the roots“ – erstaunlich, wie wenig man braucht für ein ausgeglichenes und erfülltes Leben!

Ich habe sehr profitiert von der Reise, fachlich mehr Übung und Routine bekommen, als in all meinem Studienkursen zusammen. Wann ist da noch Karies, und ab wann ist es nur noch verfärbtes Dentin? So vieles ist Erfahrung! Ich habe nun eine Menge mehr davon, und konnte noch interessante Dinge sehen, die bei uns ja sonst schon im frühen Kindesalter therapiert werden: einen Mesiodens, Doppelanlagen, Zwillingssäne. Am liebsten würde ich in 5 Jahren noch einmal alle unsere Patienten sehen und kontrollieren, wie viele unserer Füllungen, die wir unter diesen nicht idealen Voraussetzungen gelegt haben, noch immer gut dienen. Aber es ist gut zu wissen: alles, was wir getan haben, ist hilfreich gewesen. Und jede noch so kleine Hilfe ist besser, als keine.