

Dental Practice – with limited resources

Ein aussergewöhnlicher zahnmedizinischer Kurs in Tansania, Afrika, führte sieben junge Zahnärztinnen und Zahnärzte ins St. Francis Hospital nach Ifakara. Die meisten Patienten waren Notfallpatienten mit pulpitischen Beschwerden oder einer apikalen Parodontitis. Die Therapie sah bei fast allen gleich aus: eine Zahnextraktion. Diese kostet vergleichsweise genauso viel wie eine Flasche Bier in Tansania: CHF 1.50. Dieser Kurs wurde erstmalig durchgeführt. Je nach Ausgang dieses Projekts sollen weitere Kurse folgen.

Dr. Sybille Scheuber, ZMK Bern (Text und Bilder aus der Sicht einer Teilnehmerin)

Wir wussten nicht ganz genau, worauf wir uns da einliessen, als wir uns an einem frühen Sonntagmorgen Ende Oktober auf die Reise machten – nach Afrika. Nicht einmal unsere Kursleiter konnte mit Sicherheit voraussagen, was uns erwarten würde. Wir, das sind sieben junge Zahnärzte/innen direkt nach oder bis zu vier Jahre nach dem Staatsexamen, die sich aus unterschiedlichen Motivationen heraus dazu entschlossen haben, an dem Kurs «dental practice – with limited resources» in Tansania teilzunehmen. Dieser Kurs wurde erstmalig vom 23. Oktober bis 6. November 2011 durchgeführt, und der Ausgang dieses Projekts sollte darüber entscheiden, ob nach dem Pilotprojekt weitere Kurse folgen werden.

Die Reise zur Zahnklinik – eine Reise in eine andere Welt

Die Idee zu diesem ungewöhnlichen Projekt hatte Dr. Michael Willi, der Präsident der Secours Dentaire International (SDI). Die SDI ist eine schweizerische Stiftung, mit dem Ziel, in afrikanischen Ländern zahnmedizinische Behandlungen zu ermöglichen. Eines davon ist Tansania. Am Flughafen in Zürich lernten wir uns erst mal gegenseitig kennen, bevor wir unsere vielen Gepäckstücke aufgaben. Jeder hatte zusätzliches Gepäck in Form von zahnärztlichen Materialien dabei, die uns

freundlicherweise von den Sponsoren Healthco Breitschmied, Jordi Röntgen, Martin Engineering und der SDI selbst zur Verfügung gestellt wurde. Kaum in Afrika angekommen, wurden unsere warmen Herbst- und Winterjacken überflüssig und wurden auch in den folgenden zwei Wochen nicht mehr hervorgeholt. Der Flughafen war kein Vergleich zu westlichen Standards – und das sollte auch für weitere Dinge gelten. Aber es war erstaunlich wie schnell wir uns daran gewöhnten und die Annehmlichkeiten unserer gewohnten Umgebung hinter uns gelassen haben, denn schliesslich waren wir in einem Entwicklungsland angekommen und hatten ein anderes Ziel als nur einen Safariurlaub. In Dar Es Salam, der Hauptstadt von Tansania, holten uns Dr. Willi, sein Bruder und der einheimische Zahnarzt aus der Zahnklinik in Ifakara ab. Sie haben bewusst ein «soft landing in Tansania» für uns vorbereitet. Das «richtige» Leben dort würden wir schon noch früh genug kennenlernen ... Und so kamen wir im – für afrikanische Verhältnisse – luxuriösen «Swiss Garden Hotel» unter, wo uns hauptsächlich die Moskitonetze daran erinnerten, unsere Malariaphylaxe regelmässig einzunehmen. In der Hauptstadt verweilten wir zwei Tage, lernten den Fischmarkt, den Kunstmarkt, die zahnmedizinische Universität und eine private Klosterschule kennen. Unsere Jungs

bereiteten sich für das finale Basketballspiel gegen Ende des Aufenthalts vor: Die Regeln wurden wiederholt und ein einmaliges Training durchgeführt. Während der zehnstündigen Zugfahrt von der Hauptstadt nach Ifakara, unserem eigentlichen Ziel, versuchten wir, ein wenig Suaheli zu pauken. Das war kein einfaches Unterfangen, ändert sich doch komplett bei jeglicher Deklination und Konjugation das Wort am Wortanfang. So heisst z. B. «Gino» der Zahn und «Meno» die Zähne. Im Zug gab es keine Durchsagen oder gar ordentlich angeschriebene Bahnhöfe, wie wir sie in Europa kennen. Nach langer Fahrt hielt der Zug einfach im Nirgendwo. Es war stockfinster und kein Hinweisschild signalisierte, ob wir an der richtigen Haltestelle ausgestiegen waren. Zum Glück gab uns eine Videokamera die Längen- und Breitengrade per GPS an, so dass wir uns mithilfe einer Landkarte über unseren aktuellen Aufenthaltsort orientieren konnten. Aber dank der lang vorbereiteten und guten Organisation wurden wir mit all unserem Gepäck in Empfang genommen und erreichten über eine holprige Landstrasse unser Ziel: das St. Francis Hospital in Ifakara. Das ist eine grosse Überweiserklinik für alle möglichen Erkrankungen, hat aber auch eine kleine separate Abteilung für zahnärztliche Behandlungen.

Zahnbehandlungen «with limited resources»

Am nächsten Morgen war es dann soweit: Der erste Behandlungstag in Afrika. Wir wurden dem zahnärztlichen Team vorgestellt und machten uns mit den Räumlichkeiten vertraut. Es gab drei Behandlungseinheiten, ein kleines Labor, ein Sterilraum und ein Röntgenzimmer. Die Patienten warteten draussen auf dem Gang. Im Anmeldebereich wurden sie namentlich und mit Geburtsdatum erfasst. Da die meisten Menschen in Tansania nur ihr Geburtsjahr kennen, aber nicht das genaue Datum, wurde für alle der 1. Januar als Geburtstag festgelegt. Die einheimischen Zahnärzte übernahmen komplett die Kommunikation und übersetz-



Bei einer abgelegenen kleinen Schule haben wir Zahnbürsten verteilt und Prophylaxeinstruktionen erteilt!



Jede Untersuchung begann mit einer kurzen Befundaufnahme. Die Anamnese wurde von den einheimischen Zahnärzten übersetzt.



Aufmerksam folgten wir den Anweisungen des einheimischen Zahnarztes Dr. Miringo.

ten all unsere Fragen zur Anamnese und Therapie. Nur die wenigsten Patienten konnten englisch und unser mühsam angelerntes Suaheli beschränkte sich auf «Guten Tag», «Wo tut es weh?», «Öffne/schliesse den Mund» und «Auf Wiedersehen». Dank der Firma Jordi, die uns freundlicherweise ein Röntgengerät ausgeliehen hatte, hatten wir sogar ein digitales Röntgensystem zur Verfügung! Die meisten Patienten waren Notfallpatienten mit pulpitischen Beschwerden oder einer apikalen Parodontitis. Die Therapie sah bei fast allen gleich aus: eine Zahnextraktion. Diese kostet vergleichsweise genauso viel wie eine Flasche Bier in Tansania: CHF 1.50.–. Höchstens im Oberkieferfrontzahnbereich wurde eine Wurzelkanalbehandlung in Erwägung gezogen, aber aus Kostengründen (CHF ca. 12.–) meist vom Patienten abgelehnt. Ebenso viel kostet übrigens eine Drahtklammerprothese oder eine Füllung. Wir extrahierten also fleissig tief kariöse Zähne, und wo wir nicht weiterkamen, half uns der Berner Oberarzt Dr. Simone Janner oder der einheimische Zahnarzt mit seiner speziellen Extraktionstechnik, die hier nicht weiter vertieft werden soll. Nach dieser Zeit hat jeder sicher eine gewisse Erfahrung in Sachen Zahnextraktion dazugewonnen. Die meist unbehandelten stark kariösen Zähne waren mitunter nicht immer einfach zu entfernen, waren sie doch oft noch gut im Kieferknochen verankert. Karies war eindeutig die Hauptursache für den Zahnverlust. Schuld sind süsse Speisen und die zunehmende Popularität von Cola und Schokolade – auch in Tansania. Parodontitis kam trotz seltener Anwendung von Zahnbürsten vergleichsweise wenig vor. Viele Patienten verwenden spezielle Stöcke eines bestimmten Baumes zur Zahnreinigung. Der Stock fächert am Ende in feine Fasern auf und wird deswegen zum Zähneputzen ver-

wendet. Man sagt dem Baumsaft auch eine gewisse antibakterielle Wirkung nach. Der Baum heisst «Euclea divinorum» – übersetzt «Zahnbaum». Um dem Mangel an Zahnbürsten Abhilfe zu schaffen, verteilten wir an Dutzende neugierige Schulkinder Zahnbürsten – nicht ohne vorherige Prophylaxeinstruktion! Wir waren verzückt über die freudige Begeisterung, mit der wir so herzlich empfangen wurden.

Die Kehrseite der Medaille

Doch es gibt auch Schattenseiten. So lernten wir in einem Spezialistenvortrag über Wasserversorgung und Durchfallerkrankung den direkten Zusammenhang kennen, inwieweit genügend sauberes Trinkwasser für die Bevölkerung die erschreckend hohe Prävalenz und Letalität von Durchfall-

erkrankungen reduzieren könnte. Ebenso unverständlich ist die Eigenschaft der Einheimischen, HIV-Erkrankungen zu negieren: Die Leute sterben dort nicht an AIDS, sondern an einer banalen Infektion.

Das finale Basketballspiel in der Kasita

Um Land und Leute noch besser kennen zu lernen, unternahmen wir nach der Patientenbehandlung weitere Ausflüge mit dem Velo, machten eine Kanutour und erklimmen bei gefühlten 30° C einen hohen Berg in den Udzungwa Mountains. Aber der grandiose Ausblick und ein erfrischendes Bad bei den grossen Wasserfällen entschädigten vollkommen für den mühsamen Aufstieg. In Mahenge besuchten wir eine katholische Knabenschule, die als eine der Top-10-Schulen des Landes gilt. Dr. Michael Willi hat hier ein Basketballfeld gestiftet, das an jenem Tag im November eingeweiht werden sollte. Feierlich durchschnitt der SDI-Präsident das symbolische Band zur Eröffnung des Spielfeldes und unsere Jungs gaben alles, um gegen das eingespielte Hometeam eine Chance zu haben. Aber das Freundschaftsspiel endete deutlich zugunsten der einheimischen Schüler, was aber nicht ohne Revenge bleiben wird ... Auf der Heimreise haben wir es uns nicht nehmen lassen, an einer der sehenswerten Safaritouren teilzunehmen, um postkartenhafte Fotos für die Daheimgebliebenen zu schiessen.

Wir haben viel erlebt und viel gesehen, und es liegt nun an uns selbst, was wir mit all den Erfahrungen in unserem Leben anfangen werden.

Ohne Dr. Michael Willi, dem Präsidenten der SDI sowie all den Mitorganisatoren wäre dieser Kurs wohl nie zustande gekommen. An dieser Stelle daher ein grosses Danke für das aussergewöhnliche Engagement.



Alle Kursteilnehmer und ein Zahnarzt in der Hauptstadt von Dar Es Salam.