

Wrócimy tam za rok!

W ciągu czterech tygodni polscy dentyści wyleczyli prawie 500 dzieci z himalajskiej wsi Dolanji. Każdy pacjent został uwieczniony na zdjęciu

Mniej więcej trzy lata temu dowiedziałem się o Fundacji Nyatri oraz jej działalności pomocowej na rzecz społeczności tybetańskiej na uchodźstwie wyznającej pradawną religię Bon. Niedługo potem wraz z rodziną i przyjaciółmi zostaliśmy rodzicami serca niespełna ośmioletniej wtedy dziewczynki, która przebywa w ośrodku-sierocińcu dla ponad 300 tybetańskich dzieci – Bon Children's Home (BCH) ulokowanym we wsi Dolanji w północnych Indiach, w górzystym regionie Himachal Pradesh. Naturalną konsekwencją adopcji serca (polegającej m.in. na wsparciu materialnym umożliwiającym naukę objętemu opieką dziecku) stała się w pier-

mojej wielkiej radości chęć wyjazdu zadeklarował też inny lekarz dentysta, Jacek Pawłowski. Ostatecznie w skład naszej grupy wyjazdowej weszli działacze fundacji i jednocześnie rodzice serca: Joanna Nieciecka, Anna Symoszyn (założycielka fundacji) i Krzysztof Kędziński, a także Jacek Pawłowski oraz ja. Jacek i ja mieliśmy leczyć dzieci, zaś pozostała trójka wykonywać inne fundacyjne obowiązki. Dodatkowo wszyscy mieliśmy zamiar jak najwięcej czasu spędzać z dziećmi i poznawać ich życie w Dolanji.

Tashi Delek, Tybecie!

Po dwunastu miesiącach żmudnych przygotowań: kompletowania niezbędnego sprzętu i materiałów stomatologicznych, zbierania funduszy, załatwiania formalności, wysyłki do Indii paczek z pozyskanymi środkami medycznymi oraz rozpropagowania akcji, nadszedł czas wylotu. Pokonaliśmy bezpiecznie trasę Poznań – Warszawa – Helsinki – Delhi – Solan – Dolanji.

Im bliżej celu byliśmy, tym podróż stawała się ciekawsza i bardziej ekscytująca. W ciągu doby znaleźliśmy się w zupełnie innym świecie i innej rzeczywistości. Dolanji witało nas słońcem, uśmiechami, pozdrowieniem „Tashi Delek”, pyszną herbatą oraz nowymi wyzwaniem.

Sterylizator jak grzejnik

Zamieszkaliśmy na terenie tybetańskiego klasztoru Menri i pod opieką Paljora, Tsewanga, Sharipa, Youngdrung Wosera oraz Paldina zaczęliśmy przyzwyczajając

szczelinowe, opatrunki tymczasowe, materiały higieniczne i dezynfekcyjne oraz znieczulenia. Ogólnie zawieźliśmy 38 kg sprzętu i leków, które w dodatku mieliśmy możliwość, dzięki uprzejmości linii lotniczych Finnair, zabrać ze sobą bez opłat za nadbagaż.

„Dental room” to wypytowane pomieszczenie z unitem *no name*, lecz bardzo dobrym i w pełni sprawnym (choć wcześniej tam nieużywany), szafkami, które mieściły wiele potrzebnych i niepotrzebnych rzeczy, oraz niesprawnym ssakiem i aparatem rentgenowskim. Kompresory okazały się zepsute, ale prosta naprawa pozwoliła je uruchomić. Rolę sterylizatora spełniała specjalna puszcza sterylizacyjna, którą przy okazji wykorzystywaliśmy również jako ogrzewacz pomieszczenia. Była też, niestety, nawilżaczem powietrza, a raczej parownikiem. Po uprzągnięciu pomieszczenia, umyciu i uruchomieniu sprzętów mogliśmy zabrać się do pracy. Niestety, cały sufit pokryty był odchodzącą farbą. Podczas kolejnego pobytu będzie trzeba go pomalować. Konieczny także będzie zakup autoklawu. Już teraz zbieramy na niego pieniądze.

600 wizyt w miesiąc

Dzieci, na naszą prośbę, wykonały rysunki, które powiesiliśmy na ścianach gabinetu, co znacznie umiliło jego wnętrze. Poprosiliśmy także Sharipa i Tsewanga, żeby napisali po tybetańsku „Welcome to the dental paradise”, i powiesiliśmy ten przyjazny i ciepły napis na drzwiach. Już tego samego dnia zaczęli przybywać pierwsi pacjenci z klasztoru Menri (skupiającego zarówno dorosłych, jak i dzieci płci męskiej). Nazajutrz ruszyliśmy pełną parą i pracowaliśmy od rana do wieczora z przerwą na obiad. Przyjeśliśmy tego dnia 70 osób. Byli to głównie mali mnisi oraz hinduscy mieszkańcy okolicznych wiosek. Następnie skupiliśmy się na dzieciach z BCH – omówiliśmy

Głównym problemem był kamień nazębny, zła higiena jamy ustnej oraz ubytki. Mimo to większość dzieci miała nie więcej niż jeden ubytek. Sporadycznie pojawiały się osoby z kilkoma zębami do leczenia. Dość częste są wady zgryzu, głównie sfłoczenia, oraz braki zawiązków zębów stałych. Generalnie jednak uśmiechy dzieci wyglądały bardzo ładnie. Przy okazji zauważyliśmy dość częste problemy z bakteryjnym i grzybiczym zapaleniem skóry. Dodatkowo u wielu dzieci występował katar i kaszel, czasem niedostuch i zapalenie spojówek.

się do nowego życia i pracy. Gabinet okazał się lepszy, niż się tego spodziewaliśmy – w dużej mierze wyposażony w sprzęty, narzędzia, materiały i leki. Dodatkowo dużo materiałów i narzędzi przywieźliśmy ze sobą: przenośny unit stomatologiczny, skaner ultradźwiękowy, rękawice, wypełnienia glijsonomerowe oraz kompozytowe, a także pianki fluorowe, laki

zasady i ustaliliśmy kolejność przychodzenia pacjentów. Zaczęliśmy od najmłodszych i tak po kolei, klasami, aż po najstarszych. Staraliśmy się dopasować wizyty w gabinecie do rozkładu zajęć lekcyjnych dzieci oraz reguł klasztornych. Często pracowaliśmy do późnego wieczora. Wielkim wsparciem była dla nas Karma Dolma z BCH, która doskonale sterowała

Podstawowe zwroty, które udało się opanować po kilku dniach pobytu (podaję fonetycznie):

Ka Dang – otwórz buzię

Ka Tsum – zamknij buzię

Lokaczery? – ile masz lat

Siegomare – nie martw się

Ma siuk – usiądź

Ma juk – wypluj

Par – zdjęcie

Suk gabgi duge? – czy boli?

Min gare? – jak masz na imię?

ruchem w gabinecie, czasem uzupełniała karty pacjentów, asystowała przy niektórych czynnościach, pilnowała porządku w poczekalni i w gabinecie. Dzieciaki okazały się wspaniałymi osobami i dzielnymi pacjentami. Były grzeczne, miłe, otwarte i bardzo, ale to bardzo wytrzymałe. W sumie odwiedzały nas 568 razy (niektórzy przychodzili więcej niż raz).

Zęby nie takie złe

Mieliśmy niewiele czasu (cztery tygodnie), ale biorąc pod uwagę wytrzymałość i posłuszeństwo pacjentów, przyzwoity sprzęt oraz, generalnie rzecz ujmując, nie taki zły stan jam ustnych, jakiego się spodziewałem, udało nam się zrobić badanie dentystryczne wszystkim dzieciom. Ponadto wykonaliśmy oczyszczanie zębów nazębnych (kamień, osad),



Jacek Pawłowski po powiedzeniu do pacjenta „Ma siuk”.

lakowanie bruzd zębów trzonowych stałych, impregnację ubytków w zębach mlecznych, plombowanie ubytków glijsonomerami oraz kompozytami, ekstrakcje zębów nienadających się do leczenia, a także zębów ewidentnie nieprawidłowo położonych u wszystkich dzieci z BCH oraz u większości małych mieszkańców klasztoru. Przyjeśliśmy również wielu pacjentów z pobliskich wsi, a nawet trzy osoby z miasta Solan.

Bez znieczulenia, bez płaczu

Dzieci są bardzo wytrzymałe na ból. Stosowaliśmy znieczulenia, ale głównie do ekstrakcji. Nawet

najgłębsze ubytki udawało się opracować i leczyć bez znieczulenia. Dzieci, które odczuwały ból, świetnie sobie z nim radziły. Niezwykle rzadko zdarzało się, że ktoś się bał lub popłakiwał.

Szczególną uwagę staraliśmy się zwracać na edukację dotyczącą higieny ciała, ze szczególnym uwzględnieniem jamy ustnej, ale też części intymnych. Podczas tzw. godziny higieny staraliśmy się przekazać w sposób jak najbardziej przystępny wszystko, co młody człowiek powinien wiedzieć o swoim ciele, i wyjaśnić, jak o nie dbać. Okazało się przy tym, że niektóre dzieci



W poczekalni.

w ogóle nie miały szczotki ani pasty. Nigdy też nie były u stomatologa. Zatem dodatkowo każde dziecko zostało wyposażone w pastę i szczoteczkę do mycia zębów oraz nić dentystyczną.

Kontakt z nimi był prawdziwą przyjemnością. To niezwykle ciepłe, wesołe i sympatyczne istoty, wszystkiego ciekawe, bardzo opiekuńcze wobec siebie nawzajem, pełne energii. Wiele z nich jest niezwykle utalentowanych wokalnie i tanecznie, o czym mogliśmy się przekonać podczas przygotowanych specjalnie dla nas występów artystycznych. Czy mieliśmy do czynienia z pięcioletkami, czy z osiemnastolatkami, zawsze szybko znajdowaliśmy wspólny język, i to nie tylko angielski. Oczywiście problem komunikacyjny często się pojawiał. Znajomość angielskiego u poszczególnych dzieci była bardzo różna, ale jeśli się chce i kiedy dzieci są w grupie (a zawsze są), to można się z powodzeniem porozumieć. I to na całym różnym tematy. ■

Lek. dent. Bartosz Niedziółka

Autor projektu „Dentysta dla dzieci Tybetu”, NZOZ Korona w Poznaniu

Wszystkich zainteresowanych naszą akcją, a także osoby pragnące wspomóc kolejną misję dentystyczną finansowo lub rzeczowo serdecznie zachęcam do odwiedzenia strony Fundacji Nyatri (www.nyatri.org) i strony www.doktorbart.pl oraz do kontaktu osobistego ze mną na adres: bartek@doktorbart.pl



Bartosz Niedziółka z pacjentem. Po prawej stronie karteczka ściągająca z użytecznymi zwrotami.

korrespondencja z dzieckiem, a później chęć wyjazdu do Dolanji i odwiedzenia wychowanków sierocińca. Jednocześnie pomyślałem, że celem takiego wyjazdu powinno być coś więcej niż zwykłe odwiedziny, a mianowicie pomoc medyczna, konkretnie – co wynika ze specyfiki mojego zawodu – stomatologiczna dla dzieci.

Ich pięcioro

Wkrótce zostałem wolontariuszem i osobą odpowiedzialną za projekt dentystyczny. Szybko powstała nazwa akcji – „Dentysta dla dzieci Tybetu”. Wraz z Natalią Bieniaszewską (również wolontariuszką fundacji) zaczęliśmy organizować całe przedsięwzięcie. Wykonaliśmy setki telefonów, napisaliśmy mnóstwo e-maili oraz listów do potencjalnych sponsorów z prośbami o pomoc finansową, merytoryczną oraz medialną. Mieliśmy chwile zwątpienia, kiedy nie było żadnego odzewu na nasze prośby, ale też momenty wzlotów i radości, kiedy zaczęły napływać pierwsze propozycje pomocy. Z czasem zaczęły zgłaszać się osoby prywatne i firmy, radio i telewizja, czasopisma fachowe oraz codzienne – i w ten sposób coraz większa rzesza ludzi usłyszała o naszym projekcie. Ku