

Vårt eventyr i Sudan

Av tannlegestudentene Anja Nyland Simensen og Torbjørn Østvik Pedersen



Hvis man nevner landet Sudan, vil nordmenn flest tenke på krig og uroligheter – deretter fattigdom, hungersnød og bistandsarbeid. Som tannlege vil man kanskje også tenke på vanskjøttede tenner, rotrester og ekstraksjoner.

Intet av dette er feil, men det er bare en liten del av sannheten. Vi fikk muligheten til å ta deler av vårt siste studieår i dette største landet på det afrikanske kontinent. Vi sitter igjen med inntrykk og erfaringer som har gjort oss rikere som mennesker.

BAKGRUNNEN FOR OPPHOLDET • I 2009 startet Universitetet i Bergen en utvekslingsavtale med University of Science and Technology i Khartoum. Avtalen kom i gang på bakgrunn av et lengre forskningssamarbeid mellom de to universitetene. Mange arbeidet hardt for å få avtalen i havn og utvekslingskoordinatorene ved UiB fortjener en hyllest for at de ikke ga etter da mange mente at norske tannlegestudenter ikke hadde noe å gjøre i Sudan.

TIDEN FØR AVREISE • I mars 2009 utstedte menneskerettighetsdomstolen i Haag en arrestordre på Sudans president Omar al-Bashir for folke-

mord på lokalbefolkningen i Darfur-regionen. Presidenten svarte med å sende alle hjelpearbeidere ut av landet og det oppsto en politisk ustabil situasjon. På grunn av dette var Sudan mye omtalt i vestlige medier kort tid før vår avreise. Vi møtte en del skepsis og venner og familie var nervøse for at vi skulle dra. Men vi visste at det ble gjort gode sikkerhetsvurderinger før vi ble sendt av gårde – både fra UiB og fra UST i Khartoum. I september 2009 forlot vi regntunge Bergen; på en reise vi aldri senere har angret på.

STORE SMIL I ET ARABISK SAMFUNN • Khartoum ligger i den nordlige, muslimske delen av Sudan. Vi ble ønsket velkommen med hetslag og stor gjestfrihet. Den første tiden laget naboen vår middag til oss hver dag og alt ble lagt til rette for at vi skulle trives.

Den Blå og den Hvite Nilen møtes i Khartoum og dette er livsåren til et varmt og tørt ørkenområde. I 45 gra-

Sudanesisk byråkrati gjorde det vanskelig å besøke andre reisemål i Afrika. Imidlertid bød mulighetene seg for en fantastisk opplevelse på ørkensafari til Sudans pyramider.

der Celsius er vi overbeviste om at hjernens kapasitet fungerte omvendt proporsjonalt med mengden vi svettet.

Det sudanesiske samfunnet er, i likhet med det afrikanske kontinentet forøvrig, preget av store økonomiske kontraster. Vi gikk på et privat og kostbart universitet, som således var forbeholdt den velstående delen av befolkningen. Leiligheten vi bodde i holdt relativt høy standard (også sett med vestlige øyne), men naboen våre bodde i selvbygde hytter. I forbindelse med en medisinsk kongress i Khartoum, ble vi invitert på hagefest til Universitetets president i noe som kunne minne om et kongelig palass. Forskjellene mellom fattig og rik var store.

Vi dro ned i siste del av Ramadan, hvilket betydde at landet gikk for noe

under halv maskin denne første tiden. Det er tydelig at religionen har en helt annen og mye mer sentral plass i samfunnet enn det vi er vant med fra Norge. Vi møtte også et helt annet kvinnesyn enn vårt, og det ble fort ganske klart hvem av oss som først ble sluppet inn gjennom dørene.

Den norske ambassaden i Khartoum er ellers flink til å invitere til sosiale sammenkomster med bading i bassenget og grillmat. Dette var en fin mulighet til å treffe andre norske i Sudan. En av de første tingene en bør gjøre, er derfor å registrere seg der.

FAGLIG INNHOLD OG

UTBYTTE • Universitetsklinikkene var organisert etter samme mal som i Bergen; med pasientmottak og ulike fagspesifikke avdelinger. Vi fikk i stor grad muligheten til å påvirke opplegget vårt selv og valgte å fokusere på protektikk og kirurgi da vi tidlig så at det var her vi kunne få det beste faglige utbyttet. Utstyret var mange hakk dårligere enn det vi er vant til og det hørte til sjeldenhetene at alle delene av uniten virket samtidig. Dette førte til mange frustrerte øyeblikk under munnbindet. I Bergen klager vi på at endomikroskopet vårt ser ut som et romskip, mens man i Sudan ikke engang har sett en kofferdam.

Pasienttilgangen var stor og tannbehandling ved universitetsklinikkene var rimeligere enn i privat praksis. Det var både språklige og kulturelle utfordringer knyttet til pasientbehandlingen. Pasientene kunne knapt engelsk og vi var avhengige av oversettingshjelp, men dette var stort sett ikke noe problem. Folk var positive og behjelpelige og alle forsøk vi gjorde på



På «free dental day» reiste vi ut av byen for å gi et sårt tiltrengt tannhelsetilbud til lokalbefolkningen. Behandlingen var hovedsakelig ekstraksjoner. Den ene holdt hodet mens den andre trakk tannen i lyset fra vinduet.

å snakke arabisk ble mottatt med stormende jubel.

Hygieneregimet var et annet enn det som er nedfelt i hygieneplan for UiB. Håndvask med et felles såpestykke ble gjort dersom vannet virket, mens des-

infeksjonsmidler var stort sett fraværende. Oppdekning for kirurgiske inngrep var ganske annerledes enn det vi er vant til og antibiotika ble brukt mer eller mindre profylaktisk. Man behøver heller ingen resept for å få ut medikamenter fra apotek – pasientene kan dermed selvmedisinere etter behag. Vi fant raskt ut at det var smart å alltid ha spriten på lomma.

Kunnskapsnivået var høyt blant de ansatte ved universitetet og mange hadde spesialistutdannelse og/eller doktorgrad fra Sudan eller fra andre steder i verden. En nokså autoritær undervisningsmetodikk tvinger studentene til å repetere det meste man har lært gjennom studieforløpet. Man kan aldri vite når man skal grilles på enzymene som inngår i sitronsyresyklusen. Spesielt innenfor oralkirurgi og patologi var kompetansen imponerende, men dette fagfeltet opptar trolig også en større del av odontologiverdagen i Afrika enn den gjør i Norge.

KHARTOUM DENTAL HOSPITAL • I tillegg til vår klinikkhverdag ved University of Science and Technology, fikk vi i stand en avtale om å tilbringe fritiden vår ved Khartoum Dental Hospital. Sykehuset har ulike fagspesifikke

avdelinger som utfører de fleste typer tannbehandling – samt 30 sengeplaser der det til enhver tid er minst 40 inneliggende pasienter. Khartoum Dental Hospital er henvisningsinstans for oral patologi fra hele Sudan og vi fikk her en unik mulighet til å se mange interessante pasienter som man i Norge kun leser om i lærebøkene. Vi deltok i diagnostisering, behandlingsplanlegging og oppfølging av et bredt spekter av ulike patologiske tilstander. Omfattende kjeve-/ansiktsfrakturer ble også behandlet ved dette sykehuset.

Oralt plateepitelcarcinom er en av

de hyppigste formene for cancer i Sudan. Dette så vi mange tilfeller av. En fellesnevner for de ulike patologiske tilstandene var at pasientene ofte kom i svært sene stadier, dvs. med stor destruksjon av lokalt vev og metastasering. Behandlingen ble omfattende, tidkrevende og ofte med dårlig langtidsprognose. Begrenset tilgang på utstyr, stor pasientpågang og det faktum at pasientene kom langveis fra, medførte at det ble gjort terapivalg som hører til sjeldenhetene her hjemme.

Vi sitter igjen med et stort lærings-

utbytte fra dette sykehuset og tok også med oss et rikt bildemateriale fra de ulike pasientkasus hjem til Norge.

SLUTTORD • Sudan har gitt oss opplevelser for livet og odontologiske erfaringer uten sidestykke. Vi har fått mange nye venner som vi håper vi kan besøke i overskuelig fremtid. Takk til dem som bidro til å gjøre oppholdet vårt så minnerikt.