

Przemysław Uliasz¹**Wyjazd edukacyjno-poznawczy Stowarzyszenia Polski Klub Stomatologiczny.**

W dniach 22.11–7.12 2004 r. kilkuosobowa grupa polskich stomatologów udała się do Birmy i Kambodży na Półwyspie Syjamskim w południowo-wschodniej Azji.

„Złoty Kraj” – jak mówią sami Birmańczycy – i faktycznie: złote stupy wznoszą się wszędzie, a jeśli w zasięgu wzroku nie ma stupy, to znaczy że jesteś w innym państwie – w Birmie to niemożliwe. Stolica Rangun czy drugie co do wielkości miasto Mandalay odbiegają od podobnych aglomeracji Azji Południowej. Samochody i pośpiech są wpisane cywilizacyjnie w każde duże miasto na świecie. Birmańskie miasta mają swoisty klimat. W przewodnikach turystycznych piszą, że tak wyglądał Szanghaj czy Singapur 100 lat temu. Na chodnikach i w sklepach czy zakładach usługowych panuje nastrój familiarny i atmosfera niekończącej się uczyty.

Poza miastem ludzie żyją tak jak przed wiekami, wozy o drewnianych kołach, prymitywne paleniska, elektryczność jest rzadkością, a kolorytu dodają buddyjscy mnisi, których w Birmie jest ponad 400 tys.

Do popularnych używek należy żucie betelu; publiczne plucie czerwoną śliną jest na porządku dziennym, a charakterystyczne czerwono zabarwione zęby psują uśmiech sympatycznym

¹*lek. stom. Przemysław Uliasz, specjalista medycyny społecznej, prezes Stowarzyszenia „Polski Klub Stomatologiczny”*

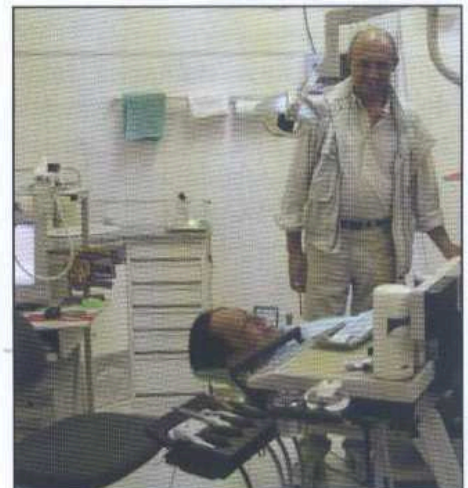
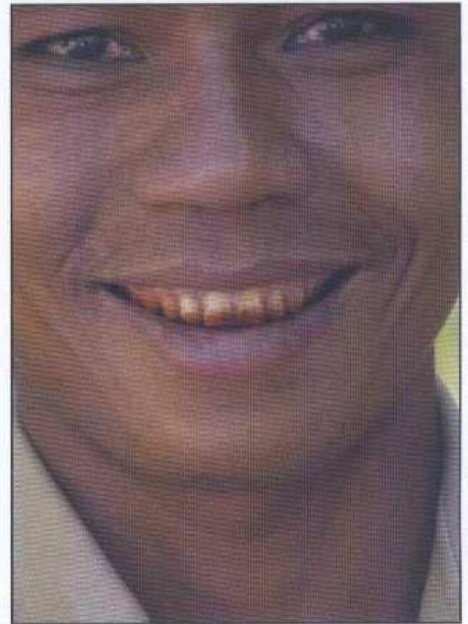
tubylcom. Birmańczycy chętnie rozmawiają o polityce, mają świadomość zacofania kraju, który od 40 lat jest rządzony przez juntę. Armia 400 000 ludzi pochłania 1/3 budżetu narodowego, a wojsko kontroluje 75% przedsiębiorstw. Państwo od 40 lat obywateli się bez konstytucji.

72-letni generał Than Shwe rządzi za pomocą dekretów, kierując się poradami zaufanego astrologa. Birma w rozwoju została daleko w tyle w porównaniu z innymi krajami mimo rozlicznych bogactw naturalnych, wspaniałej kultury i historii, a także walorów turystycznych.

Jako przedstawiciel Zarządu SPKS zostałem m.in. zaproszony na rozmowę z Przewodniczącym Departamentu Stomatologii w Ministerstwie Zdrowia dr Kyaw Nyunt, któremu towarzyszyła pani dr Sunn Wynn, członek zarządu Birmańskiego Stowarzyszenia Stomatologów. W trakcie rozmów obie strony wyraziły zainteresowanie możliwością współpracy i nawiązaniem kontaktów pomiędzy obydwojema stowarzyszeniami. Gospodarze omówili także birmański system opieki stomatologicznej, rys historyczny oraz o perspektywę rozwoju tej dziedziny medycyny.

Warto zaznaczyć, że pierwszą szkołę stomatologiczną otworzono w Rangunie dopiero w 1964 roku. Kształcono tam higienistki dentystyczne, które były uprawnione do wykonywania niektórych zabiegów: ekstrakcji zębów mlecznych, wypełnień ubytków, zakładania opatrunków, usuwania kamienia, edukacji w zakresie higieny jamy ustnej. Kształcono też chirurgów stomatologicznych i tech-

Polscy dentyści w Birmie



ników, którzy zajmowali się zarówno częścią kliniczną, jak i laboratoryjną.

W 1974 roku powstał Instytut Medycyny, w skład którego wchodził oddział stomatologii. W 1993 roku w Yangonie otworzono studia doktoranckie, a w 1998 – oddział stomatologiczny w Mandalay.

Obecnie przyznawane zawodowe i naukowe tytuły stomatologiczne w Birmie to:

- licencjat chirurgii stomatologicznej – okres kształcenia 5 lat,
- magister nauk stomatologicznych – okres kształcenia 3 lata po licencjacie,
- doktor nauk stomatologicznych – studia doktoranckie po magisterium 3 lata,
- dyplom technika stomatologicznego – okres kształcenia 3 lata.

Ostatnio w Yangonie przeprowadzono badania nad występowaniem próchnicy. Uzyskane wyniki przedstawiono w tabeli.

Grupa wiekowa	DMFT	Występowanie
12 lat	0,83	37,7%
15 lat	0,81	39,6%
od 35 do 44 lat	2,94	69,0%
od 65 do 74 lat	6,94	91,6%

Obecnie w Birmie zarejestrowanych jest 1400 lekarzy dentystów (chirurgów dentystycznych), a wśród nich 41 z tytułem doktora.

Na jednego dentystę przypada 37 300 osób. W sektorze rządowym zatrudnionych jest 493 dentystów. Średnia pensja lekarza to 15 USD miesięcznie. Wojsko posiada własne szkoły medyczne i kształci lekarzy na swoje potrzeby.

W celu poprawy sytuacji zdrowotnej społeczeństwa na poziomie centralnym, pozaministerialnym, powoła-

no Narodowy Komitet Zdrowia, którego zadaniem jest opracowanie i wdrożenie polityki zdrowotnej państwa.

Ogólnokrajowa polityka zdrowotna zakładała:

1. Wzrost poziomu zdrowia, promowanie fizycznego i psychicznego zdrowia przez realizację programu „Zdrowie dla wszystkich do roku 2000”.
2. Rozszerzenie usług medycznych nie tylko na tereny wiejskie, ale i przygraniczne (gdzie nadal trwają walki).
3. Przewidywanie problemów, które mogą stworzyć zagrożenie dla zdrowia mieszkańców Birmy, tak aby móc w porę wdrożyć działania zapobiegawcze.

W tych kierunkach polityki zdrowotnej państwa mieści się Podstawowy Program Ochrony Zdrowia Jamy Ustnej. Jego główne założenia to:

- Tworzenie korzystnych warunków zdrowotnych:
- sprowadzanie past do zębów zawierających fluor,

– profilaktyczna kontrola próchnicy,

- edukacja zdrowotna w szkołach,
- ustanowienie obszarów objętych zakazem palenia i żucia betelu.

- Wzmocnienie działań społecznych:
- grupowa edukacja zdrowotna we wsiach,

- w szkołach wdrażanie nawyku mycia zębów po posiłkach.

- Rozwijanie indywidualnych umiejętności:

- instrukcje dotyczące higieny jamy ustnej,

- regularne płukanie zębów po jedzeniu,

- zmiany w diecie,

- dostęp do opieki stomatologicznej (raz w roku).

- Zmiany zakresu usług medycznych prewencyjnych:

- profesjonalna profilaktyka fluorowa,

- rozwój stomatologii zachowawczej (profilaktyka II fazy),

- regularna profilaktyka schorzeń przyzębia.

- Zmniejszenie dysproporcji pomiędzy liczbą stomatologów a liczbą mieszkańców objętych opieką stomatologiczną.

- Przygotowanie studentów do udziału na rzecz promocji zdrowia w społeczeństwie.

- Modyfikacja programu nauczania, tak by odzwierciedlał potrzeby zdrowotne kraju.

- Zapewnienie nowemu pokoleniu wykwalifikowanej kadry lekarzy dentystów.

- Organizowanie kursów podyplomowych dla pracowników pomocniczych i dentystów.

Trzeba podkreślić, że w Birmie nawet najlepsze plany ochrony zdrowia nie są w stanie radykalnie zmienić katastrofalnego stanu opieki zdrowotnej i rzeczywistości.

Umieralność noworodków jest w Birmie najwyższa na świecie wynosi 0,07%, 72% ludności żyje na wsi i ich dostęp do jakiegokolwiek pomocy medycznej wiąże się z wielogodzinną, a czasem parodniową podróżą. Liczba nosicieli HIV podawana oficjalnie to 200 tys., ale praktycznie jest dużo większa. Światowa Organizacja Zdrowia ocenia ją na ponad 2 mln ludzi, a prognozy zakładają, że liczba ta będzie rosła w związku z rozwijającą się turystyką.

Szczegółowy opis naszej wyprawy ze zdjęciami zostanie zamieszczony na stronie internetowej: www.spks.org.pl