

# Kinderleben im Schatten von Tschernobyl



Der fünfjährige Kolja ist an akuter lymphatischer Leukämie (ALL) erkrankt.

Eine Reportage aus einem Kinderhospiz in der weissrussischen Hauptstadt Minsk, in dem schwer kranke und sterbende Kinder betreut werden. Ein Teil der Erkrankungen geht auf das Konto der Reaktor-katastrophe von Tschernobyl am 26. April 1986.

*Text und Fotos: Viviane Schwizer*

Lena ist tot. Die junge Weissrussin starb mit 18 Jahren an einem bösartigen Weichteilsarkom. Zwar konnte die Krebsgeschwulst der Muskeln in einem Krankenhaus in Minsk entfernt werden, worauf eine Nachbestrahlung folgt, aber nach einem halben Jahr traten Metastasen in den Lungen auf, und die aufkeimende Hoffnung auf vollständige Genesung schwand. Dabei hätte die junge Weissrussin Medizin studieren wollen. Doch

die Krankheit zerstörte ihre Zukunftspläne. Lena war tieftraurig. Sie wehrte sich gegen ihr Schicksal auf ihre eigene Weise: Sie las Bücher, strickte und freute sich an einer kleinen Ratte, die ihr viel Trost und Zuneigung brachte. Häufig hatte sie Besuch. Wenn es ihr gut ging, kreierte sie für ihre Gäste eine Pizza.

## Hospiz für schwer kranke Kinder

Weil Lena ihre ernste Diagnose kannte, wusste sie, dass sie sterben würde. Sie genoss aber die verbliebene Lebenszeit. Dies war ihr möglich, weil sie keine Schmerzen litt, zuhause in ihrer vertrauten Welt bleiben konnte und von Fachleuten des weissrussischen Kinderhospizes in Minsk ambulant betreut wurde.

Das Kinderhospiz unter Leitung von Anna Gorchakova wurde 1994 ohne staatliche Hilfe gegründet. Bei seinem Aufbau hat der schweizerische Verein «Tschernobyl-Hilfe» – eine Organisation, die sich aus Mitgliedern der Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz rekrutierte – wesentlich mitgeholfen. Zum 15-köpfigen Hospizteam gehören eine Ärztin, fünf Krankenpflegerinnen, zwei Sozialarbeiterinnen, eine Nachtwache, zwei Fahrer und weitere Personen. Wöchentlich werden rund 30 schwer kranke oder sterbende Kinder in Minsk und in entlegenen Dörfern in der Agglomeration besucht, betreut und medizinisch versorgt. Im Hospiz selber gibt es verschiedene Gruppen, die Tagesaktivitäten anbieten. Vereinzelt wohnen Kinder und ihre Mütter vorübergehend im Hospiz, wenn der Anfahrtsweg von zuhause ins Spital für die medizinische Versorgung zu weit ist, oder wenn die Eltern eine Entlastung brauchen. Auch Kolja, der an akuter lymphatischer Leukämie (ALL) erkrankt ist, wohnte mit seiner Mutter eine Zeit lang im Haus. Wenn der Fünfjährige nicht zu müde war, stieg er auf den Kletterturm im Garten des Hauses oder spielte mit seiner Mutter Ball.

## Palliativpflege: Lebensqualität erhalten

Das ganze Hospizteam betreut die Kinder im Sinne von «palliative care»: Diese Art der umfassenden Betreuung versucht bei unheilbar kranken PatientInnen für die verbleibende Lebenszeit eine optimale Lebensqualität zu erhalten. Dabei ist wichtig, dass die Autonomie des Betroffenen gewahrt bleibt und die Würde bis zuletzt garantiert ist. Die MitarbeiterInnen im Hospiz arbeiten auch mit einem Seelsorger der orthodoxen Kirche zusammen. Er kommt zu Gesprächen regelmässig ins Haus.

Bei der palliativen Betreuung stehen für Menschen wie Lena und Kolja nicht etwa medizinische Technik, Wissenschaft oder gesellschaftliche Gepflogenheiten im Vordergrund. Die PatientInnen und ihre Familien mit ihrer durch die schwere Krankheit gezeichneten gesamten Lebenssituation brauchen die Hilfe von Fachleuten, um Lebensqualität zu ermöglichen – auch wenn die verbleibende Zeitspanne begrenzt ist. Ganz wichtig ist bei der palliativen Pflege der Kampf gegen Schmerzen und gegen belastende Symptome, etwa gegen Atemnot, Übelkeit, Durst und extreme Müdigkeit. Die Patientinnen und Patienten werden auch seelisch begleitet und unterstützt: Dies kann ihnen helfen, sich in ihrer schwierigen Lage zurechtzufinden.

### Es fehlt an Medikamenten

Während in Westeuropa und vor allem in England «palliative care» in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, ist sie in den Ländern der ehemaligen Sowjetunion noch wenig bekannt. Dank der Arbeit und der Initiative des weissrussischen Kinderhospizes findet dieses Anliegen in Weissrussland zunehmend Beachtung. Der Zugang zu vielen Medikamenten – insbesondere zu potenten Schmerzmitteln wie Morphin – ist hier nicht selbstverständlich. Die Politik des Regimes lässt wenig Raum für den Aufbau eines modernen Gesundheitswesens nach westlichem Vorbild. Zudem liegt das Augenmerk in Osteuropa auf der kurativen Heilkunde, während Menschen, die auf das Ende hin leben, aus Mangel an Mit-



*Kolja wohnt mit seiner Mutter eine Zeitlang im Hospiz.*

teln, Ressourcen und medizinischem Wissen ungenügend betreut werden. Für Lena war die palliative Pflege in ihrer letzten Lebensspanne eine entscheidende Hilfe. Dies erzählte ihre Mutter unter Tränen, aber dankbar, als sie sich an ihre verstorbene Tochter erinnerte: Sie sprach an einer internationalen Tagung über «palliative care» im vergangenen Oktober in Minsk. Die Fortbildung für rund 80 Personen aus den Staaten der ehemaligen Sowjetunion (Weissrussland, Ukraine, Litauen, Moldawien, Russland) wurde vom schweizerischen Verein «Tschernobyl-Hilfe» zusammen mit dem Kinderhospiz organisiert. Lena erlebte Palliation, was gemäss der ursprünglichen Bedeutung des Wortes «Schutz» und «Umhüllung» durch einen sichernden und wärmenden Mantel bedeutet.

### Behindert und nicht vergessen

Lena ist gestorben, Kolja hofft auf Genesung, Ilja lebt. Der Siebenjährige ist aber schwer behindert. Er erkrankte vor zwei Jahren an Hirnhautentzündung. Seit seiner Erkrankung plagen ihn schwere epileptische Anfälle. Ilja wird nie zur Schule gehen können, da es in Minsk keine Förderung für derart schwer behinderte Kinder gibt. Der Junge lebt mit seiner Familie in einer Zweizimmerwohnung im siebten Stock in einer trostlosen

Mietskaserne in einem Vorort von Minsk. Die Mutter, Valia Legimovic, sorgt für den Buben und seine beiden Geschwister. Den Vater sehen die Kinder fast nie. Der Fabrikarbeiter versucht die Familie mit zwei Jobs über die Runden zu bringen. Die weissrussische Familienfrau ist froh, dass sie und ihre Kinder regelmässig vom Team des Kinderhospizes besucht werden. Sie schätzt nicht nur das einführende Gespräch, sondern auch die medizinische Betreuung für ihren Ältesten. Sie ist froh um die Medikamente, um die Papierwindeln und manchmal auch um einige Lebensmittel, die sie kostenlos vom Kinderhospiz erhält.

### Fragen zu Ursachen und Wirkungen

Ob Lena, Kolja und Ilja auch krank geworden wären, wenn die Atomkatastrophe von Tschernobyl sich nicht ereignet hätte? Niemand kann diese Frage mit Sicherheit beantworten. Tatsache ist, dass die Lebensgrundlagen – Luft, Äcker und Felder – nicht nur in der heutigen Ukraine, sondern auch im benachbarten Weissrussland verstrahlt wurden. Damit wurden auch die Lebensmittel verseucht. Heute ist ein Teil der unmittelbaren Folgen der Katastrophe überwunden, andere Auswirkungen werden noch Jahrtausende anhalten, da die verschiedenen radioaktiven Elemente unterschiedlich lang wirken. Zur Erinnerung: Nach dem Reaktorunfall war Cäsium (Cs 137) am meisten verbreitet. Seine Halbwertszeit beträgt 30 Jahre. Nach dieser Zeit strahlt eine bestimmte Menge Cäsium nur noch halb so stark. Die Halbwertszeit des ebenfalls ausgetretenen Strontiums beträgt 90 Jahre.

Jod 131 hat eine Halbwertszeit von nur acht Tagen. Es zerfällt innerhalb weniger Monate fast vollständig. Mit relativ wenig Aufwand hätten die Verantwortlichen die Bevölkerung darum nach der Katastrophe zumindest teilweise vor dem schädlichen Jod-Isotop schützen können. Hätte man Fenster und Türen geschlossen, wäre wenigstens ein Teil der schädlichen jodhaltigen Wolke abgehalten worden. Mit Jod-Tabletten hätte man die Auswirkungen auf die Schilddrüse wesentlich vermindern können.

Die Bevölkerung wurde an jenem fatalen Frühlingstag nicht informiert. Erst Tage später wurde die Nachricht vom schweren Unfall mit seinen massiven Folgen für die Gesundheit der Bevölkerung via ausländische Informationsquellen bekannt.

### Geschwächte Immunabwehr

Diana Chasjanevic, die seit sechs Jahren als Ärztin im belarussischen Kinderhospiz arbeitet, erinnert sich noch gut an den wunderschönen Frühlingstag vor zwanzig Jahren. Sie nutzte den freien Tag, um mit ihrer zweijährigen Tochter Victoria in der Sonne zu spazieren. Traurig sagt sie: «In den darauf folgenden Jahren war mein Kind häufig krank. Sie litt oft an Kopfweg und hatte eine vergrösserte Schilddrüse.» Dass dies mit dem Reaktorunfall zu tun hat, könne zwar niemand beweisen. Die Medizinerin weiss jedoch: Es ist erwiesen, dass Schilddrüsenkrebs-Erkrankungen in Weissrussland nach der Katastrophe um ein Vielfaches angestiegen sind. Zu ihrer Arbeit im Kinderhospiz sagt sie: «Die Immunabwehr der Kinder ist seit der Katastrophe von Tschernobyl geschwächt. Darum werden sie viel schneller krank als früher.»

### Überleben mit Verdrängen

Ärztin Natalja Predko, Abteilungsleiterin im städtischen Gesundheitsdepartement in Minsk, sieht wie ihre Kollegin im Hospiz Zusammenhänge zwischen dem



*Der siebenjährige Ilja wird zuhause von einer Ärztin betreut.*

Gesundheitszustand der WeissrussInnen und der nuklearen Katastrophe vor zwanzig Jahren. Sie spricht von einer Häufung onkologischer Erkrankungen, vor allem von Fällen von Schilddrüsenkrebs und Leukämien. Zudem gebe es mehr Missbildungen bei Neugeborenen und «signifikant mehr Kreislaufprobleme». In den kontaminierten Gebieten würden zudem deutlich mehr Kinder an Diabetes erkranken. Was die Ärztin zudem beschäftigt, ist der Rückgang der Geburten: In Minsk würden 40 Prozent weniger Kinder geboren als vor 20 Jahren.

Trotz der harten Fakten versucht die Ärztin zu entwarnen: Die Regierung sei sich der Probleme bewusst und leiste effiziente Hilfe. Zudem verfüge das Land über ausgezeichnete medizinische Zentren, insbesondere in Gomel, der Bezirkshauptstadt im Gebiet der hohen radioaktiven Verstrahlung.

Es gehe darum, vorwärts statt rückwärts zu schauen, findet sie. «Zum Glück sind die Leute in Weissrussland ÜberlebenskünstlerInnen», freut sie sich. ☉

#### Weissrussland (Belarus) in Kürze:

Fläche: 207 600 km<sup>2</sup>

(Schweiz: 41 290 km<sup>2</sup>)

Bevölkerung: 9,959 Mio. EinwohnerInnen

(Schweiz: 7,4 Mio.)

Hauptstadt Minsk: 1,67 Mio. EinwohnerInnen

#### Weitere Informationen:

- Verein Tschernobyl-hilfe.ch, Internet: [www.tschernobyl-hilfe.ch](http://www.tschernobyl-hilfe.ch)
- Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz, Internet: [www.aefu.ch](http://www.aefu.ch)
- Internationale Kommunikationsplattform zu den Langzeitfolgen des Tschernobyl-Unglücks, herausgegeben von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA. Internet: [www.tschernobyl.info](http://www.tschernobyl.info)



*Das Kernkraftwerk Tschernobyl liegt im Norden der Ukraine. Der grösste Teil des verstrahlten Gebietes betrifft Weissrussland, da dort bis zu 70 Prozent des gesamten radioaktiven Niederschlags gefallen sind.*



# Grundstein für lebenslang gesunde Zähne legen

Wie Studien belegen, beginnen viele Eltern erst spät mit der Zahnpflege ihrer Kinder. Gesunde Milchzähne sind jedoch Voraussetzung für eine lebenslange Zahngesundheit. Deshalb ist es wichtig, dass die Milchzähne bis zum Zeitpunkt ihres natürlichen Ausfalls gut erhalten bleiben. Tägliches Zähneputzen bereits ab dem ersten Zahn mit der elmex® Kinderzahnpaste leistet dazu einen wichtigen Beitrag.

Die Milchzähne brauchen von Anfang an einen besonderen Schutz, um Karies vorzubeugen. Eine wissenschaftliche Studie der ETH Zürich zeigt jedoch, dass zwei Drittel der Eltern erst nach dem ersten Lebensjahr ihrer Kinder mit einer konsequenten Zahnpflege beginnen. Der zahnärztlichen Empfehlung, schon ab dem Durchbruch des ersten Zahns mit der Mundhygiene anzufangen, wird also in den meisten Fällen nicht Folge geleistet. Insbesondere die zweiten Milchmolaren spielen bei der zukünftigen Stellung und Anordnung der permanenten Zähne eine wichtige Rolle und sollten daher möglichst bis zum Durchbruch der Sechsjahres-Molaren erhalten bleiben. Ebenso ermöglicht nur eine vollständige Milchzahnreihe im Frontzahnbereich das Erlernen der richtigen Aussprache.

## Konsequente Mundhygiene

Der Zahnschmelz von Milchzähnen ist weniger dicht mineralisiert als derjenige der permanenten Zähne, wodurch sie besonders kariesanfällig sind. Viele Schulanfänger haben kariöse Zähne, Tendenz steigend, unter anderem auch wegen veränderter Trink- und Essgewohnheiten. Eine konsequente Mundhygiene schon ab dem frühesten Kindesalter hält nicht nur die Milchzähne gesund, sondern trägt auch dazu bei, sich eine optimale Zahnpflege für das ganze Leben anzueignen.

## Kindgerechte Zahnpaste

Um den Bedürfnissen der Milchzähne gerecht zu werden, hat GABA die elmex® Kinderzahnpaste entwickelt. Sie weist im Vergleich zu Erwachsenenzahnpasten einen kindergerechten Anteil an Fluorid



von 250 ppm auf und kann vom Durchbruch des ersten Milchzahns an eingesetzt werden. Die reduzierte Fluoridkonzentration minimiert die Gefahr, dass durch Verschlucken grössere Mengen Fluorid ins Blut gelangen und dadurch die Schmelzbildung der permanenten Zähne beeinträchtigt wird, das heisst Schmelzfluorosen entstehen. Bei Klein- und Vorschulkindern sollte nur eine erbsengrosse Menge Zahnpaste verwendet werden.

## Nachhaltige Wirkung des Aminfluorids

Besonders effektiv ist die elmex® Kinderzahnpaste dank ihres Wirkstoffs Aminfluorid. Im Vergleich zum häufig verwendeten Natriumfluorid oder zum Natriummonofluorophosphat wirkt Aminfluorid bedeutend nachhaltiger. Wäh-

rend die Oberflächenaktivität zu einer schnellen Fluorid-Verteilung auf der Zahnoberfläche führt, unterstützt der schwach saure pH-Wert die Bildung einer fest haftenden Kalziumfluorid-Deckschicht. Diese wirkt als Fluorid-Depot, das den Zahn gegen Säureattacken schützt und die Remineralisation fördert.

## Optimaler Schutz vor Milchzahnkaries

Wie eine wissenschaftliche Studie zeigt, baut das organische Aminfluorid Olaflur auch in geringerer Konzentration ein Fluorid-Depot auf der Zahnoberfläche auf (Hellwig et al. 1990) und fördert die Remineralisation bei beginnender Karies (Hellwig et al. 1999). Die elmex® Kinderzahnpaste schützt daher mit ihren 250 ppm Aminfluorid – und auch in der empfohlenen erbsengrosse Menge – optimal vor Milchzahnkaries. Ihr angenehmer und milder Geschmack trägt zur Compliance bei, ohne die Kinder zum Naschen oder Verschlucken zu animieren. ©

Weitere Informationen bei:

GABA AG  
Grabetsmattweg  
4106 Therwil  
Tel. 061-725 45 41  
E-Mail: [info@gaba.ch](mailto:info@gaba.ch)  
Internet: [www.gaba.ch](http://www.gaba.ch)

Quellen:

Eidgenössische Technische Hochschule Zürich, Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie: Projekt Lernzahnbürste, Elternbefragung. Hellwig E, Klimek J, Höhne E: In-situ-Fluoridaufnahme initialer Kariesläsionen nach Applikation zweier Kinderzahnpasten. *Oralprophylaxe* 12 (1990), 65–71.  
Hellwig E, Buchalla W, Attin T: Hängt die Wirksamkeit einer Zahnpaste von der Fluoridkonzentration ab? *Sonderheft Oralprophylaxe* (1999), 28–31.