
Fem pasienter behandles med nervegift

ETT DØGN MED

MARTE NORDAHL

Tidsskriftet

Aleksandar Kondić er overlege ved enheten Fysikalsk medisin og rehabilitering ved Nordlandssykehuset i Bodø, der pasienter med spastisitet behandles med nervegift. Den revolusjonerende behandlingen fremmer aktivitet, forebygger utvikling av kontraktur og bedrer livskvaliteten.



Foto: Cathrine Karstensen

06:00 Alarmen på mobilen vekker meg. Etter raskt morgenstell setter jeg på kaffe og spiser en lett frokost. Før jeg går ut døren, smører jeg matpakke. Det blir brødkiver med tomat.

06:30 På vei til togstasjonen konsentrerer jeg meg om å ta ett steg om gangen. Vinden blåser lett, og jeg nyter det flotte landskapet her på Helskog i Valnesfjord, en vakker bygd mellom Fauske og Bodø. Her har jeg bodd siden vi flyttet til Norge fra Bosnia-Hercegovina i 2007.

07:00 Selv om det er temmelig fullt om bord på Saltenpendelen, finner jeg en ledig plass, slik at jeg får sluppet av til den vakre nordnorske utsikten på den 45 kilometer lange turen til Bodø.

07:30 Etter en kort spasertur fra stasjonen er jeg framme ved sykehuset, som ligger pent til like i nærheten av Rensåsparken. Før jeg går til kontoret, kler jeg meg om til hvitt i garderoben.

07:50 Planlegging av dagen starter, og jeg sjekker e-post og timeplan. I dag har jeg ansvar for pasienter med spastisitet på poliklinikk. Spastisitet behandles med nervegiften botulinumtoksin, som gis til pasienter med blant annet

hjerneslag, hodeskade, cerebral parese og parkinsons sykdom. Behandlingsformen er revolusjonerende. Nervegiften settes i musklene med ultralyd- eller EMG-veiledning.

08:00 Morgenkaffe og hyggelig prat med gode kollegaer på poliklinikken.

08:10 I dag har vi internundervisning. En fysioterapeut fra samme avdeling presenterer sin mastergrad om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og langvarig smerte. Denne prospektive studien er en del av en stor befolkningsundersøkelse i Nord-Trøndelag (HUNT-studien). Undervisningen er veldig lærerik.

08:50 Jeg forbereder meg til konsultasjon med en pasient med tetraplegi. Fysioterapeut fra samme avdeling og jeg drøfter og veileder hverandre i hvordan vi skal gå frem for å finne ut hvilken muskel som er mest egnet for behandling.

09:00 Konsultasjonen starter med pasient og ledsager. Sammen med fysioterapeut undersøker vi hvordan funksjonsnedsettelsen påvirker pasienten, og hva målet med behandling er. Pasientens og omsorgspersoners bidrag er avgjørende faktorer for at behandlingsmålet kan oppnås. Sykepleier og jeg undersøker pasienten sammen med fysioterapeut. Det er utfordrende å finne ut av hvilke muskler som er mest rammet. Vi undersøker bevegelsesmønster i bein, hofter, kne og ankler. Musklene med størst motstand (størst bevegelseshindring) er best egnet for behandling. Siden pasienten har pusteproblemer, må vi være påpasselige med dosen av nervegift.



Foto: Cathrine Karstensen

10:20 Da konsultasjonen med første pasient tok lengre tid enn forventet, er vi noe forsinket til neste pasient. Som følge av multippel sklerose har pasienten uttalt parese i den ene siden av kroppen. Virkningen av botulinumtoksin sitter i kroppen i tre måneder, og i dag er pasienten tilbake for å få ny dose. Pasienten kan gå og opplever god effekt av behandlingen. Etter at pasienten er ferdig behandlet, bruker jeg tiden før lunsj på å ferdigstille epikriser for de to første pasientene. Dette er viktige rapporter som skal hjelpe fastlege og fysioterapeut i videre oppfølging.

11:30 Lunsj på felles møterom. Ergoterapeuten fra Ambulant rehabiliteringsteam Salten, som også er en del av enheten Fysikalsk medisin og rehabilitering, har laget gylne og sprø vafler. Det er godt med en kaffepause og en hyggelig prat med kollegaer.

12:00 Konsultasjon med en yngre pasient med sterk bevegelseshemming og uten språk. Pasienten får flere sprøyter, og roses for sin tålmodighet. Behandlingen gjør at pasienten kan slappe mer av, og omsorgspersonene

erfarer at livskvaliteten øker. Uansett nivå av funksjonshemning konsentrerer jeg meg om behandlingen som virker, og som gjør at pasienten kan ha et godt liv.

13:00 Neste pasient har milde bevegelsesvansker i begge bein. Injeksjon med botulinumtoksin gjør at vedkommende kan jobbe og ha et aktivt liv. Mens vi forbereder oss til behandling, tar vi en hyggelig prat om pasientens hverdag. Under konsultasjonen minner jeg meg selv på at det først og fremst er mennesker – og ikke diagnoser – vi behandler.

14:00 Dagens siste konsultasjon er med en middelaldrende pasient med milde bevegelsesvansker etter cerebral parese og god effekt av behandling.

15:00 Forberedelser til undervisning om langvarig smerte kombinert med en psykiatrisk diagnose, som jeg og fysioterapeut skal ha i neste uke på voksenpsykiatrisk akuttetnet. Dette gleder jeg meg til. Utveksling av kunnskap og erfaring med kollegaer fra andre fagområder er en viktig del av arbeidshverdagen. For en del pasienter kan det være utfordrende å skille smerter fra psykisk sykdom. En utfordrende gjenganger er at mange av disse pasientene ikke blir trodd. På klinikken underviser vi også om mestring i hverdagen, som en del av oppfølgingen av pasientbehandlingen. Vi samarbeider med revmatologer, ortopeder og psykiatere.

Aleksandar Kondić

Alder: 57

Gift, fire barn

Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering ved Medical Rehabilitation Institute, Kozarska Dubica, Bosnia-Hercegovina, 1995–2007

Cand.med., Universitetet i Oslo, 2007

Lege i spesialisering, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø, 2009–10

Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, 2011

Overlege, barnehabilitering, Valnesfjord Helseportssenter, 2007–12

Avdelingsoverlege, Hode og bevegelsesklinikken, Fysikalsk medisin og rehabilitering, Nordlandssykehuset, Bodø, 2013–d.d.

Svært interessert i langvarig og kronisk smerte i muskel- og skjelettsystemet, kronisk utmattelsessyndrom (ME/CFS) og funksjonsnedsettelse i bevegelsesapparatet, inkl. hypermobilitet-relaterte tilstander (Ehlers-Danlos' syndrom) og spastisitet.

15:45 Arbeidsdagen er over. Etter å ha skiftet tilbake til hverdagsklær i garderoben spaserer jeg til togstasjonen.

16:00 Togtur hjemover. Det er godt å slappe av etter en både spennende og slitsom arbeidsdag.

16:30 På vei hjemover spaserer jeg med raske skritt, dette er fin mosjon i en hektisk hverdag.

17:00 Lett middag, deilig og enkel pai med ost og squash, som kona har laget før hun gikk på jobb. Hun har selv aftenvakt i dag, og middagen nytes med barna.

18:00 Familietid med barna. Vi snakker om hvordan det har gått på skole og jobb, og planlegger bursdagsfeiring for yngstesønnen, som nylig har blitt tenåring.

20:00 Tar notater fra dagen, lagrer bilder og går gjennom tidligere utgaver av «Ett døgn med».

21:00 Tar en pause med Lindmo på TV.

22:30 Kona, som jobber i hjemmetjenesten i nabokommunen, kommer hjem. Etter en hyggelig prat tar jeg en dusj og legger meg.

Publisert: 12. juni 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0350

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.