
Mye tvilsom egendiagnostikk i doktorklubben

LEGELIVET

KARL O. NAKKEN

karln@ous-hf.no

Karl O. Nakken er dr.med., nevrolog og pensjonert overlege. Han var i mange år medisinsk ansvarlig ved Spesialsykehuset for epilepsi i Sandvika.

***Medice, cura te ipsum* (lege, helbred deg selv) sa de gamle latinere. Men det er sjelden tilrådelig å være sin egen lege, ei heller lege for sine nærmeste. Det bærer fort galt av sted. Den oppgaven bør vi overlate til en objektiv fastlege.**



Foto: privat

Alderdommen kommer sjelden alene. Den ledsages gjerne av diverse skrøpeligheter. I doktorklubben har vi derfor fått en uventet interesse for geriatri. Opprinnelig var vi enige om å ikke diskutere egne plager på klubbmøtene, men det er blitt umulig. For tiden hører vi om nye diagnoser på hvert eneste møte. Riktignok er noen basert på en heller tvilsom egendiagnostikk.

På siste møte fryktet et medlem at han var blitt dødens sikre bytte etter at han hadde oppdaget det han mistenkte for å være to ondartede føflekker. Da vi andre mente de minnet mer om senile plakk, ble han lettet – og noe fornærmet. En annen fortalte at han var blitt så ustø at han stadig måtte sette sjøbein. Han trodde han måtte ha fått virus på hjernebjelken, en diagnose jeg tillot meg å betvile. En tredje fortalte at han i kjølvannet av en covidinfeksjon var blitt så slapp at han kunne ha deltatt i fatigueklassen i de

paralympiske leker. Vi andre mente han der hadde gode muligheter til å hevde seg, ettersom det neppe var mange med fatigue som orket å delta. En fjerde fortalte at han hadde utviklet noe som hittil ikke er beskrevet i psykiatrisk litteratur, nemlig passordfobi. Hver gang han ble avkrevd et passord, fikk han autonome symptomer i form av svette og hjertebank.

«En fjerde fortalte at han hadde utviklet passordfobi. Hver gang han ble avkrevd et passord, fikk han autonome symptomer i form av svette og hjertebank»

Som leger er vi opptatt av et sunt levesett. Det innebærer blant annet jevnlig fysisk aktivitet. Til møtene i doktorklubben ankommer derfor noen på sykkel. At sykling ikke alltid er helsebringende, fikk to av dem nylig erfare. På hjemveien fra et møte var de nemlig begge utsatt for stygge sykkelvelt. Det resulterte i omfattende asfaltekssem. I ettertid har uhellene vært gjenstand for grundige evalueringer. At våre medlemmer selv var å klandre, anser vi som utelukket. Det meste av skylda har vi lagt på kommunen med dennes evinnelige veiarbeider kombinert med dårlig gatebelysning.

Dragning mot skog og fjell er dypt forankret i den norske folkesjelen. Det gjelder også skigåing. Ski er for oss nordmenn hva fotball er for engelskmenn. For som det står i vår noe omskrevne nasjonalhymne: «Det er Norge med snø, ski og Swix». Ikke alle kjenner til at skigåing har psykoterapeutiske effekter: Du går ut med et problem og kommer inn med løsningen på et annet. Jeg kjenner mange skientusiastiske kolleger. En av dem var nylig avdøde Herman Høst (1926–2023). Av ham lærte jeg at dersom jeg skulle møte en kollega på ski langt inne i marka på en hverdag i beste arbeidstid, gjelder denne uskrevne regelen: «Dette blir mellom oss».

«Ikke alle kjenner til at skigåing har psykoterapeutiske effekter: Du går ut med et problem og kommer inn med løsningen på et annet»

Forskerlivet kan fortone seg som en berg-og-dal-bane. Å få refusert et og annet manuskript må man regne med, særlig om man stiler mot de høyest rangerte tidsskriftene. Noen takler slike nedturer dårlig. For en tid siden møtte jeg en kollega som akkurat hadde fått refusert en artikkel som han selv betegnet som eminent. Han mente den oppfylte alle de krav tidsskriftredaktørene pleier å stille: Er det nytt? Er det sant? Vil det bli lest? Vil det endre praksis? Han fortalte han ikke bare var skuffet, han var forbannet. Jeg forsøkte å trøste ved å fortelle at alle våre fire nobelprisvinnere i litteratur var blitt refusert i yngre år. Det hadde ingen effekt. Han lot meg forstå at denne redaktøren var det virkelig synd på, «det er vondt når vettet vanter».

Legelivet er spennende, ikke minst fordi ingen pasientkonsultasjoner er like. Den menneskelige variasjonsbredden er stor. Nylig hadde jeg en pasient jeg straks fikk sansen for. Etter først å ha snakket om utfordringene knyttet til å leve med en kronisk sykdom som epilepsi, kom vi snart over på andre emner. Han mente at selvopptatthet lå dypt i menneskenaturen, og at dette særlig kommer til uttrykk på sosiale medier. Vårt daglige løp i hamsterhjulet mente han springer ut fra et behov for å bli sett og anerkjent. Det gjelder også de altruistiske. Dette gjør oss til noen narraktige figurer, noe bare de færreste innser. Han oppfordret meg til å se på ham som komiker fremfor kroniker.

