
JESPER SALÉN

DOKTORNS NO BULLSHIT- GUIDE

till hälsa

Bonnier Fakta

INLEDNING

VADÅ "BULLSHIT"?

TITELN PÅ DEN här boken kan möjligen ge sken av att jag är en kaxig person, en doktor som utan tvekan ställer tvärsäkra diagnoser utan att linda in dem i lull-lulligt skitsnack. Sjukvårdens motsvarighet till "Arga snickaren"? Så är det inte riktigt. Eller inte alls faktiskt. Nej, det där med "no bullshit", handlar om något annat än tvärsäkerhet och kaxighet. Det här är mitt försök att hjälpa dig att filtrera bort all den "bullshit" om hälsa och välmående som dagligen sköljer över oss alla. Med denna bok vill jag ge dig stöd så att du istället kan fokusera på vem du är, vad hälsa är för dig och hur just du kan uppnå en god sådan. Det handlar om att se sig själv och det egna livet som en helhet, inte bara en kropp som ska trimmas till bästa möjliga kapacitet genom en trendig diet eller hajpad träningsform.

Vad är det då jag kallar för "bullshit"? Ja, den bästa förklaringen är allt brus runt omkring dig som har med hälsa att göra. Idag sker inhämtandet av information snabbt och ofta på en ganska ytlig nivå. I ditt instagramflöde skriker influencers ut nya rön och övertygelser om hur du ska uppnå bättre hälsa och samtidigt kan de rön de predikar idag förkastas helt bara någon vecka senare. Du hinner oftast inte få någon djupare kunskap om det du tar del av på sociala medier, tanken är ju att budskapen ska kunna basunerars ut på trettio sekunder, eftersom alla vet att längre än så klarar du inte att vara uppmärksam innan du blir uttråkad och skrollar vidare.

Okej, men tidningar och andra nyhetsmedier då? Har inte de bra och djuplodande information att förmedla? Vissa har kanske det, men kvällstidningarna kan ge dig minst lika dålig information som influencers och snarare skrämman dig genom sina medvetet alarmistiska och klickvänliga rubriker i stil med "Dina ögonbryn kan vara cancer. FEM SÄKRA TECKEN!". Och det jävliga är att du kanske inte ens kan kolla snabbt vilka fem tecken som kan tyda på att dina ögonbryn är cancer eftersom artikeln finns bakom en betalvägg. Så efter att ha skrollat igenom en kvällstidnings startside är du inte ett dugg klokare gällande din hälsa, snarare rejält uppskrämd. Det enda du har fått reda på är att ögonbryn kan vara cancer, och att det tydligen finns hela fem säkra tecken. Och så håller det på.

Att ständigt hålla sig uppdaterad kring de senaste rönen genom massa olika kanaler kan vara stressande och – ironiskt nog – i sig leda till ett sämre mående. Vore det då inte bättre att bara ha några få områden som rör din hälsa att hålla koll på, och samtidigt kunna ge dig själv kvitton på att du gör ett bra jobb? Så att du kan använda din tid och energi till viktigare och roligare saker? Jo, det är något som jag faktiskt vågar svara tvärsäkert på. Ja, ja och ja!

Nu struntar vi i de absolut supersenaste trenderna och fokuserar istället på dig. För det är just inne i dig själv, kroppsligt och själsligt, som du måste börja om du har målet att förbättra din hälsa. Det är där du får högst utväxling på de ansträngningar du gör. Men att göra förändringar kan vara svårt, och när det kommer till livsstilsförändringar kan det till och med i början vara smärtsamt att göra något på ett nytt och ovant sätt, även i de fall du vet att förändringen är positiv. Som tur är finns det en del tricks och knep du kan använda dig av för att öka dina chanser till förändring som håller över tid.

Min förhoppning är att du efter att ha läst den här boken har mer kunskap om vanliga hälsoproblem men också mer tålamod när det gäller dina besvär. Mitt mål är att du ska få lite verktyg för att förbättra din hälsa och samtidigt känna att livet är lustfyllt och kul – och inte fyllt av skuld och skam över att du inte hinner med alla hälsoförbättrande insatser.

Men det är förstås omöjligt att täcka in allt om hälsa i en lagom tjock bok. Dessutom är ju inte alla människor lika varandra precis på pricken. Vilka erfarenheter du har och vilken hälsohistorik just du har vet jag inget om, eftersom vi möts här på boksidorna och inte i ett undersökningsrum där jag kan läsa din journal och ställa frågor. Jag har därför valt ut de områden som jag anser vara extra viktiga för

de allra flesta att kunna lite mer om, i syfte att du med minsta insats ska kunna få de största möjliga hälsovinsterna.

Det mesta jag skriver är allmän, etablerad medicinsk kunskap medan vissa påståenden är byggda på mer sentida studier (som då märks ut med källhänvisning). En del kommer att vara min egna funderingar, tankar och teorier utifrån mina yrkeserfarenheter.

FRÅN SKÅDIS TILL LÄKIS

Jag som tagit på mig det stora och tämligen ambitiösa uppdraget att lära dig må bättre är läkare – och jag älskar mitt jobb. Eller, jag älskar inte alltid mitt jobb men mitt yrke känner jag en outsläcklig passion för. Det har faktiskt hänt vid flera tillfällen, när jag känt mig stressad eller trött på jobbet, att jag frågat mig om jag kanske ska bli något annat än läkare. Men jag har alltid ganska snabbt landat i att det inte är yrket läkare som felar, utan snarare omständigheterna, både yttre omständigheter på arbetsplatsen och inre omständigheter hos mig själv. Faktum är att det allra oftast är de inre omständigheterna som orsakat den stress och trötthet som fått mig att tvivla på karriärsvalet. Men om jag har slarvat med sömnen några nätter i rad då är det inte rättvist att hela läkaryrket får skit. Inget jobb är kul när man känner sig orkeslös. Det vågar jag påstå inte minst eftersom jag i en tidigare karriär jobbade som skådespelare, ett yrke som skiljer sig ganska rejält från att vara läkare på en vårdcentral.

Att göra det något tvära kastet från att spela roller i filmer och tv-serier till att studera på läkarutbildningen var förstås ett stort beslut men också ganska logiskt för min del. Jag har nästan hela livet varit fascinerad av människokroppen och allt som finns i den. Intresset kan ha startat då jag som 4-åring hörde min ensamstående mamma och hennes kursare sitta och tentaplugga hemma hos oss. Jag minns det som några av barndomens bästa stunder. För när mamma skulle plugga var det viktigt att hon kunde fokusera, vilket betydde att jag fick ta in den lilla svartvita tv:n på mitt rum, dessutom fick jag något så ovanligt som en stor påse med godis. I och med att det på den tiden bara fanns två ynka tv-kanaler att välja på, som dessutom inte alls ofta visade något en 4-åring hade något intresse av,

så blev det mycket tjuvlyssnande in i rummet där mamma och de andra pluggade. Latinska termer och namn på konstiga sjukdomar flödade in genom ett öra och ut genom det andra. Jag kunde inte på något sätt förstå sammanhangen eller vad de konstiga orden betydde, men det lät bra. Godiset bidrog nog genom association till att det som kom ur mammas och hennes pluggkompisars munnar lät som ljuv musik. När jag 25 år senare började studera på samma program och samma skola som mamma kändes det på något sätt väldigt tryggt och varmt att höra samma språk och termer under de första föreläsningarna. Fasen om jag inte till och med fick lite smak av dumleklubba i munnen.

FÖRSTA MÖTET MED DÖDEN

Jag tillbringade också många studiedagar och lov på mammas arbetsplats, och det gillade jag. På 80-talet var nog allt lite mindre komplicerat när det kom till att ha ett barn springandes bland patienter och personal, och det är jag glad för. Sjukhusmiljön kändes hemma för mig. Oftast blev jag väl omhändertagen av sjuksköterskorna på avdelningarna där mamma tjänstgjorde för tillfället. Först fick jag byta om till vårdkläder, om man rullade upp armar och ben så fungerade det oftast att ha den minsta storleken.

I en tid utan mobila skärmar, ägnade jag mig åt upptäcktsresande så fort jag fick chansen. En trehjulig sparkcykel var skeppet som jag seglade fram på längs korridorerna och för att mamma skulle kunna få tag på mig fick jag ofta en personsökare att bära med mig. Min nyfikenhet tog mig till sjukhusets alla platser och delar. Jag brukade gå in i patientsalarna och snacka med de patienter som var pratsamma och som verkade snälla, vilket de flesta verkade vara.

Det bästa stället att åka sparkcykel var kulvertarna under sjukhuset. För ett barn framstod de som oändligt långa. Där nere var det sällan andra människor och det krävdes inte mycket fantasi för att tänka sig att kulvertarna var hemliga underjordiska kanaler. En gång när jag sparkade runt lite extra länge kom jag i slutet av en kulvert fram till en dörr på vilken det stod ”patolog”. Jag visste inte vad en sån gjorde men jag provade att öppna dörren. Den var oläst och jag klev in. Mitt i det stora vitkaklade rummet stod ett massivt bord i rostfritt stål. Längs ena

väggen fanns rejäla luckor, även de i rostfritt. Ingen annan än jag var där just då. Efter ett tag gick jag fram till en av de stora luckorna, försäkrade mig om att jag fortfarande var ensam, och öppnade till slut luckan. Jag möttes av kyla och insåg att luckorna ledde in till något slags kylskåp. Innanför den lucka jag hade öppnat fanns dock inga matvaror utan endast en tjock skiva i rostfritt stål på vilken det låg något som var täckt med ett lakan. När jag försiktigt lyfte upp lakanet såg jag först lite hår, sedan upptäckte jag att håret satt på ett människohuvud. Jag lyfte inte mer på lakanet utan lade försiktigt tillbaka det, stängde luckan och smög ut ur rummet.

Via kulvertar och hissar rullade jag tillbaka till mammas avdelning. Jag berättade ivrigt och glatt för henne att jag hade sett en "död människa". Först trodde hon mig inte men när jag på ett exakt sätt beskrev vägen till platsen där jag hade gjort min upptäckt vitnade hennes ansikte. Hon visste mycket väl att det var patologens hemvist. Och patologer jobbar som bekant bland annat med att obducera döda människor. Plötsligt bar min uppgift om att jag hittat en död människa sannolikhetens präge.

När jag i vuxen ålder pratat med mamma om den här oförglömliga händelsen har hon berättat att hon ganska länge efteråt var orolig att mötet med döden skulle ha chockat mig, men att hon till slut förstod att så inte var fallet. När jag själv tänker tillbaka på besöket hos patologen kan jag helt ärligt inte minnas en enda dålig känsla. Jag var inte rädd då. Det blev min första erfarenhet av att se en kropp som livet lämnat.

Jag har många gånger funderat på hur det kunde komma sig att jag som barn inte kände vare sig rädsla eller oro, för det är ju lite tvärtemot vad de flesta tror. Den förklaring som jag landat i är att det var för att jag var ensam, utan sällskap av någon vuxen som genom sin egen oro "lärde mig" att döda människor är något att vara rädd för. Och idag kan jag se att det där gläntande på lakanet blev en oplanerad och mycket tidig introduktion till en av de kanske mest udda, och i andras ögon svåraste, delarna av läkaryrket, det där med att möta och hantera döden.

MITT LIVS VIKTIGASTE LÄKARBESÖK

Mina spännande sjukhusäventyr till trots, under stora delar av barndomen upplevde jag läkaryrket som något tråkigt – och äckligt. Det senare berodde på att mamma ganska ofta pratade om bajs hemma. Hon var nämligen magtarmspecialist och inte ens måltiderna var fredade från snack om fekalier. Jag associerade även jobbet som läkare till mammasaknad och att vara barnet som alltid lämnades först och hämtades sist på förskola och fritids. Som tonåring var jag upptagen med att vara skådespelare och, ja, tonåring med allt vad det innebar. Min mammas yrke intresserade mig inte alls längre. Inte förrän jag som patient upplevde vad en bra läkare kan betyda för en annan människa, och det skulle dröja tills jag var runt 23 år gammal. Det var då som jag själv sökte läkarhjälp för första gången. Under i princip hela min tonårstid mätte jag dåligt psykiskt. I efterhand, som vuxen och läkare, vet jag att tonåringen Jesper led av flera typer av ångest och periodvis också av depression. Men dumt nog höll jag allt för mig själv och inom mig, av rädsla för att bli avvisad och övergiven. Mitt mående blev förstås inte bättre av att vara skådespelare, ett otryggt yrke där man konstant blir bedömd och riskerar att bli avvisad. Innan jag ens visste vad ångest betydde, var den min ständiga följeslagare under många ensamma år. Under en lång period kände jag mig misslyckad och allmänt fel. Utifrån märkte aldrig någon hur jag mätte. I andras ögon var jag lyckad och populär.

Det som skulle få mig att söka hjälp var en plötslig insikt, eller snarare en förståelse. En morgon när jag vaknade i min säng, förstod jag plötsligt varför det finns människor som väljer att avsluta sitt liv. Den bara kom till mig, den där förståelsen, och den gjorde mig rädd. Tillräckligt rädd för att ringa en vårdcentral som gav mig en läkartid, och det snabbt.

Den läkare jag fick träffa hjälpte mig på ett sätt som jag då inte ens visste var möjligt att någon kunde bli hjälpt på. Hon lyssnade, var inknäppad och engagerad. Jag minns inte i detalj allt som sades under själva läkarbesöket, men jag kommer aldrig att glömma hur mycket just den läkaren gjorde för mig. Och, hon fick mig att förstå hur otroligt avgörande en läkare kan vara för en patient. Efter det besöket förstod jag att läkaryrket inte alls var tråkigt (och inte heller alltid handlade om bajs). Jag började formulera en plan som tog mig 16 år att genomföra. Slutmålet var bli specialist. Och idag har jag samma titel som den läkare jag träffade då jag mätte som sämst – specialist i allmänmedicin.

JAG KAN NÄSTAN ALLT OM ALLT!

Med tanke på rubriken ovan känner jag lite att jag vill plocka fram en gigantisk skämskudde. Hur vågar man utge sig för att vara expert på allting!? Ingen människa på jorden har ju en hjärna som kan lära sig allt om allt. Likt förbannat stoltserar jag med yrkestiteln allmänspecialist. Vad sjutton innebär det? Det är en fråga som jag får ganska ofta, vilket inte är så konstigt eftersom det är en titel som låter helt motsägelsefull. Orden "allmän" och "specialist" är ju varandras motsatser. Oxymoron kallas den typen av motsatsord inom språkvetenskapen där min yrkestitel har sällskap av ord som bitterljuv, fulsnygg och skitgod (vilket låter lite som en krystad beskrivning som någon (jag?) använder av sig själv på en dejtingapp). Hur som helst, om du är förvirrad över begreppet allmänspecialist är du långt ifrån ensam. För att jag själv skulle bli på det klara med just detta koncept, krävdes en ganska pinsam stund, då jag en bit in på läkarutbildningen frågade en husläkare som jag fick gå med en dag hur det kom sig att hen aldrig specialiserat sig. Men så här är det: Husläkare är en egen specialitet för vilken det krävs lika lång specialisttjänstgöring som för att bli exempelvis hjärtspecialist eller neurokirurg. Husläkare, familjeläkare eller distriktsläkare är samtliga andra benämningar på en allmänspecialist. Jag brukar numera förklara det med att jag är specialist på att kunna det mesta om allt, men bäst är jag inte på något av kroppens områden. Det finns andra specialister som jag ber om hjälp när jag inte kan mer om ett hjärta eller en stjärt. Men det finns faktiskt något som ingen annan specialist är bättre på än mig: Dig.

Det jag menar är att jag kan väldigt mycket om hur det är att vara en människa och alla de kroppsliga och psykiska utmaningar som man kan ställas inför under livets gång. Jag kan inte mest om fotmusklerna som styr lilltåns rörelser men jag är bra på att ta hand om en patient som inte kan sova på grund av värk i tårna men också är rädd för ett begynnande magsår som möjligen orsakats av oro för en cancersjuk mamma och ett barn med ADHD som precis börjat i ny skola.

Den läkare som är specialist inom exempelvis ortopedi, rörelseapparatus sjukdomar, träffar sällan sina patienter under hela deras liv, utan bara när det behövs hjälp med ett strulande knä eller då ryggen gör ont. Till vårdcentralen går du oavsett vad på kroppen eller i hjärnan det är som behöver påsyn. Det betyder att jag som din husläkare får träffa dig oavsett var du befinner dig i livet.

Som allmänspecialist får jag träffa patienter i alla åldrar, från nyfödda på barnavårdscentralen, till den som spenderar sin sista tid i hemmet och behöver lindrande mediciner och omhändertagande i livets slutskede. Jag får träffa barn med besvärlig och oroande hosta, vars mamma jag hjälpt med graviditetstillamående ett år tidigare. I och med att jag redan känner mamman och vet att just hon kan oro sig lite extra mycket, är jag extra medveten kring hur jag pratar med henne om hennes barns symtom så att ingen onödig oro väcks under besöket hos mig.

Många gånger känner jag tacksamhet över att jag nästan får uppleva flera liv på samma gång och lära mig om vad som verkar fungera, och vad som inte verkar fungera vidare bra. Det är som att jag har mitt grundliv som jag upplever varje minut, men med inblickar i andras liv, och oftast sker inblickarna när deras liv är händelsefullt och kanske som mest dramatiskt. Jag får alltså ta del av de mest lärorika och utvecklande stunderna i en människas liv.

Det finns ingen utbildning i världen som skulle kunna vara lika intensivt lärorik som mitt jobb. Det är en ynnest att få träffa dig när du är som mest sårbar och ofiltrerad. Tack vare den heliga patientsekretessen får jag saker berättade för mig på ett ärligt sätt. Det händer något med mig som läkare att jag så ofta blir betrod och får ditt och andra patienters fulla förtroende. Jag kanske inte hinner förtjäna ditt fulla förtroende direkt, men efter några besök har jag förhoppningsvis kunnat bevisa att jag är värd det.

Ofta kommer jag på mig själv med att sitta och njuta av att just jag får det där förtroendet från dig och de som kommer till mig på vårdcentralen. Jag glömmer aldrig en gång tidigt i karriären då en patients ögon fylldes med tårar precis efter att jag hade frågat "Och hur kan jag hjälpa dig idag?". Jag blev lite osäker och funderade på om jag hade sagt något fel. Nu, många år och litervis tårar senare har jag vant mig och ser gråt mer som ett tecken på att jag lyckas få patienten trygg nog att lätta på det ledsamhetsstryckesom ofta byggs upp i en människa som har det svårt. Det innebär att jag får höra om när du har det som svårast, när det har hänt otänkbara saker som man nästan aldrig annars hör om och om hur just du fungerar eller ibland inte fungerar. Jag får chansen att bygga upp ett helt bibliotek av andras livserfarenheter och personligheter. Jag, människan Jesper, lär mig av det du är med om i livet. Och jag lär mig förstås inte bara för mitt eget gagnande, jag använder dina erfarenheter när jag tar hand om någon annan som kanske befinner sig i en likande situation. Det är smått fantastiskt om du frågar mig!

När jag funderar på vilken typ av läkare jag vill vara, baserat på mina personliga värderingar, så tänker jag på "Emil i Lönneberga" och doktorn i Mariannelund som Emil och hans familj åker till när det behövs hjälp på riktigt. Det vill säga när varma kastrullock inte hjälper mot det magonda. Det är både högt och lågt när det kommer till sökorsaker på mottagningen i Mariannelund. Doktorn får rädda livet på Alfred då han drabbats av blodförgiftning efter att ha skurit sig i tummen på en smutsig kniv, men doktorn får även vara med och lösa problemet då Emil (troligen på grund av skral impuls kontroll) råkat fastna med huvudet i en sopparrott. Högt och lågt, som sagt, och det är det som är det fina med att vara din husläkare, det finns en vacker omväxlande natur i att få ta hand om hela dig.

TJUSNINGEN I ATT FÖREBYGGA

Det är ytterst sällan som jag nuförtiden går hem från jobbet, konstaterar att "idag har jag räddat ett liv", highfivear mig själv i spegeln och känner mig som en läkarhjälte. Till stor del beror det förstås på att patienter som är akut dödssjuka oftast tar sig till ett sjukhus med akutmottagning och inte till en vårdcentral. Men i ärlighetens namn var "hjälteläkarlivräddar"-känslan sällsynt även när jag tidigare arbetade på just en akutmottagning med att ta emot ambulanser och leda det teamarbete som ett akut omhändertagande innebär.

De gånger jag känt att just jag räddat ett liv har varit i situationer som gått utanför mallen och varit mer slumpmässiga, som exempelvis den gången jag, efter en snabb lunchrast, råkade gå förbi en äldre herre som låg på en brits i en korridor på akutmottagningen. Han väntade på en röntgen av sin troligen brutna höft. Jag uppfattade att han på något sätt såg sjukare ut än man gör om "bara" har brutit en höft. Det verkade vara något annat också. Efter att ha flaggat för mina kollegor, visade det sig mycket riktigt att mannen hade en blodförgiftning och den hade han troligen dött av där på britsen om det inte vore för mig och min magkänsla som såg till att han fick rätt mediciner för att överleva. Det kändes naturligtvis tillfredställande och bra att där och då vara den livräddande personen.

Nu när jag är allmänspecialist är det sällan jag får den typen av kickar, men jag får göra något annat som jag med tiden tycker om mycket mer. Jag förebygger

sjukdomar för det mesta. Genom att upptäcka, utreda och behandla ditt höga blodtryck som du inte ens märkt av minskar jag risken att du någon gång ska drabbas av en hjärtinfarkt och behöva åka ambulans till akuten på det där stora sjukhuset.

Det som är viktigt att förstå är att även om någon räddar ditt liv vid en hjärtinfarkt så blir livet ofta väldigt annorlunda efteråt. Du behöver ofta vårdas på sjukhus en tid, du kommer att känna dig mycket trött och troligen få en sänkt kondition. Du kommer kanske också känna dig rädd och vara orolig för att något skall hända igen. Kanske får du också ångest av att du var nära att dö. Din livskvalitet riskerar helt enkelt att sänkas drastiskt, både fysiskt och psykiskt.

Vore det inte bättre om du hade en bra husläkare, som du känner fullt förtroende för och som tar hand om dig och dina riskfaktorer så att den där hjärtinfarkten aldrig inträffar?

Men okej, jag vet också att risken är ganska stor att du inte helt känner igen dig i min tidigare lyriska beskrivning av hur fantastiskt mötet mellan patient och läkare på en vårdcentral är. För tyvärr fungerar det inte alltid så bra som det är tänkt. Ett stort problem för mig och många kollegor är tidsbristen som kan göra oss stressade. Vi är ju också bara människor och precis som för alla blir vår empatiska förmåga tilltufsad när vi är stressade. Du som patient märker förstås direkt om vi inte lyssnar helt på dig. Känslan att man inte blir lyssnad på är aldrig härlig, framför allt inte i en situation då du känner dig sjuk eller är orolig för att ha drabbats av en allvarlig sjukdom. Och på en del vårdcentraler är personalomsättningen så hög att du som patient får träffa en ny läkare varje gång, vilket förstås också gör det svårt att bygga det där viktiga förtroendet över tid. Det är mycket enklare att ta upp ett problem med en läkare som redan känner dig, och istället för att behöva presentera hela dig som person och din (ibland långa) sjukdomshistoria, under varje möte kan du fokusera på att beskriva ditt aktuella besvär.

Just kontinuiteten, att du får träffa samma läkare varje gång du söker hjälp, är inte bara viktigt för dig som patient utan även för oss läkare. För att du ska kunna berätta något för mig som läkare om det som händer i ditt innersta, då krävs det förtroende och tillit. Det är något som jag aldrig tar för givet och jag brukar tacka mina patienter för det förtroende jag ofta får. Därför vill jag nu även passa på att tacka dig för det förtroende som du visar genom att i denna stund börja läsa den här boken. Jag ska göra allt för att behålla det under resten av läsningen. Nu åker vi!

9 HÄLSOPROBLEM DU INTE BEHÖVER EN LÄKARE TILL

(OCH ETT DÄR DU FAKTISKT VISST GÖR DET)

Det händer då och då att jag tar emot patienter som blir missnöjda med det jag har att säga, inte för att jag ger dem ett tråkigt besked utan för att de blir besvikna på det som jag ordinerar som lösning på deras problem. De kanske inte säger det rakt ut men jag märker att de tänker något i stil med "Kan inte en läkare erbjuda något mer än detta? Det där kunde jag ju lika gärna ha gjort själv!" Ganska ofta har de helt rätt. Det finns en rad tillstånd och besvär som patienter söker hjälp för där mina insatser som läkare lika gärna kan göras av dig som patient. Många gånger är orsaken till problemen inte medicinska, det vill säga att det inte har med en sjukdom att göra, och inte heller är det något egentligt fel på vare sig din kropp eller hjärna. Istället handlar det om att du använder kroppen fel och har orimliga förväntningar på vad den ska klara av.

Jag hade en gång en patient i dryga 50-årsåldern som sökte hjälp eftersom han sedan några veckor haft ont på insidan av knäna. Han ville så fort som möjligt utreda om det kunde handla om artros (ledförslitning) eller om det var någon av knänas delar som hade gått sönder. Smärtan kom framför allt vid belastning, när han stod eller gick. I övrigt var han helt välmående. Jag frågade om han hade börjat träna eller använda sin kropp på något nytt sätt vid tiden kring att smärtorna dykt upp. Han svarade att han börjat träna inför Vasaloppet genom att åka rullskidor. Han hade fokuserat på att skejta, alltså den åkteknik där man likt skridskoåkning vinklar in knäna och trycker ifrån med benen. När ett knä vinklas in blir belastningen på de delar i leden som befinner sig på utsidan högre och om ett område på kroppen blir mer belastat än vanligt reagerar det genom att bli lite inflammerat – och då får man ont. Det är inget farligt, men ett tecken på att man behöver ta det lugnt och kanske ägna sig åt en annan aktivitet ett tag, så att det smärtande området får avlastas och vila.

Det är inte alltid man kan se ett lika tydligt orsakssamband som i fallet med mannen som skulle åka Vasaloppet, men oftast hittar läkare och patient tillsammans en tänkbar orsak. Och då är behandlingen alltså tämligen simpel: ta en paus från det som orsakat smärtan. Det var dock inget som min skidåkande patient tyckte var acceptabelt. Han ville prompt ha en röntgenundersökning och han kunde inte alls tänka sig att ta en paus från rullskidorna, han skulle ju skida nio mil om några månader och behövde absolut vara topptränad inför prestationen. Jag stod på mig och berättade att en röntgenundersökning inte skulle tillföra något, men om han ville göra något för att förbättra snabb återhämtning kunde han ta kontakt med en fysioterapeut. En sådan skulle kunna hjälpa honom att under viloperioden träna upp de muskler som sitter på framsidan av låret. De musklerna stabiliserar nämligen upp knäleden och träning av dem skulle förebygga att han fick liknande problem i framtiden. Det slutade med att mannen bytte läkare och vårdcentral. Hur det gick för honom i Vasaloppet fick jag aldrig reda på, men min gissning är att det inte kan ha gått så bra om han fortsatte träna på det sätt han hade gjort innan han träffade mig (särskilt inte eftersom skejtåkning är otillåtet under Vasaloppet).

Berättelsen om den rullskidande mannen är ett typiskt exempel på någon som har orimliga förväntningar på vad den egna kroppen klarar av. Såna patienter

möter jag som sagt alldeles för ofta. Det är inte bara krångel med knän och övriga rörelseapparaten som det söks hjälp för i onödan. Många kommer till mig för att de upplever sig trötta, initiativlösa och har dåligt humör. Samtidigt beskriver de en orimlig arbetsbelastning i kombination med en fullspäckad fritidskalender som innehåller förtroendeuppdrag i ideella föreningar, renoveringsprojekt i både lägenhet och sommarstuga och barn som ska skjutas till träningar flera gånger i veckan. Man behöver knappast ha gått läkarprogrammet för att snabbt se var problemet ligger – det finns ingen plats för återhämtning bland alla förpliktelser. Och som jag beskrev i förra kapitlet, utan återhämtning i ett stressigt liv kommer du snart uppleva symtom i form av orkeslöshet, koncentrationsproblem och lättirritabilitet. Och du behöver inte heller ha medicinsk kompetens för att kunna resonera dig fram till en lösning, eller hur? Du kan enkelt förstå att lösningen är att skala ner på göromålen eller om det handlar om en ohanterlig arbetsmiljö, prata med chefen för att gemensamt komma fram till hur arbetssituationen kan förbättras.

Trots att det låter självklart och enkelt har jag sett otaliga exempel på att man istället bokar en läkartid för att få hjälp att ”laga sig själv”, så att man ska kunna fortsätta med samma intensitet i både arbete och fritid. Och om det nu inte går att bli lagad med hjälp av mediciner eller terapi så borde väl läkaren åtminstone kunna skriva ett sjukintyg?

Så skulle du knappast göra om det handlade om din bil, eller hur? Tänk dig en bilägare som tar bilen till verkstaden för att motorn har skurit och behöver lagas. Mekanikern frågar – så som jag frågade rullskidemannen – hur bilen har använts den senaste tiden fram tills att motorn skar, och får svaret: ”Inte på något speciellt vis, jag körde bara 30 mil i hög fart på tvåans växel och till slut stannade bilen och det kom rök från motorn. Nu vill jag att du lagar bilen snabbt så att jag kan köra vidare!”

Troligen är det inte någon som ens skulle komma på tanken att använda en bil på det sättet, man vet liksom att det är olämpligt och att bilen inte mår bra av det. Men samma nyktra inställning har vi inte alltid kring vad våra egna kroppar klarar av. Om kroppen inte står pall måste det vara något fel, till och med sjukligt, som genast måste diagnostiseras och behandlas av en läkare. Men istället för att se på sin kropp som något som måste repareras när den fallerar borde du tänka att kroppen ska användas på ett sätt som är hållbart utifrån din kapacitet och dina förutsättningar. Med en mer realistisk inställning minskar också risken att

du bokar ett besök hos mig eller någon av mina kollegor och blir besviken när du får råden att vila, avlasta och vänta.

Låt oss tillsammans se till att minska antalet onödiga läkarbesök! Det sparar tid och pengar för både dig och hela samhället. I det här kapitlet ska du få lära dig hur du kan hantera 10 (egentligen 9) vanliga och oftast mycket besvärande hälsoproblem, helt på egen hand. Eller kanske inte alla gånger på egen hand, men åtminstone utan att du behöver söka hjälp från en läkare.

1. PROVA SMÄRTLINDRING – I RÄTT DOSERING

Att ha ont suger men så här är det: Smärta som inte har sällskap av så många andra symtom går oftast över av sig självt efter några dagar eller veckor, helt utan att jag som läkare behöver eller kan göra något. Ofta när en patient söker vård för något som gör ont har personen inte provat att ta smärtlindrande receptfri medicin. De vårdbesöken brukar ofta leda till att båda parter är frustrerade. Du som patient är besviken över att jag som läkare inte beställer röntgenundersökningar eller skickar en remiss till en handspecialist efter tre dagar handsmärta, och jag som läkare är besviken över att inte kunna göra något mer än att råda dig till att ta ibuprofen och paracetamol, avlasta det som gör ont och ha tålmod. Patienter som undviker smärtstillande medicin har ofta gjort det av rädsla för att råka maskera en smärta som är farlig. Men jag kan i princip lova dig att en ”farlig” smärta inte går väck av receptfri smärtmedicin, däremot ser medicinen till att du har det så bra du kan under läkningstiden.

Du kan tänka likadant när det gäller en influensa som ger hög feber. Att vara vuxen och ha hög feber är ingen lek, det brukar upplevas betydligt lindrigare bland barn. Febern brukar vara den främsta anledningen till att man som vuxen känner sig helt kaputt under en influensa. Får du bukt med feber blir livet klart mer uthärdligt under de cirka tio dagar som en flunsa brukar härja i din kropp. Så om du känner dig däckad av en feber och är orolig för att du drabbats av något annat än en influensa är mitt råd: Ta 2 alvedon (2x400 mg paracetamol) och 1 Ipren (400 mg ibuprofen) och se hur du mår efter det. Om du känner dig bättre slipper du ta dig till vårdcentralen och göra både dig själv och din läkare besviken.

2. LÅT ÖRONEN VARA I FRED

Brukas du gå loss med en tops i dina hörselgångar när det kliar? Eller är du rädd för öronvax? Sluta med det. Den yttre hörselgången sträcker sig från trumhinnan ut till ditt öra. Huden inne i den är en känsligare form av hud än den du har på armen. Det vax som produceras av körtlar i hörselgången är till för att dels skydda huden genom att hålla den återfuktad och mjuk, och dels fånga upp främmande partiklar utifrån och se till att de inte kommer längre in mot trumhinnan. Vaxet är alltså ett skydd som du har nytta av och som behövs för att örat ska må bra. Det har aldrig varit tänkt att en pinne med bomullsbeklädd spets ska in där. Dessutom, är det så att produktionen av öronvax ökar vid mekanisk påverkan. Så varje gång du petar med bomullspinnen ”tror” huden att något har hänt, att det plötsligt börja blåsa in rivande saker i örat, och som ett direkt svar på det börjar den producera – mer vax!

Om det kliar i örat, vilket kan vara superirriterande, jag vet, så är det ett tecken på att huden i hörselgången är torr och lite irriterad. Istället för att då göra det i stunden intuitiva – att stoppa in något och klia utav bara helvete – se till att ta hand om huden genom att återfukta den. I apotekens receptfria sortiment finns flera sorters sprej och droppar som du kan använda för att återfukta hörselgången. Genom att hålla topsen borta och istället behandla felet på rätt sätt minskar du risken för både vaxproppar och hörselgångseksem. Hör och häpna!

3. BAJSA NÄR DU ÄR NÖDIG

Förstoppning är sällan farligt och leder oftast inte till några allvarliga konsekvenser, men det kan vara både besvärligt och obehagligt. En vanlig orsak till att barn söker vård är just förstoppning, och det beror oftast på beteende snarare än en sjukdom eller allergi. Många barn, när de känner sig bajsnödiga, är för upptagna med att göra något som för stunden är mycket roligare än att gå på toaletten. När barnet börjar skolan, kan en annan orsak ta över: bajsskammen. Plötsligt blir det pinsamt att erkänna att man bajsar, något som barn börjar undvika att prata om. Lägg till en rörig skolkorridor och en ostädad toalett, och du har ett recept på

funktionell förstoppning. Tyvärr kan denna bajsskam följa med upp i vuxen ålder. Som vuxen bör du helst bajsas regelbundet, även om det inte behöver vara varje dag. Det viktigaste är att du inte behöver krysta hårt när du väl sitter på toaletten.

Att vara förstoppad kan orsaka buksmärter som, även om de inte är farliga, kan vara ganska besvärliga. Om du dessutom måste krysta mycket på toaletten ökar trycket i blodkärlen runt ändtarmen, vilket kan leda till hemorrojder – något som verkligen inte är trevligt.

Det finns flera möjliga orsaker till förstoppning som ibland kan behöva utredas, särskilt om det finns en underliggande sjukdom. Men här pratar vi om förstoppning som är kopplad till beteenden och skam över att vara en bajsande människa. Om du som vuxen plötsligt märker en förändring i dina avföringsvanor (bajsar mer sällan eller oftare, eller om konsistensen förändras), och det inte är relaterat till tillfälliga saker som en långresa eller magsjuka, bör du alltid kontakta en läkare för bedömning.

4. TA HAND OM DITT STÖRSTA ORGAN

Huden är kroppens största organ och fungerar som en skyddande barriär mot omvärlden. Att huden ibland blir torr och kliar är inget ovanligt, särskilt under vintern eller vid snabba temperaturväxlingar. Kall och torr luft kan göra att huden torkar ut, vilket leder till klåda och obehag. När du kliar på torr hud blir den ännu mer irriterad och kan inflammeras. Den inflammerade huden kliar ännu mer, och plötsligt har du skapat ett eksem som kan kräva medicinsk behandling med starkt kortison.

Många söker vård för dessa hudbesvär, trots att de ofta kan hanteras enkelt i hemmets lugna vrå. Utöver påverkan av vinterväder och värmeomslag är en vanlig orsak till torr och kliande hud en överdriven duschning och användning av för mycket tvål. Hur konstigt det än låter så kan vatten kan faktiskt vara uttorkande för huden, och tvål tar bort hudens naturliga fett, talg, som annars håller den mjuk och återfuktad. Nu vill jag inte att du ska sluta duscha eller undvika tvål helt, men om du har problem med klåda och torr hud, kan du prova de här enkla råden: