

## Kjære venner

Soddo 18.05.2013

Vi har nå vært en uke i Soddo, og allerede operert som nevrokirurg, øre-nese-hals kirurg, gastrokirurg, gynekolog, urolog, ortoped og mammakirurg. Det vil si, her i Soddo er vi ordentlige generell kirurger. Det er en spesiell følelse å være innom såpass mange forskjellige fagområder og jeg er full av beundring over de kirurger som er her fast og behersker så mye. For meg som hjemme i Norge nå driver mest med kolorektal kirurgi ved sykehuset i Tønsberg, og med mye kikkhullskirurgi, er det veldig gøy å komme tilbake til Afrika og tre ut av rollen som smal spesialist og inn i rollen som bred generalist. Det er utfordrende, litt skremmende, men enormt givende og lærerikt. For Martin som fremdeles er i utdanning, er nok erfaringene spesielt verdifulle, og de gir dybde og perspektiv til en kirurgisk utdanning. Dybde fordi man får prøve seg i så mange ulike felt, perspektiv fordi man blir tvunget til å tenke selvstending uten alle diagnostiske hjelpemidler man har tilgang til hjemme og man får oppleve en lavteknologisk kirurgisk setting.



*Inn i rollen som generalist, skremmende, nei, mest givende*

Hjemme i Norge er de kirurgiske utdannings-sykehusene inndelt i to grupper, gruppe I som er universitetssykehus eller tilsvarende og gruppe II som er alle andre. Enhver utdanningskandidat må ha minst 18 måneders tjeneste på et gruppe I sykehus før han kan søke om godkjenning. Jeg vil nå gjerne slå et slag for gruppe III tjenesten! Sykehusene bør legge tilrette for, og leger i utdanning bør utfordres til å bruke noen uker eller måneder i gruppe III tjeneste i den tredje verden.



*Martin leser gynekologi*

Tirsdag fikk Martin være med dr Mark som er amerikansk gynekolog her og assistere ham på en hysterektomi (fjerning av livmoren) og etterpå gjorde de en muskelknode fjerning fra livmoren til en annen pasient. [Dr Mark Karnes og hans kone Allison](#) er fra Muskegon i Michigan der dr Mark praktiserte som gynekolog i 25 år før han kom hit. De har tidligere arbeidet i Kamerun i årene 1975 - 1980 og har nå kommet tilbake til Afrika. Det er svært verdifullt

med gynekolog her.

Mens Martin var gynekolog, fikk jeg være urolog og assisterte Dejene på en fjerning av prostata. Dr Paul Gray har gjort noen fjerning av prostata gjennom urinrøret, men standard metoden er å åpne urinblæren og skrelle ut prostata-kjertelen. Operasjonen gikk fint, dette er en viktig operasjon å kunne for generelle kirurger i den tredje verden. Uten en slik operasjon vil en forstørret prostatakjertelen stenge for urinen, noe som fører til nyresvikt og i ytterste konsekvens død.

Vi fikk nå også overbrakt flere poser med kuvøseklær til dr Mark. Dette er små babyjakker med lue, votter og sokker som man kan bruke til fortidlig fødte og andre nyfødte som trenger det for å holde dem varme. Selv om det er varmt i Etiopia er det likevel behov for å holde disse babyene varme og enkelte ganger har de brukt varmelamper ved sengene, gleden var stor hos dr Mark når klærne ble overbrakt og han ønsker seg flere og oppskriften tilsendt! Tusen takk til dere der hjemme som har strikket disse klærne.



*Dr Mark Karnes med babykuvøse-klær*

På tirsdag kom også endelig Olaf. Dessverre ikke med Range Roveren som han startet med å omtale som "the black beauty" og endte med å kalle "det svarte beistet". Etter å ha jobbet et par dager med tenningen og nesten fått det til tok den elektroniske tenningen kvelden og Olaf tror det nå er nødvendig med en hjernetransplantasjon. Men, vi gir ikke opp håpet, og regner med at Range Roveren snart er på veien igjen. Olaf var så heldig å få skyss med to sykepleiere som arbeider sammen med dr Einar Eriksen. Disse skulle besøke sykehuset i Soddo for å se hvordan intensivavdelingen fungerte. De kom ned for tirsdag og reiste onsdag morgen.



Martin holder foredrag om brannskader

Onsdagen opererte vi en ung pasient med tykktarmskreft. Kreften satt på høyre side og hadde forårsaket at tynntarmen gikk inn i tykktarmen og satt fast. Det var en litt utfordrende operasjon med noe vanskelig anatomi og enormt utvidede tynntarms-slynger.

Etter operasjonen var det den ukentlige undervisningen, Martin tok denne og fortalte om brannskader og litt fra sitt arbeid i Nepal ved sykehuset i Okhaldunga. Og vi kan alle være enige om at det er lettere å uttale Soddo enn Okhaldunga...

Torsdag opererte jeg nok en forstørret prostata, denne gangen sammen med Martin. Ellers så tok vi også noe mindre

endetarms-kirurgi.

## **FREDAG 17. MAI!**



Dagen startet med at Martin og jeg tok med oss det norske flagg på vår vei til sykehuset, litt hurra-stemming ble det i gangene med våre etiopiske og amerikanske kollegaer.

Den første operasjonen 17. mai var en trist brystkreft-operasjon på en eldre mann. Fordelen for menn som får brystkreft er jo at brystene er små og da oppdages kreften tidligere, men ulempen for menn som får brystkreft er jo at brystene er små og da sprer kreftene seg fortere. I Etiopia går man ikke til lege for småting, og derfor presenterer mange pasienter seg mye senere enn hjemme. Hos vår pasient hadde kreften allerede spredt seg til armhulen og muskulatur, slik at operasjonen ble omfattende.

Deretter hjalp vi gynekologen dr Mark med en større kreftoperasjon, en underlivskreft med spredning hos en kvinne som blødde og vi ønsket ihvertfall å lindre symptomene hennes.



Og så startet jeg opp med vakuumbehandling av en perianal sinus, det er high-tech behandling i Etiopia. Det er rett og slett lukking av en gang ved siden av endetarm ved hjelp av svamp med undertrykk. Utstyret er ikke akkurat som hjemme, men jeg er forsiktig optimist.

Endelig var det klart for 17. mai feiring. Vi spiste god mat, nøt medbrakt norsk bønnesuppe, ost, leverpostei og makrell i tomat sammen med Gerawork, dr Dejene og en av arbeiderne ved sykehuset, Meles.



Etter maten organiserte vi leker for barn og voksne, med utdeling av norsk sjokolade til alle etterpå. Det var gøy for oss og enda mer morsomt for barna. [Dr David Hardin](#) som er kommet med familie sin hit, kone og 5 barn, skal arbeide sammen med dr Paul Gray som generell kirurg. Han har ikke begynt å arbeide på sykehuset enda, det er mye som må ordnes når man flytter til Etiopia med hele familien. Dr Hardin er ¼ norsk, og fikk derfor de norske flaggene overrakt etter feiringen.



Lørdag 18. mai tenkte jeg skulle bli en rolig dag der jeg kunne lese og skrive ferdig dette brevet. Martin og dr David Hardin sammen med den eldste gutten hans planla tur opp på fjellet her. Det er en 5 timers tur. Jeg skulle gjerne vært med, men noen må holde fortet.

Straks etter at Martin hadde gått, ramlet den ene pasienten etter den andre inn. Den første var en liten gutt som hadde en stor pussansamling under ribbeina som ikke hadde gått inn i lungene eller magen, men bare lå dypt i huden, så det var en heldig gutt.

Den neste pasienten illustrerer godt hvor privilegerte vi er hjemme i Norge som kan få hjelp av dyktige røntgenleger med moderne utstyr. Nå har vi jo en dyktig røntgenlege her for tiden som er flink med ultralyd, men dr Karl Roth hadde reist til Awassa for å feire 17. mai der med nordmennene som bor der. En eldre dame kom inn med en kul i magen, og ca to ukers sykehistorie. Jeg forsøkte meg selv med ultralyd og landet på mest sannsynlig diagnose en pussansamling i psoasmuskelen som er en av bøyemusklene til låret og ligger bak i magen, mot ryggen.

Så begynte jeg å operere med et snitt i høyre flanke og kommer inn på en hard tumor, infeksjon og puss. Da måtte jeg ombestemme meg med hensyn på diagnosen, dette er nok mest sannsynlig kreft i tarmen som det har gått hull på, tenkte jeg.

Det krever en annen operativ tilnærming og magen ble åpnet i midtlinjen. Når jeg endelig fikk løsnet ut tykktarmen, så det så mer ut som en sprukket blindtarmbetennelse med pussansamling. Så denne damen hadde tre forskjellige diagnoser under operasjonen. Det endte med at jeg bestemte meg for den siste, sprukket blindtarm, tykktarmen måtte likevel fjernes, den var nærmest morken, og det ble laget en tarmskjøt.

Selv om vi klarer oss uten hjelpemidlene vi har hjemme, er det ikke tvil om at den etterlengtede CT maskinen, som visstnok skal være den 16. maskinen i et land med ca 80 millioner innbyggere, vil gjøre hverdagen lettere både for leger og pasienter.

Under operasjonen kom Martin tilbake fra fjelltur, blid og rød. Dette er tredje gangen jeg er i Soddo, og jeg har hatt lyst på fjelltur hver gang, men jeg er nesten alltid på vakt når jeg er her. Jeg trøster meg med at dr Paul har vært her i 5 år og først nylig fikk tid til å gå opp på fjellet og at jeg regner med å komme tilbake til Soddo ved en senere anledning.

Nå senker natten seg her i Etiopia og vi sender en hjertelig hilsen til alle der hjemme som følger oss i nyhetsbrevene og støtter arbeidet.

Med hilsen

*Bjarte*

*Og Olaf som har fikset dr Marks gynekologiske bord som hadde stått på lager i to år. Videre har Olaf fått egen poliklinikk med diverse dingsebomser som plasseres på et bord i gangen vår.*

*Martin hilser!*



*Poliklinikken til Olaf*