



Legevaktlege med magesmerter

PERSONLIGE OPPLEVELSER

TORKIL FÆRØ

E-post: torkil@kairosworks.no

Torkil Færø (f. 1969) er frilanslege.

«Dette må du skrive en artikkel om, dette er sjeldne greier», sa kirurgen på onsdagsvisitten. Jeg var nyoperert og hadde akkurat vært igjennom en lærerik opplevelse.

Det startet søndagen i forveien. På kvelden tok jeg armhevinger. En vane jeg innførte etter å ha oppdaget at jeg burde forbedre min egen helsetilstand og ikke bare pasientenes. Jeg tok så mange jeg klarte, rullet meg utmattet rundt på gulvet og krabbet bort til sofaen. Minutter etterpå merket jeg magesmerter og trykkømheter i epigastriet. Mystisk. Jeg mintes mantraet fra medisinstudiet: Hører du hovtramp i skogen, tenk hest og ikke sebra. Jeg begynte på egen anamnese og gjettet på gastroenteritt.

Jeg har fartet som frilanslege i 18 år rundt omkring i landet og trives godt med det. Daglig møter jeg 30–40 mennesker i alle aldre og fasonger med medisinske gåter som må løses i raskt tempo. Men min egen gåtefulle magesmerte var jeg ikke forberedt på.

Utover natten merket jeg at dette ikke gikk spesielt bra. Det var umulig å sove med smertene. Med stor lettelse leverte jeg fra meg vakttelefonen og så frem til å bli frisk i løpet av fridagen. Men Paracet ble til Paralgin Forte. Magen virket å ha lagt på seg de 12 kiloene jeg trimmet bort året i forveien. Jeg var fortsatt kraftig palpasjonsømt i epigastriet, hørte tarmlyder, men uten luftavgang eller avføring. I tillegg var jeg lett slippømt nede på høyre side. Jeg var aldri blitt operert i magen, så ileus avskrev jeg raskt. Magesår eller dyspepsi hadde jeg aldri hatt. Jeg ble ikke noe klokere og skjønnte at det var greit med en «second opinion».

Slukøret kreket jeg meg til kontoret og banket på døren til vaktlegen. Han kjente på magen, antydet appendisitt, og jeg fikk innleggelsesskrivet i hånden.

I fergekøen sto drosjen med motoren i gang og ristet umerkelig, men nok til at smertene nærmest eksploderte. På fergeturen svartnet det for øynene, og jeg måtte legge meg i sjokkleie med bena opp mot frontruten. At jeg brått kom på muligheten for at det var blødende ulcus, hjalp ikke på blodtrykket. Jeg hvisket spakt og ba sjåføren ringe 113, slik at ambulansen kunne møte oss på kaia.

Med lavt blodtrykk, høy puls og nål i armen «blålyset» vi til mottagelsen. Det var underlig å bli rullet på bære gjennom akutttinngangen der jeg selv hadde sendt hundrevis av pasienter. Smertene tiltok for hver lege som palperte for å løse magemysteriet. Etter hvert ble smertene så ekstreme at jeg ble innvilget intravenøs ketobemidon (Ketorax). Fra sykepleieren satte sprøyten, og til han fikk spurt «hvordan kjennes det nå», var jeg smertefri.

Men gjennom natten måtte jeg stadig plinge på sykepleier for å få mer.

På morgenvisitten kom en hyggelig, men alvorlig assistentlege. Den gode nyheten var at røntgenbildet viste ileus. Den litt usikre nyheten var at jeg ikke burde ha det uten tidligere bukoperasjon. Jeg skjønnte straks hvorfor hun var så alvorlig. Tumor var sannsynlig årsak. Hun nevnte dette, og jeg nikket, innforstått med alvorret. Fra å være frisk som en fisk sto jeg i fare for å få en dødsdom på CT-bildet. Jeg drakk kontrastvæsken med en viss bismak.

Heldigvis var det gode nyheter: «Det er ingen kreftsvulst. Men vi ser heller ikke årsaken til tarmslyngen. Uansett må du opereres», sa kirurgen. Det var tirsdag formiddag, og hun sa jeg hadde første prioritet. Epigastriesmertene skyldtes en kraftig distendert ventrikkel.

Jeg forbannet sjarmen med tarmen mens jeg kastet opp grønn galle utover hele sengen. Jeg følte meg elendig og skjønnte etter hvert grunnen: afebril og hvilepuls på over 100.

Dehydrering. Jeg tryglet sykepleierne om væske. Klokken på veggen sneglet seg frem, mens dårligere pasienter stadig dukket opp i operasjonskøen.

Omsider, mer enn to døgn etter at smertene startet, ble jeg trillet til operasjonsstuen. Operasjonssykepleierne virket betryggende profesjonelle. Anestesilegen skannet med ultralyd, konstaterte masse ventrikkelvæske og la inn sonde. Tross en travel vakt virket heldigvis kirurgen konsentrert og våken. Jeg telte til ti og våknet fredfull på postoperativ avdeling.

Kikkhullsoperasjonen varte i 30 minutter. Tarmen hadde kilt seg inn i et hull i omentet og trengte bare å dyttes tilbake. Slikt hadde den erfarne kirurgen aldri sett eller hørt om i en jomfruelig buk. Han utelukket ikke at armhevingene utløste tarmslyngen. Jeg fortalte om den forestående seilturen over Stillehavet, opptil 3 000 km unna nærmeste øy. Ville jeg overlevd det? Nei. Kan jeg jobbe om to dager? Ja, det er bra med bevegelse for å få tarmene i gang igjen.

Fem døgn etter symptomstart var jeg på legevakten igjen, denne gangen på riktig side av stetoskopet. Å kjenne sykdom og dramatik på kroppen gir nye perspektiver. Som Per Fugelli sa: «Sykdom er lærdom.» Selv legevakten kan bli syk, og hovtramp i vestlandsskogen kan være sebra.

Publisert: 19. februar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0874

© Tidsskrift for Den norske legeförening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no