

## Vedno zadnji na seznamu

Miha Sok

Ponedeljkova redna ambulanta. Bolnik P.Z. je prišel na kontrolni pregled. Dobro ga poznam, ni mi treba gledati prejšnjih ambulantnih zapisov ali odpustnega pisma po operaciji pred tremi leti. Imel je karcinom pljuč, resecirano sem mu desni zgornji pljučni režanj. Stadij je bil ugoden: tumor je bil omejen na pljuča, v reseciranih bezgavkah ni bilo zasevkov. Po operaciji je hitro in brez zapletov okreval, čeprav je bil med rizičnimi bolniki zaradi posledic dolgoletne sladkorne bolezni, ki je zahtevala zdravljenje z insulinom. Sladkorna je bila urejena, sam je bil pedanten in zahteven do sebe in do zdravnikov, tako da se je sproti odzival na vse težave, ki mu jih je bolezen prinašala. Teh pa ni bilo malo. Že pred operacijo je bil enkrat operiran zaradi hudega poapnenja žil. Bolezen mu je stisnila skupno karotidno arterijo na desni strani. Čiščenje žile je bilo učinkovito le za nekaj let. Sedaj so se mu ponovno povrnile vrtoglavice in kolapsi. Ponovno ga bodo operirali in čaka na operacijo. Pred operacijo na pljučih je prebolel še srčni infarkt in mora zato jemati zdravila. Še vedno ima tudi zdravila za visok krvni tlak. Pred dvema letoma so mu ugotovili še hipertrofijo prostate. Težava je resna, v kosti se mu je zalezal strah, da se mu bo voda kdaj ponovno zaprla, kot se je to že zgodilo pred sedmimi meseci. Predvideli so operacijo, ga vpisali na seznam. Vsak dan čaka na pošto za sprejem v bolnišnico. Pri vseh težavah je uvidel, da ga medicina nekako sestavlja. Zdravnikom zaupa in jih ubogljivo posluša. Cigareta mu je zasmrdela tisti hip, ko mu je zdravnik pred 12 leti razložil, da dim in zdravje nista prijatelja.

Pred mano je stal bolnik, star ambulantni veteran. Na kontrole je po pljučni operaciji hodil redno. Na oko sem ocenil, da v zvezi s pljuči ne more biti nič narobe. Bil je rožnat v obraz, lepo hranjen gospod, dihal je mirno, kretnje in besede so bile umirjene in ciljane. Vedno je prišel z ženo, ki je skakljala okoli njega in mu odpela srajco. Prosila je, če sme biti pri pregledu. Nič posebnega nisem ugotovil, na pljučih ni bilo sledu o raku. To sem mu tudi povedal.

Bolniki so na kontrolah po pljučni resekciji zaradi pljučnega raka vedno nekako prestrašeni. Vsakdo pozna nekoga iz ulice ali službe z diagnozo rak, in slabim koncem. Da je vse v redu z njim, je sprejel nekako razočarano ali vsaj brezbrizno. Potem pa je potožil. Besede so bile jasne, presenetljive in obtožujoče. Z našim zdravljenjem, to je operacijo, ni zadovoljen. Če bi se moral danes še enkrat odločiti, se sploh ne bi dal zdraviti in bi po nekaj mesecih mirno umrl. Tako pa ima sedaj same težave. Odkar ima diagnozo pljučni rak, slabo kaže za operacijo na vratnih žilah in za operacijo na prostati. Na čakalnih listah je vedno zadnji. Zdravniki mu obljublajo, da bo hitro na vrsti, določijo mu tudi datum, pa potem besedo pojejo in se opravičujejo, da je nekaj prišlo vmes. To se mu je zgodilo že večkrat. Čuti se zapostavljenega in je prepričan, da je bilo prej, pred diagnozo pljučnega raka, lažje priti do zdravnika, do preiskav in zdravljenja. »Diagnoza pljučni rak človeka ubije,« je sklenil svoje tarnanje. »Sedaj greva spet na polikliniko, da se jim pokažem, da še diham in da čakam na operacijo.«

To je le eden od primerov, ki jih večkrat vidimo, da je bolnik z diagnozo rak po svoje zapostavljen. Tudi med zdravniki, kaj šele med laiki, pomeni diagnoza pljučni rak nasploh slabo perspektivo za dolgo življenje ne glede na stadij in zdravljenje. Moj bolnik je imel začetni stadij, v reseciranih bezgavkah ni bilo metastaz. Od desetih bolnikov s takim stadijem jih po operaciji vsaj osem živi več kot pet let, kar je boljše preživetje kot po operaciji srca zaradi zožitve venčne arterije. Naši bolniki so zato neupravičeno zapostavljeni. Pravzaprav bi morali razmišljati drugače: če je že šansa za dolgo življenje majhna, naj bo vsaj preostanek življenja kvaliteten in po možnosti brez težav, ki jih lahko odpravimo s primernim zdravljenjem.

