
Innsnevring og utvidelse

PERSONLIGE OPPLEVELSER

BJØRN STURØD

sturoed@online.no

Bjørn Sturød er pensjonert psykiater i Ulefoss.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Det hadde vært tett program noen dager. Jeg lå om natta og strevde litt med å få tankene på avstand. Få de mange ting på avstand. En ting ville liksom ikke helt slippe taket. Jeg ble litt irritert.



Illustrasjonsfoto: Dan A Nesheim / iStock

Irritasjonen satte seg fast som et slags ubehag i brystet. Og blandet seg med en irritasjon over at jeg ikke kunne slutte å irritere meg over sånne filleting. Heldigvis så jeg fram til morgendagen. Det var fredag og vi hadde pakket ryggsekken for å få en helg på hytta. Nyte det fine høstværet på fjellet. Det så jeg fram til. Hjortelusflua hadde begynt å ødelegge gleden ved å gå tur i lavlandet. Den friske fjellufta fristet.

Ved frokostbordet vendte det tilbake. Ubehaget i brystet. I løpet av svært kort tid måtte jeg innrømme for meg selv at dette var mer enn et ubehag. Det var rett og slett brystsmarter. Økende trykk midt i brystet, strålende til ryggen og ut i begge armene ned mot innsiden av albue.

«Ved frokostbordet vendte det tilbake. Ubehaget i brystet. I løpet av svært kort tid måtte jeg innrømme for meg selv at dette var mer enn et ubehag»

Litt flau over å slå full alarm, men jeg var sørgelig klar over hva jeg måtte gjøre. Dette måtte utredes. Uten å kaste bort tid på å ringe fikk jeg kona til å kjøre meg den lille kilometeren ned til legesenteret.

Jeg har brystsmarter, sa jeg til dama i resepsjonen, nokså sikker på at det var inngangsbilletten til rask hjelp. Og rask hjelp fikk jeg. Acetylsalisylsyre, nitro og morfin. EKG-funnene var uten helt sikre forandringer. Men uten unødvendig forsinkelse bar det med blålys til nærmeste sykehus. Kardiologen sto klar og ultralydundersøkelsen levnet ikke tvil, det var et infarkt. Ut i ambulansen på nytt, raskest mulig til PCI-behandling.

Jeg hadde tid til å tenke over situasjonen. Underlig nok følte jeg lite eller ingen angst. Morfinen var kanskje medvirkende til tanken om at dør jeg nå, så har jeg hatt et godt liv. Samtidig kjente jeg på en nokså dyp sorg. Sorgen over å innse at jeg var blitt en gammel mann med hjerteinfarkt. Jeg prøvde å dempe sorgen ved å tenke på en god venn jeg har. Han gjennomgikk et hjerteinfarkt for få år siden. Og i ettertid har han blitt sprek som en gyngest. Få går så mange skiturer som han i marka, og knapt noen på hans alder skøyter så lekende lett løypenettet rundt. Jo, det var en trøst. Men sorgen ville ikke vike helt.

Fire timer etter frokost lå jeg på operasjonsbordet og fulgte med på skjermen. Det var ingen tvil. To betydelige innsnevring i fremre nedadstigende gren av venstre koronararterie. Men ikke mer. En enåresykdom. Det hørtes jo egentlig litt bedre ut. Hjernen lette begjærlig etter enhver trøstende detalj.

Og trøstefullt var det unektelig at åren straks var ferdig stentet. Jeg hadde fortsatt morfin i blodet, var smertefri og ved godt mot. Matlysta var god, middagen og kveldsmaten smakte. Boka jeg holdt på å lese, var av den kinesiske nobelprisvinneren Mo Yan. Tittelen var ironisk nok *Livet og døden tar rotta på meg*. Jeg merket at jeg hadde litt vansker med å konsentrere meg om det trøblete livet til bonden som ikke ville la seg kollektivisere.

Hjerterytmen var ikke helt overbevisende. De ville ha meg til observasjon et par dager. Det ga meg et innsyn i hvordan livet arter seg i dag på en medisinsk hjerteavdeling. Førsteintrykket på avdelingen var en overveldende skrøpelig. Sukk og stønn, pust og host. Pipende, jamrende stemmer og et

evigvarende mas og hjelpebehov. Jeg grep meg selv i å tenke at nei, nå går det for langt. Kan det være riktig at vi som samfunn skal hjelpe hverandre inn i en så sørgelig alderdom? Svekkelsen og lidelsene rundt meg tok pusten fra meg og lammet meg.

Tålmodigheten til pleiepersonalet imponerte meg fra første øyeblikk. Nesten uten unntak ble pasientene møtt med smil, forståelse og adekvat hjelp. Time etter time, dag etter dag. Hvordan klarer de det? tenkte jeg.

«Bak slimingen, hostingen og spytingen trådte det fram gamle, hyggelige mennesker. Takknemlige sjeler som nok ikke syntes det var bare hyggelig å mase om tisseflaska hele tiden»

Men så gikk det ikke lange tiden før jeg selv merket at jeg endret holdning til mine medpasienter. Bak slimingen, hostingen og spytingen trådte det fram gamle, hyggelige mennesker. Takknemlige sjeler som nok ikke syntes det var bare hyggelig å mase om tisseflaska hele tiden. Men hva skulle man gjøre når kroppen hadde fått i oppgave å tømme seg for liter etter liter med væske.

På et firemannsrom med gamle, tunghørte pasienter er det umulig å ikke få med seg samtalene de fører med pleiere og pårørende. Selv om vi ikke vekslet så mange ord innbyrdes, fikk jeg med meg hva de sleit med i det daglige, hva de hadde jobbet med og hva de fortsatt var opptatt av i livet. De sukkende og jamrende gamlingene forandret seg til interessante medmennesker med hver sin unike livshistorie. Og jeg tenkte: Det er det de opplever, disse pleierne. De som klarer å bevare overskuddet og tålmodigheten, velviljen og arbeidslysten midt i all denne trøstesløse hverdagslidelsen. De ser mennesket bak sykdommen.

Vennlig hilsen mennesket bak hjerteinfarkt.

Publisert: 11. desember 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0637

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 16. februar 2026.