

Gynækolog og obstetrikker
Christine Felding



sundhed@soendag.dk

Christine Felding

JEG VIL JO BARE HAVE SVAR!

Det hænder også, at jeg støder på patienter, der ved bedre end mig, lige meget hvilken løsning jeg kommer med.



Jamen hvad fejler jeg så? Mange af os har prøvet at gå til vores egen læge, en speciallæge eller til en gynækolog – som undertegnede klummeskribent – og så bagefter haft en sær fornemmelse af, at man ikke rigtig var blevet klogere. Hvad var det egentlig, man fejlede? Måske har man ligefrem fået flere mulige løsninger på et problem, så det er svært at overskue, hvilken løsning der er bedst? Og når det gælder dit underliv, kan du også komme i den situation, at to gynækologer siger noget forskelligt.

Det betyder dog ikke nødvendigvis, at gynækologerne har været inkompetente. Slet ikke. Når man ikke altid får ét svar hos gynækologen, hænger det nemlig sammen med, at der ikke altid er ét facit, hverken på hvad du fejler (ikke før man har prøvet forskellige test), eller hvad du skal gøre. Derfor giver jeg ofte også flere forskellige løsninger: Er du eksempelvis i overgangsalderen, vil nogle gerne have hormoner, andre vil ikke. Det vil jeg ikke blande mig i. Jeg fremlægger den viden, jeg har, og så er det patienten selv, der tager en beslutning. Og så må man prøve sig lidt frem og se, hvad der hjælper. Hvis jeg f.eks. diskuterer hormoner med en patient, og patienten generelt er positivt stemt, men er bange for cancer, kan jeg foreslå, at hun skal give hormonerne en chance i tre måneder, og så tilføje: "Ved du hvad, der er ikke nogen, der får cancer på tre måneder. Nu ser du, hvad du synes om hormonerne, hvordan du har det nu, og hvordan du har det om tre måneder, og så taler vi sammen igen der."

Men netop det, at der kan være forskellige diagnoser på symptomer og løsninger på diagnoserne, gør, at mange sætter sig ekstra godt ind i deres symptomer, inden de skal til gynækolog. De møder simpelt hen velforberedte op, så de er sikre på, at

de får stillet de helt rigtige spørgsmål. Det gælder især de ældre patienter, og langt de fleste har også konsulteret lægen inden. Det er rigtig fint, for så har patienten og jeg også noget at diskutere ud fra. Det betyder, at vi har bedre forudsætninger for at finde diagnosen og mulige løsninger. Til gengæld skal man være opmærksom på, *hvor* man får sine "lægelige data" fra. Doktor Google er ikke altid den mest retvisende. Jeg ser kvinder i min klinik, der er skræmt fra vid og sans, fordi de har læst ting og sager på nettet, og så kommer de ind i min klinik og tror, at de f.eks. har celleforandringer og er helt blå i hovedet, men det behøver overhovedet ikke at være tilfældet.

Det hænder også, at jeg støder på patienter, der ved bedre end mig, lige meget hvilken løsning jeg kommer med. De er på vagt og ofte lidt småaggressive. Patienterne ved godt, hvad det drejer om, og så henviser de til bunken af papirer, de har printet ud inden med alverdens postulater. Her kan jeg næsten ikke komme igennem med min egen pointe, omvendt føler jeg ikke, at jeg kan give køb på min lægelige indsigt. *Det* ville være aldeles forkert. Heldigvis er det de færreste, der hverken er til at hugge eller stikke i, når de møder op i min praksis. Selvfølgelig hænder det også, at gynækologen tager fejl, og derfor er det også godt, at patienterne er opmærksomme og stiller spørgsmål. Selv om det jo altid er gynækologens ansvar at opdage fejlen.

Hvad vil jeg sige med alt dette? At det er et sundhedstegn, *ikke* en fejl, når gynækologens svar kan variere og rumme flere muligheder. Oftest er der ikke ét facit. Tværtimod kan patienten og gynækologen diskutere løsningerne i fællesskab. Og det er min oplevelse, at langt de fleste patienter synes, at det er rart at få forskellige valg uden at få trukket noget ned over hovedet.