Max Paradox

**PROBLEM? WYLUZUJ. OGARNIESZ TO!**

Seria poradników z przymrużeniem oka ;)

# Lekarz Mówi „Obserwować", a Ja Obserwuję Siebie Co Siedem Minut

Jak przejść przez oczekiwanie na diagnozę, zapisywać istotne objawy i uzgadniać plan dalszych kroków bez całodobowego dyżuru nad każdym sygnałem z ciała



**Mamy problem. Ale spokojnie.**

Da się go rozwiązać i jeszcze będzie z czego się pośmiać.

# Lekarz Mówi „Obserwować", a Ja Obserwuję Siebie Co Siedem Minut

## Jak przejść przez oczekiwanie na diagnozę, zapisywać istotne objawy i uzgadniać plan dalszych kroków bez całodobowego dyżuru nad każdym sygnałem z ciała

Max Paradox

PROBLEM? WYLUZUJ. OGARNIESZ TO!

ISBN: 978-83-8483-795-5

ALL-IN Rafał Płonkowski



# SPIS TREŚCI

INTRO ..... 5

Rozdział 1 - „Proszę obserwować", czyli instrukcja obsługi, której nikt nie dołączył ..... 11

Rozdział 2 - Gdy każdy sygnał z ciała wygląda jak podejrzany ..... 21

Rozdział 3 - Doktor Google, specjalista od najgorszych scenariuszy ..... 31

Rozdział 4 - Wyniki w normie, a ja nadal nie wiem, co mi jest ..... 41

Rozdział 5 - Życie w poczekalni, czyli jak nie zawiesić całej codzienności do następnej wizyty ..... 51

Rozdział 6 - Rodzinne konsylium bez dyplomów, czyli jak nie utonąć w cudzych radach ..... 61

Rozdział 7 - Domowe laboratorium, czyli jak nie eksperymentować na sobie z rozpaczy ..... 70

Rozdział 8 - Nie ruszaj się, bo coś się stanie! Kiedy ostrożność zaczyna rządzić życiem ..... 80

Rozdział 9 - Dziennik objawów, który pomaga lekarzowi, zamiast doprowadzać ciebie do szału ..... 90

Rozdział 10 - Dziesięć minut w gabinecie, trzydzieści pytań w głowie ..... 99

Rozdział 11 - Czy to już powód do telefonu? Jak reagować na zmiany bez ogłaszania alarmu co godzinę ..... 109

Rozdział 12 - Wynik krąży po systemie, a kto pilnuje, żeby sprawa nie utknęła? ..... 119

Rozdział 13 - Druga opinia, czyli czy można zapytać innego lekarza bez wypowiadania wojny pierwszemu?.....130

Rozdział 14 - Plan bez kryształowej kuli, czyli jak podejmować decyzje, kiedy nadal czegoś nie wiadomo .....139

Rozdział 15 - „To pewnie stres", czyli jak nie zgubić prawdziwych objawów między ciałem a głową .....150

Rozdział 16 - Nie mam siły być wzorowym pacjentem, czyli co zrobić, kiedy idealny plan zderza się z rzeczywistością .....159

Rozdział 17 - Kiedy diagnoza nie nadchodzi, a cierpliwość składa wypowiedzenie .....170

Rozdział 18 - Alarm odwołany, ale ochroniarz nadal pracuje.....180

Rozdział 19 - Nowy objaw, stary scenariusz, czyli jak nie zaczynać każdej zdrowotnej historii od paniki .....190

Rozdział 20 - Koniec całodobowego dyżuru, czyli jak odzyskać życie bez gwarancji na własny organizm.....201

# INTRO

Wychodzisz z gabinetu lekarskiego z jednym zaleceniem: „Proszę obserwować". Brzmi rozsądnie. Profesjonalnie. Nawet uspokajająco, dopóki nie uświadomisz sobie, że nikt nie powiedział, co dokładnie masz obserwować, jak często i kiedy zakończyć tę fascynującą działalność. Piętnaście minut później siedzisz w samochodzie, analizując dziwne ukłucie pod żebrem. Czy było wcześniej? Chyba tak. A może teraz jest inne? Po powrocie do domu sprawdzasz puls, oglądasz skórę, przypominasz sobie wszystkie bóle głowy z ostatnich trzech lat i zastanawiasz się, czy normalne jest to, że człowiek czasami słyszy własne przełykanie. Oczywiście, że słyszy. Ale czy zawsze tak głośno? Gratulacje. Właśnie awansowałeś na stanowisko jednoosobowego Centrum Monitorowania Organizmu. Etat całodobowy, wynagrodzenie zerowe, odpowiedzialność wyobrażona jako nieograniczona.

Najbardziej podstępne w oczekiwaniu na diagnozę jest to, że niepewność potrafi zająć więcej miejsca niż sam objaw. Coś boli, ciągnie, drętwieje albo po prostu zachowuje się inaczej niż zwykle. Lekarz nie znajduje jeszcze jednoznacznej odpowiedzi, zleca badania, proponuje kontrolę lub zaleca obserwację. Medycznie może to być uzasadniony etap postępowania. Psychicznie bywa jednak doświadczeniem porównywalnym do oglądania serialu, w którym odcinek kończy się w najbardziej dramatycznym momencie, a termin premiery następnego pozostaje tajemnicą. Tyle że tutaj nie możesz spokojnie wyłączyć telewizora, ponieważ bohaterem serialu jest twoje własne ciało. I, co szczególnie nieuprzejme ze strony producentów, nie otrzymujesz scenariusza.

W takich chwilach łatwo pomylić czujność z nieustannym sprawdzaniem. Czujność pomaga dostrzec zmianę, która ma znaczenie dla dalszego postępowania. Nieustanne sprawdzanie może sprawić, że zauważasz coraz więcej doznań, ale coraz trudniej ocenić, które rzeczywiście są istotne. Organizm nie jest przecież urządzeniem pracującym w idealnie równym rytmie. Zmienia się wraz z wysiłkiem, odpoczynkiem, jedzeniem, snem, napięciem i dziesiątkami codziennych okoliczności. Gdy zaczynasz wsłuchiwać się w każdą sensację z niezwykłą dokładnością, odkrywasz całe bogactwo wrażeń, którym wcześniej nie poświęcałeś uwagi. Czasami odkrycie jest przydatne. Czasami prowadzi do pytania, dlaczego lewe kolano odgłosowo przypomina schody w starym pensjonacie.

Co gorsza, sprawdzanie często przynosi chwilową ulgę. Mierzysz puls, wynik wygląda zwyczajnie, więc przez moment oddychasz spokojniej. Potem pojawia się myśl: „A co, jeśli od ostatniego pomiaru coś się zmieniło?". Ponawiasz kontrolę. Następnie zastanawiasz się, czy urządzenie mierzy dokładnie. W internecie znajdujesz opis osoby, która również miała pozornie prawidłowy wynik, ale jej historia potoczyła się inaczej. Zaczynasz więc szukać kolejnego potwierdzenia. Nie dlatego, że jesteś nierozsądny. Próbujesz odzyskać poczucie bezpieczeństwa za pomocą czynności, która daje szybkie, lecz nietrwałe uspokojenie. Problem pojawia się wtedy, gdy potrzeba kolejnego sprawdzenia staje się coraz silniejsza, chociaż nie dostarcza lekarzowi nowych informacji.

Internet potrafi ten mechanizm zamienić w pełnowymiarowe widowisko. Wpisujesz jeden objaw, a wyszukiwarka przedstawia ci propozycje od zupełnie błahych do naprawdę poważnych, wszystkie ustawione

obok siebie z demokratycznym brakiem wyczucia sytuacji. Po godzinie czytania masz dwadzieścia otwartych kart, pięć hipotez i wrażenie, że powinieneś natychmiast skonsultować się z zespołem specjalistów reprezentujących wszystkie dostępne dziedziny medycyny. Tymczasem sama obecność opisu objawu na stronie poświęconej konkretnej chorobie nie oznacza, że właśnie ona go powoduje. Znaczenie mają okoliczności, przebieg, badanie lekarskie i odpowiednio dobrana diagnostyka. Wyszukiwarka nie zna tych elementów, choć potrafi wypowiadać się z pewnością siebie godną człowieka, który nigdy nie musiał odpowiadać za własne sugestie.

Ta książka nie będzie namawiać cię do ignorowania objawów ani przekonywać, że wszystko znajduje się wyłącznie w twojej głowie. Prawdziwe dolegliwości zasługują na poważne potraktowanie, również wtedy, gdy ich przyczyna pozostaje niejasna. Jednocześnie napięcie związane z niepewnością też jest rzeczywistym doświadczeniem, które może wpływać na sen, koncentrację, relacje i codzienne decyzje. Można potrzebować dalszej diagnostyki i równocześnie cierpieć z powodu nadmiernego monitorowania siebie. Jedno nie wyklucza drugiego. Dlatego celem nie będzie wytrenowanie obojętności na własne zdrowie. Chodzi o odzyskanie proporcji między odpowiedzialną obserwacją a życiem, które przecież nie zostało oficjalnie zawieszone do czasu otrzymania wyników badań.

Zaczniemy od rzeczy pozornie prostej: ustalenia, czego właściwie lekarz oczekuje, mówiąc „obserwować". To słowo bez dodatkowych ustaleń potrafi być równie praktyczne jak polecenie „proszę jechać ostrożnie" wydane człowiekowi, który nie zna drogi ani miejsca docelowego. Dobra

obserwacja potrzebuje konkretów: jakie zmiany mają znaczenie, co i kiedy warto zapisywać, kiedy nastąpi ponowna ocena oraz jakie sytuacje wymagają wcześniejszego kontaktu. Nie musisz samodzielnie zgadywać odpowiedzi na wszystkie te pytania. Możesz wrócić do zaleceń, poprosić o wyjaśnienie niezrozumiałych sformułowań i wspólnie z osobą prowadzącą ustalić następne kroki.

Nauczysz się również traktować notatki o objawach jak narzędzie komunikacji, a nie pamiętnik sensacji fizjologicznych. Zapis „we wtorek po wejściu po schodach pojawiła się duszność, trwała kilka minut i ustąpiła po odpoczynku" przekazuje inną wartość niż siedemnaście zapisów „chyba dziwnie oddycham". Ważne bywają czas wystąpienia, intensywność, okoliczności i zmiana względem wcześniejszego stanu, ale zakres dokumentowania powinien odpowiadać konkretnemu problemowi i zaleceniom medycznym. Nie istnieje obowiązek sporządzania minutowego raportu z funkcjonowania każdego narządu. Twoje ciało nie musi przesyłać codziennego sprawozdania do zarządu, a ty nie musisz być jednocześnie prezesem, sekretarzem i działem audytu.

Będziemy przy tym uczciwie rozróżniać sytuacje, w których można czekać zgodnie z ustalonym planem, od tych, które wymagają ponownej oceny. Jeżeli pojawiają się nowe, nasilające się lub niepokojące objawy, nie należy ignorować ich tylko dlatego, że poprzednio zalecono obserwację. Nagłe poważne dolegliwości, takie jak silny ból w klatce piersiowej, znaczne trudności w oddychaniu czy objawy mogące wskazywać na udar, wymagają pilnej pomocy medycznej. Konkretne sygnały ostrzegawcze zależą również od twojego stanu zdrowia, dlatego trzeba

omówić je z lekarzem. Żadna technika uspokajania myśli, żaden dzienniczek i żadna książka nie zastępują właściwej oceny medycznej.

Pozostaje jednak ogromna przestrzeń pomiędzy bagatelizowaniem problemu a sprawdzaniem go bez końca. Właśnie w tej przestrzeni najtrudniej odnaleźć spokój. Możesz mieć wyznaczoną kontrolę za trzy tygodnie i nadal zastanawiać się, czy powinieneś zadzwonić wcześniej. Możesz dostać prawidłowy wynik jednego badania i wciąż nie mieć odpowiedzi na pytanie o przyczynę objawów. Możesz też usłyszeć od bliskich „nie przejmuj się", chociaż najbardziej potrzebujesz kogoś, kto powie: „Rozumiem, że się martwisz. Sprawdźmy, co już wiadomo i jaki jest plan". Niepewność nie znika dlatego, że ktoś postanowił ją zakazać. Łatwiej ją znosić, kiedy nie musisz podejmować wszystkich decyzji od nowa przy każdym dziwnym odczuciu.

Być może największą zmianą okaże się przyjęcie, że odpowiedzialność za zdrowie nie oznacza obowiązku osiągnięcia stuprocentowej pewności. Nie masz pełnego wpływu na tempo diagnostyki, terminy konsultacji ani na to, kiedy pojawi się jasna odpowiedź. Masz natomiast wpływ na przygotowanie pytań, przekazywanie istotnych informacji, przestrzeganie zaleceń i szukanie pomocy wtedy, gdy sytuacja tego wymaga. Możesz także stopniowo ograniczać sprawdzanie, które nie wynika z planu medycznego, lecz jedynie podtrzymuje napięcie. Jeśli lęk zaczyna poważnie zakłócać codzienne funkcjonowanie, wsparcie psychologa lub psychiatry może być ważnym uzupełnieniem opieki. Nie wymaga to wcześniejszego rozstrzygnięcia wszystkich kwestii zdrowotnych.

Wyobraź sobie, że po kolejnej wizycie wracasz do domu z czymś więcej niż mglistym poleceniem. Wiesz, jakie objawy notować, na jakie zmiany reagować i kiedy nastąpi kolejny kontakt z lekarzem. Nie masz jeszcze wszystkich odpowiedzi, ale nie musisz co siedem minut organizować wewnętrznego posiedzenia komisji śledczej. Możesz przygotować obiad, obejrzeć film, spotkać się z kimś bliskim albo po prostu spędzić wieczór bez prowadzenia negocjacji z własnym tętnem. Być może nie zawsze się uda. Być może niektóre dni będą trudniejsze. To nie przekreśla postępu.

Nie obiecam ci, że po przeczytaniu tej książki przestaniesz się martwić. Byłaby to obietnica równie wiarygodna jak zapewnienie, że od poniedziałku wszystkie nasze myśli zaczną zachowywać się profesjonalnie. Możesz jednak nauczyć się odróżniać informację od domysłu, ważny sygnał od potrzeby kolejnego uspokojenia i rozsądną ostrożność od wyczerpującej kontroli. Oczekiwanie na diagnozę może być trudnym okresem, ale nie musi odbierać ci każdej godziny pomiędzy wizytami. Lekarz powiedział „obserwować". Spróbujmy sprawić, żeby oznaczało to konkretny, wykonalny plan, a nie dożywotnią nominację na ochroniarza własnego organizmu.

# Rozdział 1 - „Proszę obserwować”, czyli instrukcja obsługi, której nikt nie dołączył

Są zdania, które w gabinecie lekarskim brzmią zupełnie inaczej niż pięć minut po wyjściu. „Proszę obserwować” jest jednym z nich. Wypowiedziane spokojnym głosem przez człowieka w białym fartuchu sprawia wrażenie konkretnego zalecenia. Kiwasz głową, dziękujesz, zabierasz dokumentację i dopiero przy windzie orientujesz się, że właśnie przyjęto cię do pracy, której zakres obowiązków pozostaje tajemnicą. Obserwować co? Jak długo? Czy jeśli coś zaboli dwa razy zamiast jednego, powinieneś zadzwonić? A jeśli nie zaboli wcale, to dobrze czy podejrzanie? Zanim dotrzesz na parking, twoja głowa zdąży opracować wstępny regulamin obserwacji, powołać komisję kontrolną i zakupić w wyobraźni specjalistyczny sprzęt. Wszystko dlatego, że między krótkim zaleceniem a jego praktycznym wykonaniem powstała luka, którą mózg bardzo chętnie wypełnia własnymi pomysłami.

Nie oznacza to, że lekarz postąpił niewłaściwie, proponując obserwację. W medycynie nie każdy objaw pozwala natychmiast ustalić przyczynę, a nie każde podejrzenie wymaga od razu kolejnego badania. Czasami przebieg dolegliwości dostarcza informacji, których nie sposób uzyskać podczas jednej konsultacji. Zdarza się również, że wykonane badania nie wskazują na konieczność pilnej interwencji, choć problem nie został jeszcze definitywnie wyjaśniony. Obserwacja może być wtedy świadomą częścią diagnostyki lub leczenia. Jest jednak ważna różnica między uzgodnionym postępowaniem a

pozostawieniem pacjenta z hasłem, które każdy może interpretować inaczej. Skuteczna obserwacja potrzebuje celu, granic i odpowiedzi na pytanie, co wydarzy się później. Bez nich przypomina polecenie pilnowania budynku bez informacji, gdzie znajdują się drzwi, czy jest alarm i kiedy kończy się zmiana.

Wyobraźmy sobie Martę, która od kilku dni odczuwa okresowy dyskomfort w brzuchu. Dolegliwość nie jest stała, czasami pojawia się po posiłku, innym razem trudno wskazać okoliczności. Marta zgłasza się do lekarza, zostaje zbadana, otrzymuje zalecenia i informację, że na tym etapie należy obserwować dalszy przebieg. W drodze do domu postanawia potraktować sprawę wyjątkowo poważnie. Po pierwszym posiłku rozpoczyna analizę każdego burczenia, napięcia i przesunięcia gazów. Wieczorem potrafi wskazać dokładny moment, w którym jej brzuch wydał dźwięk przypominający rozruch niewielkiego silnika spalinowego. Niestety nadal nie umie powiedzieć, czy pierwotny problem nasilił się, osłabł, czy pozostał bez zmian. Zebrała mnóstwo obserwacji, ale niewiele informacji, które pomogłyby ocenić sytuację.

Ten przykład pokazuje podstawową pułapkę: więcej danych nie zawsze oznacza lepsze rozeznanie. Można prowadzić bardzo szczegółowe zapiski i mimo to przeoczyć właściwe pytanie. Jeżeli lekarz chce wiedzieć, czy ból pojawia się częściej, jak długo trwa i czy towarzyszą mu określone objawy, rejestrowanie każdego odgłosu wydawanego przez układ pokarmowy niewiele wniesie. Z kolei zanotowanie nowej, wyraźnej zmiany może być istotne, nawet jeśli zajmuje tylko jedno zdanie. Wartość obserwacji zależy od jej związku z problemem medycznym, nie od liczby wypełnionych rubryk. To dobra wiadomość dla

każdego, kto obawiał się, że odpowiedzialne dbanie o zdrowie wymaga stworzenia osobnego archiwum i zatrudnienia księgowej do rozliczania objawów.

Co właściwie masz obserwować?

Pierwsze pytanie powinno dotyczyć konkretnego objawu lub zmiany, którą lekarz uznaje za ważną. Nie wystarczy wiedzieć, że trzeba „zwracać uwagę na samopoczucie", ponieważ samopoczucie potrafi zmienić się po nieprzespanej nocy, trudnej rozmowie albo wyjątkowo nieudanej próbie otwarcia słoika. Potrzebujesz ustalić, które elementy mają znaczenie dla twojej sytuacji. Może chodzić o częstotliwość występowania określonej dolegliwości, jej nasilenie, czas trwania, związek z konkretną aktywnością albo pojawienie się dodatkowych symptomów. To lekarz, uwzględniając wywiad, badanie i historię zdrowia, powinien pomóc określić właściwy zakres. Twoim zadaniem nie jest odgadywanie wszystkich możliwych scenariuszy, lecz uzyskanie zrozumiałych wskazówek.

Wyobraź sobie, że podczas kolejnej konsultacji mówisz: „Rozumiem, że mam obserwować objawy, ale chcę to zrobić prawidłowo. Czy może mi pan powiedzieć, na jakie konkretnie zmiany zwracać uwagę?". Takie pytanie nie podważa kompetencji lekarza ani nie oznacza, że domagasz się natychmiastowej diagnozy. Jest zwykłą prośbą o doprecyzowanie zalecenia. Jeśli odpowiedź pozostaje ogólna, można zapytać, które informacje warto zanotować przed następną wizytą. Osoba prowadząca nie zawsze będzie w stanie przewidzieć dokładny przebieg dolegliwości, ale często może wyjaśnić, co jest celem obserwacji i co powinno skłonić do zmiany planu. Pacjent nie musi opuszczać gabinetu z wiedzą absolwenta

medycyny. Powinien jednak rozumieć, co ma robić po zamknięciu drzwi.

Drugim elementem jest czas. Zalecenie „proszę obserwować" bez określenia terminu kolejnej oceny może sprawić, że każdy dzień stanie się przedłużeniem oczekiwania bez wyraźnego końca. Warto zapytać, kiedy należy ponownie zgłosić się na kontrolę, nawet jeśli nic szczególnego się nie wydarzy. Czasami wystarczy umówiona wizyta, czasami potrzebne będzie odebranie wyników badań lub kontakt po ustalonym okresie. Jeżeli nie wskazano żadnego terminu, poproś o jego określenie albo wyjaśnienie, od czego zależy następny krok. Nie chodzi o wymuszanie arbitralnej daty, gdy sytuacja tego nie uzasadnia. Chodzi o to, aby obserwacja nie zamieniła się w bezterminowe oczekiwanie, podczas którego jedynym aktywnym uczestnikiem procesu jest twoja wyobraźnia.

Trzecie pytanie dotyczy granic bezpieczeństwa. Które zmiany oznaczają, że nie należy czekać na planowaną kontrolę? Kiedy skontaktować się z przychodnią, a kiedy potrzebna jest pilna pomoc? Nie istnieje jedna uniwersalna odpowiedź pasująca do wszystkich objawów i wszystkich osób. Znaczenie mają choroby współistniejące, przyjmowane leki, przebieg dolegliwości i wiele innych okoliczności. Dlatego indywidualne wskazówki są ważniejsze od przypadkowo znalezionej tabeli w internecie. Jednocześnie poważne, nagłe objawy, takie jak znaczne trudności w oddychaniu, silny ból w klatce piersiowej czy objawy sugerujące udar, wymagają pilnej oceny medycznej. Zalecenie obserwacji nigdy nie powinno służyć jako powód do ignorowania sytuacji alarmowej.

Dziennik objawów nie jest konkursem na szczegółowość

Kiedy już wiesz, czego dotyczy obserwacja, możesz zastanowić się nad sposobem zapisywania informacji. Najlepiej takim, który pomoże przekazać przebieg dolegliwości bez konieczności rekonstruowania każdego dnia z pamięci. Ta ostatnia metoda bywa szczególnie zawodna, ponieważ wspomnienia zmieniają się pod wpływem emocji. Jeśli dziś bardzo się martwisz, możesz odnieść wrażenie, że przez cały poprzedni tydzień było równie źle, choć wcześniej funkcjonowałeś zwyczajnie. Zwięzła notatka sporządzona po istotnym epizodzie pozwala później sprawdzić, co faktycznie się wydarzyło. Nie musi być piękna, kolorowa ani wyposażona w siedem kategorii oznaczonych symbolami. Lekarz potrzebuje informacji, nie prezentacji przygotowanej na coroczne zebranie akcjonariuszy twojego układu nerwowego.

Załóżmy, że obserwujesz okresowe dolegliwości po jedzeniu. Zamiast wpisywać „dziwnie w brzuchu, chyba gorzej, nie wiem", możesz zapisać godzinę, rodzaj odczucia, przybliżony czas trwania i okoliczności, które faktycznie zauważyłeś. Jeśli lekarz zalecił ocenianie nasilenia w określonej skali, użyj jej zgodnie z ustaleniami. Jeżeli nie, nie musisz tworzyć pozorów laboratoryjnej precyzji. Zapis „ból wyraźnie silniejszy niż poprzednio, utrudniał normalne czynności" bywa bardziej zrozumiały niż „6,73 punktu na 10", zwłaszcza gdy nikt nie wie, czym różni się twoje 6,73 od 6,74. Przydatność danych wynika z ich porównywalności i wiarygodności. Szczegół, którego nie umiesz ocenić, nie staje się bardziej prawdziwy tylko dlatego, że dopiszesz dwie cyfry po przecinku.

Szczególną ostrożność warto zachować przy częstotliwości kontroli. Jeśli lekarz zalecił konkretny harmonogram pomiarów, należy go przestrzegać, a w razie

wątpliwości wyjaśnić szczegóły. Jeśli natomiast nie otrzymałeś takiego zalecenia, nie zakładaj automatycznie, że im częściej będziesz się sprawdzać, tym bezpieczniej. Niektóre informacje można zapisywać wtedy, gdy pojawi się określony objaw, inne wymagają regularnych pomiarów, ale decyzja zależy od sytuacji klinicznej. Samodzielne zwiększanie liczby kontroli może dostarczać coraz więcej przypadkowych wartości, które trudno później interpretować. W dodatku każda kolejna obserwacja pochłania uwagę. Nawet jeśli trwa tylko chwilę, potrafi oderwać cię od rozmowy, pracy albo odpoczynku. A organizm, jak wiadomo, nie oferuje rekompensaty za nadgodziny.

Przy prowadzeniu notatek łatwo wpaść w jeszcze jedną pułapkę: opisywać nie tylko to, co się wydarzyło, ale również wszystko, czego się obawiasz. „Pojawiło się mrowienie w dłoni" jest obserwacją. „To pewnie oznacza coś poważnego" jest interpretacją. „Boję się, że objaw się nasili" opisuje emocję, która również może być ważna, ale nie jest dowodem na określoną przyczynę medyczną. Te trzy informacje nie muszą ze sobą walczyć. Mogą współistnieć, pod warunkiem że nie zaczniesz traktować przypuszczenia jak rozpoznania. Jeśli lęk utrudnia funkcjonowanie, warto o nim wspomnieć lekarzowi. Nie trzeba natomiast dopisywać do każdego objawu najbardziej dramatycznego wyjaśnienia, jakie udało się wymyślić podczas nocnego przeglądu własnych myśli.

Dobrze prowadzona obserwacja obejmuje także brak objawów, jeśli jest to istotne dla ustalonego planu. Gdy dolegliwość wcześniej występowała codziennie, a potem przez kilka dni nie pojawiła się wcale, taka informacja może pomóc opisać jej przebieg. Nie oznacza to konieczności

odnotowywania każdej godziny bez bólu. Czasami wystarczy krótkie podsumowanie zgodne z zaleceniem. Podobnie ważne mogą być zmiany w codziennym funkcjonowaniu: czy możesz wykonywać zwykłe czynności, czy coś zaczyna je ograniczać, czy nastąpiła wyraźna poprawa. W przypadku niektórych problemów właśnie te praktyczne informacje pozwalają lepiej zrozumieć sytuację niż długa lista drobnych doznań, których znaczenia nie da się ustalić bez dodatkowego kontekstu.

Obserwacja musi prowadzić do decyzji

Najważniejszą cechą sensownego planu jest to, że wiadomo, co zrobić z uzyskanymi informacjami. Wyobraź sobie kierowcę, który przez całą podróż sprawdza poziom paliwa, lecz nie wie, przy jakim wskazaniu powinien zatankować. Po pewnym czasie zna wszystkie drgania wskazówki, ale nadal nie jest bliżej celu. Z objawami bywa podobnie. Samo gromadzenie obserwacji nie rozwiązuje problemu, jeśli nie ustalono, kiedy i komu je przekazać. Dlatego warto rozróżnić rutynową kontrolę, wcześniejszy kontakt w razie określonych zmian oraz sytuacje wymagające natychmiastowej pomocy. Podział powinien wynikać z zaleceń medycznych, nie z samodzielnego dopasowywania objawów do przypadkowych kategorii znalezionych w sieci.

Jeśli po wizycie uświadomisz sobie, że takich wskazówek brakuje, nie musisz uznawać, że jedyna szansa przepadła wraz z zamknięciem drzwi gabinetu. Możesz skontaktować się z placówką i zapytać o możliwość doprecyzowania zaleceń. Warto przygotować konkretne pytanie, zamiast próbować przez telefon ponownie opowiedzieć całą historię dolegliwości od momentu, gdy pierwszy raz poczułeś się dziwnie. Na przykład: „Podczas wizyty zalecono obserwację

przez najbliższe dni. Chciałbym ustalić, które zmiany wymagają wcześniejszego kontaktu oraz kiedy powinienem zgłosić się ponownie”. Pracownik rejestracji nie musi znać odpowiedzi medycznej, ale może wskazać sposób uzyskania informacji od odpowiedniej osoby. Jeśli stan się pogarsza lub pojawiają się objawy alarmowe, nie należy odkładać potrzebnej pomocy do czasu wyjaśnienia formalności.

Czasami trudność nie wynika z braku informacji, lecz z tego, że podczas wizyty trudno ją zapamiętać. Gabinet nie zawsze sprzyja spokojnemu przetwarzaniu wiadomości. Słyszysz nowe pojęcia, próbujesz zrozumieć wyniki i jednocześnie zastanawiasz się, czy twoje pytanie zabrzmi rozsądnie. W takich warunkach nawet jasne zalecenie może po godzinie stać się rozmytym wspomnieniem. Pomaga zapisanie najważniejszych ustaleń jeszcze podczas konsultacji lub poproszenie o przekazanie ich na piśmie, jeśli jest to możliwe. Możesz też własnymi słowami powtórzyć plan: „Czyli mam zwracać uwagę na te objawy, skontaktować się wcześniej w opisanych sytuacjach, a kontrola jest w przyszłym tygodniu?”. To prosty sposób sprawdzenia, czy obie strony rozumieją ustalenia tak samo.

Nie zawsze uzyskasz idealną odpowiedź. Medycyna posługuje się prawdopodobieństwami, a nie scenariuszem, w którym każda minuta ma przypisaną instrukcję. Lekarz może powiedzieć, że nie da się przewidzieć dokładnie, kiedy dolegliwość ustąpi albo czy konieczne będą dodatkowe badania. Niepewność nie oznacza automatycznie zaniedbania. Istotne jest jednak to, abyś wiedział, jaki plan obowiązuje na obecnym etapie oraz co może spowodować jego zmianę. Jeśli nadal nie rozumiesz zaleceń, masz prawo prosić o wyjaśnienie. Pytanie zadane drugi raz nie staje się

mniej uzasadnione tylko dlatego, że za pierwszym razem otrzymałeś odpowiedź zawierającą trzy specjalistyczne terminy i jedno zdanie wypowiedziane z prędkością reklamy radiowej.

Wróćmy do Marty. Tym razem zamiast analizować każdy ruch brzucha, ustala z lekarzem, jakie cechy dolegliwości warto dokumentować, kiedy nastąpi kontrola i jakie objawy wymagają wcześniejszej oceny. Prowadzi krótkie zapiski dotyczące ustalonego problemu. Kiedy przez kilka godzin nie odczuwa niczego szczególnego, nie przeprowadza obowiązkowego przeglądu wszystkich narządów. Kiedy zauważa istotną zmianę, potrafi odnieść ją do uzgodnionych wskazówek. Nadal nie zna ostatecznej przyczyny dolegliwości. Nadal może odczuwać niepokój. Różnica polega na tym, że nie musi już codziennie wymyślać zasad postępowania od początku. Część odpowiedzialności została tam, gdzie powinna: w świadomej współpracy z personelem medycznym, zamiast w samotnym zgadywaniu.

Przed zakończeniem warto zapamiętać jedną rzecz: obserwacja ma dostarczać informacji potrzebnych do podejmowania decyzji, a nie dowodzić, że jesteś wystarczająco zaangażowany we własne zdrowie. Liczba pomiarów nie świadczy o poziomie odpowiedzialności, podobnie jak grubość zeszytu nie świadczy o wartości jego zawartości. Jeśli rozumiesz, co monitorujesz, kiedy masz reagować i jaki jest kolejny krok, wykonałeś istotną część zadania. Pozostały czas nie musi być wypełniony kontrolą. Możesz przeznaczyć go na zwyczajne życie, nie tracąc przez to prawa do bycia uważnym pacjentem.

Lekarz powiedział „proszę obserwować”. Dobrze. Teraz przynajmniej wiadomo, gdzie zaczyna się obserwacja, do czego służy i kiedy należy przekazać jej wyniki. Całą resztę

organizm może wykonywać bez twojego osobistego nadzoru. Ma przecież w tej dziedzinie znacznie dłuższy staż.

# Rozdział 2 - Gdy każdy sygnał z ciała wygląda jak podejrzany

Siedzisz spokojnie przy biurku, próbując dokończyć ważną wiadomość. Nagle czujesz lekkie mrowienie w przedramieniu. Przesuwasz rękę, zmieniasz pozycję i przez moment wszystko wraca do normy. W innych okolicznościach pewnie nawet nie zapamiętałbyś tego zdarzenia. Tym razem jednak od kilku dni czekasz na wyjaśnienie pewnego problemu zdrowotnego, więc twoja uwaga natychmiast porzuca wiadomość i rozpoczyna dochodzenie. Czy mrowienie było po tej samej stronie co poprzednie dolegliwości? Czy trwało dłużej niż zwykle? Czy podobne odczucie pojawiło się kiedyś w drugiej ręce? Pięć minut później nadal siedzisz przy biurku, lecz wiadomość służbowa pozostaje niedokończona. Tymczasem twoje przedramię zostało przesłuchane dokładniej niż główny podejrzany w serialu kryminalnym.

To zadziwiające, jak szybko zwyczajna część ciała może stać się najważniejszym obiektem zainteresowania. Jeszcze niedawno ręka służyła przede wszystkim do trzymania kubka, pisania i otwierania drzwi. Teraz każde jej odczucie przechodzi wstępną kwalifikację medyczną. Co istotne, nie musisz wcale świadomie postanowić, że będziesz się tak zachowywać. Kiedy zdrowie staje się źródłem niepewności, uwaga naturalnie kieruje się ku potencjalnym zagrożeniom. Mózg próbuje wykryć coś, co pozwoliłoby odzyskać kontrolę. Sam ten mechanizm nie jest wadą charakteru. Problem zaczyna się wtedy, gdy poszukiwanie sygnałów ostrzegawczych rozrasta się tak bardzo, że trudno oddzielić

rzeczywistą zmianę od doznań zauważonych wyłącznie dlatego, że właśnie ich wypatrujesz.

Przez większość dnia organizm przekazuje ogromną liczbę informacji, których nie analizujesz świadomie. Czujesz ciężar ubrania, kontakt stóp z podłożem, napięcie mięśni podczas zmiany pozycji i drobne wrażenia związane z oddychaniem czy trawieniem. Zwykle uwaga zajmuje się czymś innym, więc wiele tych sygnałów pozostaje w tle. Gdy jednak zaczynasz koncentrować się na określonym obszarze, zauważasz więcej szczegółów. Dobrze pokazuje to proste doświadczenie: spróbuj przez chwilę obserwować sposób, w jaki układasz język w ustach. Prawdopodobnie bardzo szybko uznasz, że nie masz pojęcia, gdzie powinien się znajdować. Jeszcze przed momentem radził sobie znakomicie bez nadzoru. Teraz wygląda, jakby jego stanowisko pracy zostało objęte niezapowiedzianą kontrolą.

Podobnie dzieje się z odczuciami płynącymi z innych części ciała. Samo zwrócenie uwagi na dany obszar może sprawić, że doznania staną się bardziej wyraziste. Nie znaczy to, że są wymyślone ani że każdy objaw wynika z koncentracji. Rzeczywiste problemy zdrowotne mogą powodować subtelne, zmienne lub trudne do opisania dolegliwości. Chodzi o coś innego: intensywność twojego zainteresowania objawem nie jest wiarygodną miarą jego znaczenia medycznego. Można bardzo mocno odczuwać coś niegroźnego, ale można również nie poświęcać dostatecznej uwagi zmianie wymagającej oceny. Właśnie dlatego decyzje dotyczące zdrowia powinny opierać się na indywidualnych zaleceniach i odpowiedniej ocenie klinicznej, a nie wyłącznie na tym, jak bardzo dany sygnał przyciąga myśli.

Dlaczego sprawdzanie tak trudno zakończyć?