Patientforeningen Lungekræft

Åbent møde i Holbæk, Elisabeth Centret, Carls Reffsvej 2, den 4. oktober 2017 kl. 16-20.

Formand Lisbeth Søbæk Hansen bød velkommen og præsenterede foreningen og bestyrelsen, og takkede for det pæne fremmøde på 27 personer og de rigtig gode lokaler, vi havde fået stillet til rådighed.

Første oplægsholder var ledende overlæge Peder Gunner Fabricius, Sjællands Universitetshospital Roskilde, som blandt andet sagde, at lungekræft var en overset sygdom, som desværre havde en kæmpe betydning for mange menneskers liv. Det er den store kræftsygdom, der kræver flest dødsfald pr. år. Der opstår 4.500 nye tilfælde pr. år, og langt de fleste opdages for sent. CT-skanning er den absolut sikreste metode til at konstatere, om der er lungekræft. 1-års overlevelsen er 46%, 5-års overlevelsen er 13% og 90% af alle lungekræfttilfælde kan relateres til tobaksrygning i Danmark. I Fjernøsten relateres det til madlavning over bål (sodpartikler). Ikke-rygere har den bedste overlevelse, da deres fysiske tilstand ofte er bedre end rygeres. Der blev gennemgået, hvad der undersøges, når man er på sygehuset. Man typeinddeler, stadieinddeler og ser om der er spredning. Man bliver PET-/CT-skannet, der bliver lavet en kikkertundersøgelse og biopsi, lungefunktionsmåling, almen tilstand, tilstedeværelse af anden sygdom og evt. misbrug. 20% kan opereres enten ved åben operation eller kikkertoperation. Han fortalte, at der er nye metoder undervejs og at man snart kunne få bronkoskopier med GPS. Derefter var der spørgsmål fra salen. Blandt andet om man kunne få en lungetransplantation, men det er ikke en mulighed.

Psykolog og rådgivningsleder Jette Winge fra Kræftens Bekæmpelse skulle holde oplæg om myter og fakta, og om psykiske reaktioner på kræft for kræftramte og pårørende. Hun sagde, at en kræftdiagnose selvfølgelig påvirker psyken. Det kommer som en forstyrrelse i et velordnet liv, hvor man er lige midt i sine gøremål og pludselig kun kan tage én dag af gangen. Følelsen af at være usårlig kan forsvinde, og man ved ikke, om verden kan blive et sikkert sted igen. Diagnosen er ofte en konfrontation med tanker om døden, også selvom det gør ondt. Der kan være mange reaktioner på diagnosen, men det er vigtigt at skelne mellem naturlige reaktioner som angst, usikkerhed, forvirring, vrede og nedtrykthed og så den ægte depression, som viser sig som nedtrykthed, nedsat lyst, interesse og energi til noget som helst, og ikke kan sige, at man glædes over det, man plejer at glæde sig over. Det skal stå på i over 14 dage, før man kan sige, det er depression. Hun sagde også, at patienterne jo har den største erfaring og har det meget forskelligt fra menneske til menneske, så der er ikke et entydigt svar på, hvordan det er bedst at håndtere reaktionerne. Hun citerede Mark Twain: ”Uh, alle de bekymringer, der ikke bli`r til noget. Det er også værd at tænke på”. Hun nævnte også, at det i nogle situationer kunne være endnu sværere at være pårørende end patient. Der var mulighed for spørgsmål efter oplægget.

Specialeansvarlig overlæge Ole Bo Hansen, Holbæk Sygehus, skulle fortælle om de behandlingsmuligheder, der tilbydes kræftpatienter med kroniske smerter. Han fortalte, at Holbæk Sygehus efterhånden var det eneste sygehus, hvor man har tværfagligt smertecenter og palliativ klinik samlet i samme afdeling. Han synes, det giver god mening, at al smertebehandling ligger ét sted. Han sagde, at pallium betyder kappe eller tæppe, og det er det, man svøber om patienterne i form af lindrende medicin og behandling. At Holbæk Sygehus har en udekørende funktion og et meget stort område at dække, hvor tværfaglige teams er på banen hver dag.

WHO’s definition på palliation er at ”bekræfte livet og betragte døden som en naturlig proces”, så man skal hverken forkorte eller forlænge livet. Han sagde, at der er tre hospicer på Sjælland, og at det i den grad er anbefalelsesværdigt. Han fortalte om forskellige former for smerter og smertedækning, f.eks. at nervesmerter er kendetegnende ved at brænde eller føles som elektriske stød og skal behandles med andre midler end mod eksempelvis muskelsmerter. Der var en længere snak og spørgelyst fra salen om cannabis og for og imod, men der er stadig ingen studier, der siger noget om, hvad og hvor meget dosis skal være. Der blev nævnt, at der er mange forskellige muligheder, der kan lindre lungekræftpatienter, blandt andet fysioterapi, at lære patienter teknikker til at trække vejret ordentligt, forskellige former for afspænding, hosteassistance, psykologhjælp, røde dråber, velreguleret medicin og ilt og opmuntre patienterne til selv at tage ansvar, det giver en god basis. Også her var der mulighed for spørgsmål efter oplægget.

Dagen var gået, og Lisbeth takkede for de spændende oplæg og sagde tak for i dag.