

Læknablaðið hryggjarstykkið í birtingu vísindastarfs lækna landsins

Læknablaðið þarf tækifæri til að halda áfram að þróast í góðri framtíð, segir Helga Ágústa Sigurjónsdóttir, nýr ritstjóri blaðsins og fyrst kvenna til að stýra því. „Ótrúlegt að við höfum ekki brotið þetta glerþak fyrr“

■■■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Læknablaðið er eitt af hryggjarstykkjunum í vísindastarfi íslenskra lækna. Við þurfum að passa upp á blaðið og gæta að því að það fái að halda áfram að þroskast og þróast í góðri framtíð fyrir okkur lækna og vísindastarf okkar en líka annað heilbrigðisstarfsfólk sem einnig sækist eftir að birta vísindagreinar í blaðinu,“ segir Helga Ágústa Sigurjónsdóttir, innkirtlasérfræðingur og nýr ritstjóri *Lækna- blaðsins*. Hún tók við stjórnartaumunum 1. desember og verður næsta blað hennar fyrsta.

„Nú á tímum þegar allir eiga að vinna hraðar og skila meiru fyrir minna stendur vindurinn á okkur. Við þurfum því að gæta þess að efni blaðsins dragi lesendur að með vísindagreininum en einnig, eins og hefur þróast síðustu ár, með stærri félagslegum hluta.“ Helga leggur áherslu á að blaðið nái til allra lækna, hvort sem þeir starfi á Landspítala eða utan hans, höfuðborginni eða landsbyggðinni.

„Læknablaðið á mikla möguleika. Það verður gaman að vinna að því að auka tækifærin,“ segir Helga, fyrsta konan í 106 ára sögu blaðsins til að stýra því.

„Tímabært,“ segir Helga. „Við konur eigum að sýna hvað við getum. Við getum

byggt upp klínískan starfsframa samhliða því að stofna fjölskyldu, eignast börn, stunda vísindi og ná markmiðum okkar. Það er ótrúlegt að ég sé sú fyrsta í 106 ár. Ótrúlegt að við höfum ekki brotið þetta glerþak fyrr því við höfum átt margar öflugar konur í læknaáttinni nú sem hingað til.“

Lætur til sín taka

Helga kemur fersk að útgáfumálum en á að baki ríkulegt vísindastarf. Hún stundaði framhaldsnám í Gautaborg í Svíþjóð og starfaði þar ytra í 12 ár. Varð yfirlæknir á Sahlgrenska þar sem hún stundaði framhaldsnám og aðstoðarsviðsstjóri innkirtla-lækninga. Hún stundaði doktorsnám samhliða sérnáminu og varði doktorsritgerð sína við Gautaborgarháskóla og var að ljúka dósentsnámi þegar hún flutti til Íslands. Hún kom heim með fjölskylduna árið 2006 og hefur starfað á Landspítala síðan og rekið eigin stofu í Læknasetri frá 2007.

Helga hefur verið virk í félagsstörfum fyrir lækna. Hún situr í stjórn Fræðslustofnunar lækna sem sér um Læknadaga og hefur stýrt árshátíðarstarfinu síðustu tvö ár. Hún hefur einnig komið að

fræðslustarfi á spítalanum, setið í stjórn Félags um innkirtlafræði frá árinu 2007 og verið formaður síðustu 6 ár. Á þriðja tug fræðslufunda með innlendum og erlendum fyrirlesurum hafa verið haldnir á þeim tíma, auk samnorrænna ráðstefna. Hún er einnig í stjórn Læknafélags Reykjavíkur. Helga hefur haldið utan um vísindanám sérnámslækna í lyflækningum á Landspítala í rúman áratug.

„Læknablaðið er sameiningartákn lækna. Við þurfum að halda áfram að vinna þannig að því,“ segir hún og hlakkar til að vinna með ritstjórn og starfsfólki að blaðinu.

Helga er meðal fyrstu þriggja kvenna á Íslandi sem hafa fengið nafnbótina klínískir prófessorar í lyflækisfræði, fyrst Margrét Árnadóttir, svo þær Gerður Gröndal, sem hefur setið í ritstjórn *Lækna- blaðsins* síðustu ár, samtímis. Rannsóknir hennar hafa vakið athygli.

Lakkrís, kortísól og höfuðhögg

„Þegar ég var glænýr unglæknir á lyflækningasviði, blaut á bakvið eyrun, nýútskrifuð, datt í hendurnar á mér sjúklingur með lakkrisháðan háþrýsting. Eitt leiddi



Helga Ágústa stefnir að því að efla em Læknablaðið sem hún segir sameiningartákn lækna. Mynd/gag

af öðru,” segir Helga. Tilfellið hafi ratað á síður *Læknablaðsins*, orðið að vísindarannsókn sem leiddi af sér frekari rannsóknir og loks doktorsritgerð. Hún hafi í kjölfarið skoðað hormónadriifinn háþrýsting.

„Þar með var ég komin inn í nýrnahettuna sem leiðir mig áfram í kortisól-skortinn og rannsóknir á honum og en líka offramleiðslu kortisóls og síðan að heiladinglinum, sem er stjórnstöð nýrnahettanna.“ Hún hafi sérhæft sig í þessum málum á Sahlgrenska og haft áhuga á því sem skaðaði heiladingulinn.

„Ef heiladingullinn bilar getum við gefið öll hormón sem vantar,” segir hún. „Það getur breytt lífi einstaklingsins.“ Höfuðáverkarnir komu því sem afleiðing af þessu starfi hennar. Hún rannsakaði með samstarfsfólki sínu alla sem komu á rúmu ári á Landspítala með höfuðáverka. Það leiddi af sér tvær mastersritgerðir og grein og önnur er á leiðinni. Þessi vinna leiddi Hafrúnu Kristjánsdóttur sálfræðing og Maríu Jónsdóttur taugasálfræðing á fund Helgu og þær hófu saman stóra

vísindarannsókn á höfuðáverkum í íþróttum.

„Ég trúí að sú rannsókn muni hafa verulega þýðingu fyrir framtíðina,” segir Helga. „Það var ánægjulegt að umræða um rannsókn okkar leiddi til þess að íþróttafélagið Breiðablik hætti með skallaæfingar barna undir 12 ára aldri. Sem móðir á hliðarlínunni, hafandi átt þrjú börn í fótbolta, er ég mjög sátt við það,” segir hún.

Yfir 500 konur óskuðu eftir því að taka þátt í rannsókninni en ekki 40 eins og þær reiknuðu með í upphafi. Rannsóknin er meðal annars styrkt af Rannís og hefur vakið athygli hérlendis og erlendis. „Við þrjár erum stoltar af því og ekki síst af

„Þabbi segir að vísindavinnan mín sé hobbí, helsta áhugamálið mitt. Þannig á þetta náttúrulega ekki að vera. Vísindamenn í læknisfræði þurfa að geta sest með ferskt höfuð klukkan 8 að morgni og stundað vísindi rétt eins og þeir sinna sjúklingum.“

doktorsnemunum okkar,” segir Helga. „Svona gerast vísindin.“

Vísindin þurfa sitt pláss

Helga leggur áherslu á að læknar þurfi tíma til að sinna vísindunum. „Þabbi segir að vísindavinnan mín sé hobbí, helsta áhugamálið mitt. Þannig á þetta náttúrulega ekki að vera. Vísindamenn í læknisfræði þurfa að geta sest með ferskt höfuð klukkan 8 að morgni og stundað vísindi rétt eins og þeir sinna sjúklingum.“ Eyrnmerkja þarf hluta af fjármagni til vísindastarfa. „Við komumst ekki með tærnar þar sem nágrannalöndin okkar hafa hælana.“

Læknar þurfi að hjálpa stjórnendum á spítalanum að breyta vinnuvenningunni sem hér hafi skapast, þar sem áherslan sé fyrst og fremst á klíníkina. Blaðamaður spyr hvort ekki megi sækja þekkingu úr vísindastarfi annarra hingað heim?

„Já og nei, Svíar segja að til þess að halda uppi góðu heilbrigðiskerfi þurfi 1/3 lækna sem útskrifast að stunda vísindi. Heilbrigðisþjónusta byggir á vísinda-



Helga segir að breyta þurfi vinnumenningu spítalans svo vísindin njóti sín.



Læknablaðið á sér mörg líf og birtingarform: hér er kápan af desemberblaðinu, hlaðvarpsíða blaðsins og heimasíðan.

vinnu.“ Farið sé yfir verkferla og þeim breytt í takti við tímann í vísindavinnu, meðal annars læknanema og sérnámslækna. Þessi gæðavinna sé nauðsynleg. „Heilbrigðiskerfi án vísindavinnu er *non grata*. Það er ekki neitt. Við þurfum að geta breytt og bætt vinnu okkar út frá vísindalegum niðurstöðum og uppgötva nýjar leiðir til greininga, meðferðar og eftirlits.“

Margir læknar komi heim með þekkingu á vísindavinnu. „Ef þetta fólk á ekki að fá að halda áfram að blómstra er þetta svolítið eins og að taka túlpanana úr vatninu og leggja þá á borðið.“ Vísindin byggja einnig undir alþjóðlegt samstarf sem sé ómetanlegt fyrir sjúklinga þegar læknar þeirra þurfa annað álit í flóknum tilvikum og til framfara.

„Alþjóðlegt samstarf verður aldrei metið til fjár. Sérfræðiálit erlendis frá kallar á reikninga sem aldrei eru skrifaðir þegar tengslin eru fyrir hendi.“ Þessi sérfræðiþekking og samvinna við erlenda samstarfsmenn á stærri sjúkrahúsum er ókeyppis fyrir íslenskt heilbrigðiskerfi. Helga segir vera ákveðinn skilning á þessu hjá heilbrigðisyfirvöldum en svona hafi þetta gengið ár eftir ár, læknar sinni þessu samstarfi í frítímanum sínum.

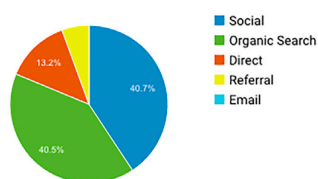
„En það gengur ekki til lengdar að vísindavinna sé eingöngu stunduð á kvöldin og um helgar þegar hefðbundinni klínískri vinnu sé lokið og upplifun mín er að ný kynslóð lækna láti ekki bjóða sér þetta. Ungt fólk vill geta sinnt börnunum sínum, áhugamálum og hreyfingu. Eiga frítíma utan vinnutímans. Við þurfum hreinlega að skipuleggja okkur betur og fá fjármagn í rannsóknir.“

Borgarbúi fædd á Skaganum

Helga er fædd á Akranesi en hefur frá tveggja ára aldri búið á höfuðborgarsvæðinu fyrir utan árin 12 erlendis. Móðurættin af malbikinu en föðurættin úr Borgarfirði og teygir anga sína til Flateyjar á Breiðafirði.

Spurð hvort hana langi aftur til starfa ytra, bendir hún á að Gunnar Stefánsson maður hennar stundi enn hálf t starf í Svíþjóð við Chalmers-tækniháskólann í Gautaborg auk þess sem hann er prófessor við HÍ. Sahlgrenska hafi haldið opnu fyrir hana og hún verið í 8 ára launalausuleyfi. „En þetta er alltaf spurning um að vera þar sem stórfjölskyldan býr. Þar sem ræturnar eru.“

Top Channels



Google Analytics bregður ljósi á umferð um heimasíðu blaðsins, – í skifuritinu sést hvaðan umferð inn á síðuna hefur komið árið 2020.

Manuscript Type	Original	Revised	Total
Case Report	7	5	12
Case of the Month	2	2	4
Invited Review	6	4	10
Original Article	24	19	43
Total	39	30	69

Tafla úr ScholarOne sem sýnir fjölda og tegundir ritrýndra greina blaðsins á árinu 2020. Rannsóknargreinar veða þyngst.



Það er gæðastimpill að ritrýnt efni og leiðarar í Læknablaðinu séu skráðir á PubMed og það er mjög mikilvægt fyrir íslenska lækna og lesendur. – Greinin Lífvarbólguveira E: Umræða um tvö íslensk tilfelli úr nóvemberblaðinu 2020 komin á PubMed.