

Úr fyrsta árgangi Læknablaðsins 1915

Heilsufar.

Reykjavíkurbérað í febrúar 1915.

Varicellæ	2	Icter. epidem.	2
Febris typhoidea	4	Cholérine & Catarrh. int. acutus	20
Febris rheumatica	3	Dysenteria	5
Erysipelas	4	Gonorrhoea*	15
Angina tonsillaris	57	Ulcus venereum	1
Diphtheria	10	Syphilis aquisit. c. coitu imp.**	2
Tussis convulsiva	1	Tubercul. pulmon. & laryngis	6
Tracheobronchitis	221	Tubercul. aliis locis	5
Bronchopneumonia & Bron-		Echinococcus	3
chitis capill.	86	Scabies	20
Pneumonia crouposa	9	Cancer***	1

* 15 Íslendingar. ** 1 Ísl. *** C. oesophagi.

JÓN. HJ. SIGURÐSSON.

Læknablaðið 1915; 3:48

Læknablaðið 1915; 11:172-173

Skýr

Eins og kunnugt er, hafa erlendir fræðimenn rætt mikið og ritað um skýr, eða öllu heldur um erlendar mjólkurafurðir, sem líkjast skýri (Yogurth o. fl.) Á Íslandi hefir skýr verið hversdags matur allrar sveita- alþýðu frá landnáms tíð, og mætti telja það sjálfsagt, að ísl. læknar vissu glögg deili á öllum kostum þess og löstum. En það er með þetta eins og margt annað, að þekking vor er af skornum skamti, að nokkru leyti vegna áhugaleysis lækna, að nokkru leyti vegna þess, að oss brestur enn þá flest, er hafa þarf til vísinda- legra rannsókna. Öll alþýða veit, að skýr er hollur og saðsamur matur, aftur telja margir nýtt skýr þungt í maga og gamalt brotið skýr öllu hollara.

[...]

Fyrir ári síðan skrifaði Gísli Guðmundsson ritgerð í Búnaðarritið um skýr. Hafði hann og athugað hverj- ar bakteríur eru í ísl. skýri. Hann fann tvær sambyl- isbakteríur, aðra staflaga, hina streptokokk og taldi þær valda skýrgerð í góðu hreinu skýri.

[...]

... eftir þessu að dæma hljóti erlendu rannsókni- rnar á yogurth að gilda um skýrið, og að þetta sé að nokkru leyti útrætt mál. Skýrbakteríurnar útrými skaðlegum ristilbakteríum, bæti garna-meltinguna og, ef trúa skal Metschnikoff, lengi lífið. Eg held að varlega sé á slíku byggjandi, og að vér ættum eft- ir sem áður, að reyna til að safna saman innlendri þekkingu á skýrinu og áhrifum þess.

[...]

Sé það satt, sem Metschnikoff heldur fram, að skýrbakteríurnar útrými skaðlegum bakteríum úr görnunum, sérstaklega ristlinum eða langan- um (colon), en séu sjálfar óskaðlegar, þá lægi nærri- að reyna skýr við garnakvillum, sem eru samfara óeðlilegri gerð og bakteríulífi í innihaldi garnanna, og jafnvel infection í görnunum t. d. dysenteri. Eg hefi t. d. reynt það tvisvar við dysenteri sem gekk hér, og gekk ágætlega [...]

G.H.





Lilja Sigrún Jónsdóttir

heimilislæknir, klínískur dósent við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins,
í ritstjórn *Læknablaðsins*

Fagvitund og fræðsluhlutverk landsmönnum til heilla

Nú líður að lokum upprifjunar á efni fyrsta árgangs *Læknablaðsins*. Umfjöllunin hófst í upphafi árs á síðareglum lækna (*Codex ethicus*) sem skapa umgjörð alls starfs okkar og hafa verið endurskoðaðar í samræmi við stöðu þekkingar og vísinda síðan.

Tilgangur greinarskrifa í fyrsta árgangi *Læknablaðsins* var fræðsla og leiðsögn í bland við rýni á eigin verklag og þekkingu almennt. Frásagnir af meðferð við alvarlegum fæðingarkrampa og tilfellaálýsingar, til dæmis á konum með utanlegsfóstur, sýna vel hvernig heilbrigðisþjónusta við konur á frjósemissskeiði voru mikilvægt verkefni lækna. Svo er vitanlega enn. Vangaveltur Guðmundar Hannessonar um skyr og hollustu þess í nóvemberblaðinu sýnir einnig opinn hug gagnvart takmörkum þekkingar lækna eða öllu heldur þörf fyrir að sannreyna. Birt var nafnlaust erindi frá yfirsetukonu þar sem kona leitaði lækni nú mánuðum eftir barnsburð og fékk skýringar á heilsubresti sem yfirsetukonan vildi fá álit fleiri lækna á. Þannig hefur blaðið nýst sem samráðsvettvangur einnig.

Í janúarhefti blaðsins var opið bréf til allra héraðslækna frá Guðmundi Björnsyni landlækni þar sem hann óskar eftir breytingum á verklagi á farsóttarskýrslum „án þess að vilja gera það að embættismáli að svo stöddu“. Með samþykki ritstjórnar var því birt í *Læknablaðinu* mánaðarleg heilsufarsskýrsla á landsvísi, fyrir 17 héruð þegar mest var. Ef

heimtur voru dræmar virðist landlæknir hafa hringt til að afla upplýsinga. Fréttir af skipan lækna í stöður, lausar stöður og fleira er varðaði læknamönnun fylgdi með. Fyrir Reykjavíkurborg og Sauðárkrúkshérað birtust gögn strax í febrúar. Sjúkdómsgreiningar á latínu að mestu og töluvert ólíkur ritháttur frá því sem nú tíðkast. Frá 1911 var í innleiðingu skráning dánarmeina í samræmi við leiðbeiningar landlækna. Í fyrstu skyldi gefa út dánarvottorð í kaupstöðum og var í gildi *Hin íslenska aðalskrá* fyrir dánarmeina, 155 flokka sjúkdómaflokkunarkerfi.¹ Nú skrá læknar sjúkdómsgreiningar eftir ICD-10 með allt að 14,000 kóðum.² Vöktun landlækna var undanfari vöktunar sóttvarnarlækni sem nú vaktar 55 tilkynningaskylda sjúkdóma og 31 skráningarskyldan sjúkdóm.

Á forsiðu *Læknablaðsins* birtust hálf-síðuauglýsingar á tóbaki fyrstu þrjú árin sem blaðið kom út. Ekki þykir mikill sómi að þessu í dag en rímar við að reykingar hafi verið að festast í sessi hér á landi hjá þeim sem voru betur settir í samfélaginu. Fyrstu rannsóknir sýndu um 1950 að reykingar yllu krabbameini í lungum. Bann við auglýsingum á tóbaki hér á landi tók gildi 1970.

Í skýrslu Háskóla Íslands um stúdenta í læknadeild 1914-1915 eru nafngreindir 29 stúdentar í læknadeild. Kristín Ólafsdóttir frá Hjarðarholti er nafngreind meðal stúdenta, eina konan í hópnum. Hún hóf námið 1911 og var fyrsta konan sem útskrifaðist frá Háskóla Íslands 1917.

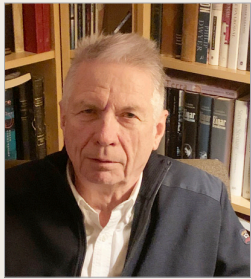
Frumkvöðlar þeir sem rituðu fyrsta árgang *Læknablaðsins* voru ötulir að deila faglegri reynslu sinni og fjalla um hag lækna og aðbúnað þeirra. Þar kveður við kunnuglegt stef, meðal annars um skort á læknum á landsbyggðinni og að þeir komi frá námi með skuldir og ráði illa við aðrar skuldbindingar. Enn fremur um mikilvægi þess að læknar geti fylgst með nýjungum í læknisfræði, sóttendurmenntun og haft aðgang að nýbirtum fræðaritum. Rímar það vel við sterka fagvitund og samkennd lækna um sameiginlega ábyrgð gagnvart landsmönnum að þróa og viðhalda þekkingu til að veita góða heilbrigðisþjónustu og nýta hana landsmönnum til heilla.

Lokaorð *Læknablaðsins* 1915 eru á þessa leið og gætu enn sómt sér vel:

„Næsti árgangur *Læknablaðsins* ætti að verða í ýmsum atriðum betri en hinn fyrsti, ef allt fer með feldu.“

Heimildir

1. Leiðbeiningar um dánarvottorð og dánarskýrslur. : (sbr. lög um dánarskýrslur 11. júlí 1911). Reykjavík, Landlæknir 1911.
2. Smedby B.Schiøler G. Health Classifications in the Nordic Countries. Historic development in a national and international perspective 2006. Kaupmannahöfn, Nordisk Medicinalstatistisk Komité 2006.



Helgi Sigurðsson
prófessor emeritus í krabbameinslækningum
og yfirlæknir



Vífilsstaðasítali var reistur á árunum 1909 til 1910. Hann var þá ein stærsta bygging á landinu, reist eftir teikningum Rögvalds Ólafssonar. Mynd/HS

Berklaveikin á Íslandi

– Helgi Ingvarsson yfirlæknir og baráttumaður fyrir betra lífi

Berklar hafa fylgt mannum frá örófi alda.¹ Menjar veikinnar hafa fundist í múmum og Hippókrates lýsti sjúkdómnum fyrir 2400 árum og kenndi hann við tæringu eða það að vera étinn innan frá. Sterkar vísbendingar um beinaberkla hafa fundist í gröfum landnámsmanna að Skeljastöðum í Þjorsárdal.¹

Berklaveiki orsakast af bakteríunni *Mycobacterium tuberculosis* og helstu einkenni eru hiti, hósti, slappleiki, kulda-hrollur, nætursviti, þyngdartap og litadur og stundum blóðugur uppgangur. Sjúklingar voru oft náfölsir og grannholda og því gjarnan talað um tæringu eða hvíta dauða. Þeir sem smitast, hafa almennt verið í mikilli nánd við smitbera og um 10% fá langtíma sjúkdóm, oftast lungnaberkla. Fyrir komu sýklalyfjanna voru lífshorfur þeirra sem veiktust af lungnaberklum slæmar, en sjúklingar gátu þó oft lifað með sjúkdómnum í jafnvel nokkur ár og sumir læknuðust.

Berklaveiki varð ekki meiriháttar heilsuvandamál á Íslandi fyrr en í lok nítjándu aldar, nokkrum áratugum seinna en í nágrannalöndum, árleg dánartíðni af völdum berkla hér á landi fór hæst í um 230 á 100.000 íbúa á árunum 1920-1930 og meðalaldur þeirra sem létust var um 40 ár.² Til samanburðar er árleg dánartíðni af völdum krabbameina í dag um 110 á 100.000 íbúa og meðalaldur þeirra sem látast er yfir 70 ár.

Læknirinn Hermann Brehmer (1826-1889) var upphafsmaður berklahæla. Hann var sjálfur berklaveikur, en hlaut bata eftir dvöl í Himalayafjöllunum. Hann áleit að sjúklinga ætti að einangra



Helgi Ingvarsson sitjandi í stól, sem sjúklingar gáfu honum á sextugsafmælinu.

og þeir gætu fengið bata með útveru, fersku lofti og heilsusamlegu líferni. Slíkar aðstæður væri hægt að skapa með dvöl á heilsuhælum í fallegu umhverfi, helst til fjalla. Berklahæli í þessum anda voru fyrst reist í Þýskalandi árið 1859, en á Norðurlöndunum árið 1900.

Upp úr 1890 fjölgaði berklasjúklingum mjög á Íslandi, væntanlega vegna þéttbýlismyndunar og lélegra húsa-kynna.² Árið 1903 gaf Guðmundur Björnsson landlæknir út bækling um berklavarnir en hann var jafnframt helsti hvatamaður að stofnun Heilsuhælisfélagsins árið 1906, sem hafði það mark-

mið að reisa og reka berklahæli. Mikið þjóðaráttak fór af stað með stofnun Heilsuhælisfélagsins með stuðningi Vestur-Íslendinga og Oddfellowreglunnar á Íslandi, þar sem Guðmundur var virkur félagi.

Berklahælið á Vífilstöðum var byggt og tekið í notkun árið 1910 að fyrirmynd annarra berklahæla, einkum í Þýskalandi og Danmörku. Rögvaldur Ólafsson, oft nefndur fyrsti íslenski arkitektinn, var fenginn til að hanna Vífilsstaðahælið og finna því stað ásamt Guðmundi landlækni. Rögvaldur var nemi á verkfræðstofu í Danmörku, sem hafði staðið á bak við hönnun á berklahælum þar í landi og dvaldi líka á slíku hæli því hann var berklaveikur.

Vífilsstaðahælið er steinsteypt og var stærsta mannvirki sinnar tegundar hér á landi á þeim tíma og ætlað 80 sjúklingum auk starfsmanna. Hælið var 18 mánuði í byggingu. Rögvaldur fylgdist náið með framkvæmdum og varð seinna sjúklingur hælina. Með tímanum komu fleiri byggingar fyrir sjúklinga, lækna og annað starfsfólk. Einnig hannaði hann fjósið, sem hýsti áttatíu nautgripi, og stærðar hæsnabú.

Helgi Ingvarsson útskrifaðist sem læknir árið 1922 og ætlaði sér í frekara nám í lyflækningum í Danmörku. Hann veiktist af berklum og þurfti frá að hverfa, en sótti um stöðu aðstoðarlæknis á berklahælinu á Vífilstöðum og fékk stöðuna. Til þess að bæta þekkingu og færni sína við meðferð berklasjúklinga fór Helgi til frekara náms á berklahælum í Þýskalandi og Danmörku og hlaut sérfræðiviðurkenningu í berklalækningum

árið 1929. Hann starfaði á Vífilstöðum í 46 ár (1922-1968), þar af sem yfirlæknir í 30 ár eða frá árinu 1939.

Þegar Bretar hernámu Ísland árið 1940 hugðust þeir reisa herspítala við hlið Vífilstaðahælisins og skála fyrir hermenn. Helgi yfirlæknir mótmælti, en herforingjar sögðust ekki taka mark á honum, enda væri hann menntaður í Þýskalandi. Helgi benti þeim þá á, að í herliðinu væri eðlilega mikið af ungum hermönnum og á hælina mikið af glæsilegum ungum konum, en að þær væru nánast allar berklaveikar. Fyrirhugaðar bækistöðvar hersins voru umsvifalaust fluttar langt í burtu frá Vífilstöðum.

Helgi Ingvarsson lagði mikla áherslu á að þeir sem væru með smitandi berkla þyrftu ekki að bíða í heimahúsum eftir vist á hælina. Þess vegna þurfti oft að þrengja að sjúklingum og hafa fleiri en tvo og fleiri en þrjá á hverri stofu auk viðbótar plássu inni og úti, til dæmis í tjaldbúðum sunnan við Vífilstaðalækinn. Þegar mest var voru sjúklingar yfir 200 talsins.

Margir kollegar hafa sagt frá læknisstörfum Helga Ingvarssonar, meðal þeirra Oddur Ólafsson yfirlæknir á Reykjalundi sem var nemandi hans og náinn samstarfsmaður til margra ára og um tíma tíma berklasjúklingur sjálfur. Oddur sagði um Helga að hann hefði ekki „aðeins verið læknir sjúklinga sinna heldur einnig sálfræðingur og félagsráðgjafi, en framar öllu traustur vinur, sem þeir gátu leitað til í hverri raun“.³

Tryggvi Ásmundsson lungnalæknir, kynntist Helga sem læknanemi og seinna sem kollegi og áleit hann Helga vera „brautryðjanda lyfjameðferðar berkla hér á landi“.⁴ Árin 1947-1952, þegar berklalyfin komu á markað, var eftirspurnin margföld á við framboð, en Helga tókst ótrúlega fljótt að fá þau til landsins. Árangurinn lét ekki á sér standa og um 1960 var berklaveikin ekki lengur stórkostlegt heilsuvandamál.“ Tryggvi lýsir Helga sem ágætum kennara, „[...] en mest af öllu kenndi hann með fordæmi sínu, aðra eins framkomu við sjúklinga hef ég aldrei séð og hef þó mörgum læknum kynnst bæði austan hafs og vestan. Hann virtist alltaf vera í góðu skapi, léttur í tali, laus við væmni og sjúklingar skynjuðu það frem-



Helgi Ingvarsson útbúinn á hefðbundinn hátt við Strandakirkjugöngu.

ur en heyrðu að hann var þeirra maður, tilbúinn að styðja þá og styrkja í gegnum þykkt og þunnt. Helgi Ingvarsson var lifandi sönnun þess að aðeins góður maður getur verið góður læknir.“⁴ Skúli Johnsen borgarlæknir lýsti framkomu Helga við sjúklinga sem einstakri, „[...] þarna lærði ég þá bestu framkomu við sjúkrabeðið sem nokkur kostur er á.“⁵

Helgi náði að finna og virkja sjúklinga til mikilvægra starfa á Vífilstöðum. Skúli Jenson var með berkla í báðum lungum og auk þess lamaður á báðum fótum. Hann bugaðist ekki af sínum veikindum heldur lauk lögfræðiprófi og var einnig virkur þýðandi. Skúli veitti sjúklingum lögfræðilega aðstoð og starfaði sem skrifstofustjóri á hælina. Guðmundur Löve er stundum kallaður fyrsti félagsráðgjafinn. Hann hafði einstaka hæfileika í mannlegum samskiptum, kennaramenntaður og þrautkunnugur atvinnhorfum, styrkjum og námsmöguleikum fyrir sjúklinga. Mikill hvatamaður að stofnun SÍBS og Öryrkjabandalagsins. Gunnar Þorsteinsson var skrifstofumaður sem varð smitfrír af berklum eftir loftbrjóstmeðferð, en stöðugt mæðinn og gat ekki starfað utan hælisins. Gunnar fékk það verkefni að merkja, flokka og smásjárskoða hrákasýni undir leiðsögn yfirlæknis. Með tímánum var hann ráðinn sem rannsóknarmaður eða meinataeknir, sem hann sinnti með þryði í yfir 30 ár.⁵

Helgi Ingvarsson hafði mikinn áhuga á næringarfræði og vítamínum. Hann

gerði greinarmun á mismunandi fitusýrum og hafði miklar mætur á lýsi og ferskum feitum sjávarfiski. Útiveru og gönguferðir stundaði hann mikið og sjúklingar fengu eins konar hreyfiseðla um hve mikið þeir ættu að vera úti og hve langt þeir skyldu ganga. Sjálfur hafði hann sem berklasjúklingur gengið daglega upp Vífilstaðahlíðina og þegar hann náði upp án þess að stoppa eða fá blóðspýting, þá taldi hann sig vera læknaðan, sem reyndist rétt vera. Þetta sama próf var gjarnan notað sem útskriftarpróf fyrir sjúklinga.

Helgi Ingvarsson var föðurafi minn, sem ég umgekkst mikið og dvaldi ég oft á Vífilstöðum sem barn. Öllu jafna safnaðist þar saman stórfjölskyldan á sunnudögum og oft var farið í gönguferðir. Afi var alltaf einungis í ullarjakkafötum, berhöfðaður, en stundum með trefil.

Gaman er að geta þess að tólf af afkomendum Helga eru læknar, þar af fimm með doktorspróf og allir hafa þeir gegnt stöðu yfirlæknis og prófessors eða dósents.

Heimildir

1. Jón Steffensen. (1943). Aldur berklaveikinnar á Íslandi. Berklavörn, 5(1), 19-20. <https://timarit.is/issue/393084>
2. Sigurður Sigurðsson. (1976). Um berklaveiki á Íslandi. Læknablaðið 62(1-2), 3-30.
3. Oddur Ólafsson. (1980). Minningargrein, Helgi Ingvarsson fyrrum yfirlæknir. Morgunblaðið, 67 (91), 36.
4. Tryggvi Ásmundsson. (1996) 100 ár frá fæðingu Helga Ingvarssonar. Morgunblaðið, 84(231), 48.
5. Guðrún P. Helgadóttir. (1989). Helgi læknir Ingvarsson baráttumaður fyrir betra lífi. Setberg, Reykjavík.

Nútíminn mun verða fortíðin

110 árgangar þriðja elsta tímarits landsmanna skannaðir

Læknablaðið á sér sögulega fortíð og hefur Þröstur Haraldsson blaðamaður farið yfir þá sögu á skemmtilegan hátt í þessum 110 ára afmælisárgangi blaðsins, allt frá 1. tölublaði 1. árgangsins 1915 fram til ársins 2004, í öllum blöðum fram til þessa. Læknablaðið þakkar Presti fyrir góða og mikla vinnu við þá samantekt. Mikið vatn er runnið til sjávar og Læknablaðið sem státar af því að vera 1 af 3 elstu tímaritum landsins hefur mikla sögu að færa bæði af vísindum og félagslegum þáttum heilbrigðiskerfisins. Miklar breytingar hafa orðið á þessum 110 árum. Saga blaðsins er nú komin í nútímann og verður síðustu 20 árum blaðsins betur gert skil þegar frá líður.

Margir lagt hönd á plóg í sögu Læknablaðsins

Á þeim 110 árum sem liðin eru í sögu blaðsins hafa margar hendur komið að útgáfu þess. Ritstjórar og ritstjórnir, ritstjórnarfulltrúar, höfundar vísindagreina og leiðara, ritrýnar, blaðamenn og lausir pennar hafa allir gert blaðið að því sem það er í dag. Í blaðinu hafa umræður verið liflegar um marga þætti heilbrigðiskerfisins, svo sem sameiningu sjúkrahúsanna á höfuðborgarsvæðinu, erfðafræðin kemur frekar til sögunnar og mun eflaust vera digrari í

vísindavinnu framtíðarinnar, mismunandi rekstrarform innan heilbrigðisþjónustunnar hefur verið umræðuefni ásamt siðamálum, svo eitthvað sé nefnt. Fræðigreinar hafa átt sinn sess og vart verður dregið úr mikilvægi þess að vísindi verði áfram stunduð á íslenskri grundu svo læra megi af því sem gert hefur verið og hvað megi betur fara innan heilbrigðiskerfisins ásamt því að vinna að nýju vísindaeftir og halda þannig áfram með nútíma uppbyggingu heilbrigðiskerfisins.

Fylgirit Læknablaðsins

Fylgirit Læknablaðsins hafa verið fjölmörg síðustu áratugin. Fjöldi vísindapínga innan læknisfræðinnar og heilbrigðisþjónustunnar hafa valið að birta ágríp

sinna ráðstefna sem fylgirit við Læknablaðið. Þar með er tryggt að ágrípin birtist á alnetinu sem er mikilvægt öllum höfundum ágrípa og gerir öllum auðvelt að finna efni hinna ýmsu ráðstefna og þinga.

Mikilvægi Læknablaðsins á erlendri grundu

Vart verður dregið úr þeim mikilsverða áfanga þegar Læknablaðið komst aftur í Medline og þar með PubMed, gagnabanka alríkislæknisfræðibókasafnsins árið 2005, þegar blaðið var undir ritstjórn Vilhjálms Rafnssonar. Blaðið hafði áður verið á Medline en dottið úr gagnabankanum 1974. Þar með eru öll ágríp alls vísindaeftis Læknablaðsins birt á ensku auk titils allra leiðara. Þetta tryggir dreifingu vísindaeftis blaðsins og er mikilvægt öllum greinarhöfundum vísindagreina blaðsins en ekki síst blaðinu sjálfu. Samvinna Læknablaðsins við ritstjórnir norrænna Læknablaða er auk þess blaðinu mjög mikilvægt og öll þessi erlenda samvinna byggir undir mikilvægi Læknablaðsins.

Það verður efni framtíðar að skoða sögu Læknablaðsins frá árinu 2004, þegar sú saga er orðin að fortíð. Megi Læknablaðið lengi lifa og halda sínum trygga sessi innan heilbrigðiskerfisins á Íslandi.



Helga Ágústa Sigurjónsdóttir
ritstjóri

