



Með Maríu Sigurðardóttur eru andmælendur. Henni til vinstri handar er dr. Ib Jammer, sérfræðingur við Haukeland háskólasjúkrahúsið í Bergen og til þeirrar hægri dr. Þorvaldur Ingvarsson, prófessor við Læknadeild, HÍ. (Mynd/Gunnar Sverrisson)

Doktorsvörn við Háskóla Íslands

María Sigurðardóttir

Föstudaginn 26. september 2025 varði María Sigurðardóttir doktorsritgerð sína í læknávisindum við Læknadeild Háskóla Íslands. Ritgerðin ber heitið: Heilsuefling fyrir liðskiptaaðgerð: Áhrif á skurðsýkingar og heilsufar. Samvinna sjúkrahúss og heilsugæslu (*Preoperative Optimization in Total Joint Arthroplasty: Infection Risk and Health Effect. Cooperation of Hospital and Primary Health Care*).

Andmælendur voru dr. Ib Jammer, sérfræðingur við Haukeland háskólasjúkrahúsið í Bergen og dr. Þorvaldur

Ingvarsson, prófessor við Læknadeild, HÍ.

Umsjónarkennari var prófessor Sigurbergur Kárason og meðleiðbeinandi var prófessor Martin Ingi Sigurðsson. Auk þeirra sátu dr Yngvi Ólafsson og prófessor Emil Lárus Sigurðsson, í doktorsnefnd.

Sædis Sævarsdóttir, prófessor og deildarforseti Læknadeildar, stjórnaði athöfninni sem fór fram í Hátíðasal Háskóla Íslands

Ágrip

Liðskiptaaðgerðir á neðri útlimum vegna slitgigtar bæta lífsgæði sjúklinga verulega, en sýkingar í aðgerðarsvæðinu geta haft alvarlegar afleiðingar, aukið dánartíðni og kostnað. Til að draga úr slíkri hættu hefur áhugi aukist á heilsueflingu mótanlegra áhættuþátta fyrir aðgerð, svo sem ofþyngdar, sykursýki, blóðskorts, vannæringar, reykinga og þrekleysis. Markmið þessa verkefnis var að innleiða heilsueflandi ferli til að fækka fylgikvillum eftir liðskiptaaðgerðir og kanna áhrif á almenna heilsu. Í viðmiðunarhópi 738 sjúklinga sást samband milli ofþyngdar, sykursýki/röskunar á sykurstjórnun og grunnra skurðsárasýkinga. Í rannsóknarhópi 746 sjúklinga jókst vitund og vilji til lífsstílsbreytinga, með framförum í þyngd, næringu, sykursýki og D-vítamín gildum í bið eftir aðgerð. Eftir aðgerð greindust sjúklingar í rannsóknarhópnunum sjaldnar með grunnar sýkingar (OR 0,64) og aðgerðartengda fylgikvilla (11,3% á móti 15,7%). Langtímaáhrif á liðsýkingar, almennt heilsufar og dánartíðni reyndust hins vegar ómarktæk. Niðurstöðurnar benda á mikilvægi þess að gera framsæjar rannsóknir á árangri heilsueflandi ferla og jafnframt að meta áhrif utanaðkomandi þátta á meðferðarárangur.

Hvað segir nýdokterinn?

Af hverju vildir þú verða læknir?

Mig langaði til að geta hjálpað fólki í veikindum sínum.

Hversu erfitt er að verða doktor, á skalanum 1-10?

Ég myndi segja átta.

Hvert yrði þitt fyrsta verk sem heilbrigðisráðherra?

Efla þjónustu heilsugæslunnar og þjóðarsjúkrahússins við almenning í landinu.

Hvað er skemmtilegast að gera þegar þú ert ekki í vinnunni?

Njóta lífsins með fjölskyldunni, fara í ræktina, á skíði, spila golf og fara í góða göngutúra.