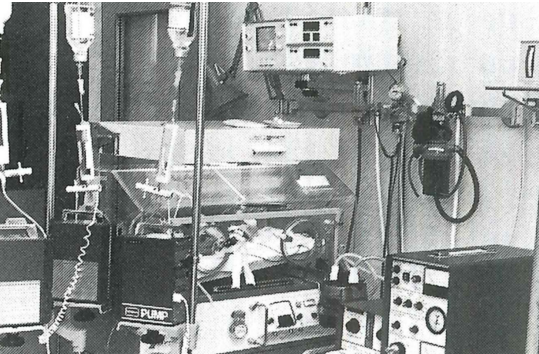


Vökudeild Barnaspítala Hringsins 50 ára

Þórður Þórkelsson fyrrum yfirlæknir Vökudeildar



Vökudeildin fyrr og nú.



Talið frá vinstri: Gunnar Biering yfirlæknir, Ragnheiður Sigurðardóttir deildarstjóri, Karla Sigurjónsdóttir sjúkraliði og Atli Dagbjartsson nýburalæknir. Mynd tekin árið 1988.



Hörður Bergsteinsson nýburalæknir við störf á Vökudeild árið 2004.

Myndir/ÞÞ

Vökudeild Barnaspítala Hringsins hóf starfsemi sína 2. febrúar 1976 og var þá í fyrsta sinn hægt að bjóða upp á skipulagða gjörgæslumeðferð nýbura hér á landi.

Upphaf sjúkrahúspjónustu við nýbura má rekja til opunar Landspítalans árið 1930, því þar var fæðingadeild sem flutti í sér húsnæði 1949. Meðferð nýbura var í höndum ljósmæðra og fæðingalækna þar til barnadeild tók til starfa á spítalanum 1957, en þá komu barnalæknar fyrst að meðferð þeirra. Gunnar Biering barnalæknir réðst til starfa á fæðingadeildinni 1961 og sá hann um meðferð nýbura þar upp frá því.

Meðferðarúrræði fyrir veika nýbura voru fá á þessum tíma. Á fæðingadeildinni voru hitakassar, hægt var að gefa börnunum næringu með magaslöngu og gefa súrefni að vitum barnsins eða í hitakassa. Einnig voru gerð blóðskipti.¹

Miklar framfarir urðu í meðferð veikra nýbura erlendis á sjöunda áratugnum. Þegar ráðist var í að stækka fæðingadeild Landspítalans var ákveðið að þar yrði sérstök gjörgæsludeild fyrir veika nýbura. Nýja fæðingadeildin opnaði í áföngum 1974-1976 og var nafninu þá breytt í Kvennadeild Landspítalans.¹

Gunnar Biering var helsti baráttumaður fyrir stofnun Vökudeildar, með stuðningi starfsfólks fæðingadeildar og á hann jafnframt heiðurinn af nafngiftinni. „Gjörgæsla þótti fráhrindandi orð og líklegt til að vekja skelfingu foreldranna. Því var deildinni valið nafnið

Vökudeild, það er deild þar sem vakað er yfir börnunum“.¹

Deildinni var valinn staður á þriðju hæð hinnar nýju kvennadeildar, milli fæðingastofa og skurðstofa, sem var hin ákjósanlegasta staðsetning. Tilheyrði hún Barnaspítala Hringsins.

Vökudeildin hafði í upphafi á að skipa öflugum fagfólki. Tveir nýburalæknar réðust til starfa við deildina, Atli Dagbjartsson sérmenntaður í Bandaríkjunum og Hörður Bergsteinsson í Bandaríkjunum og Kanada. Fyrsti deildarstjórinn var Ragnheiður Sigurðardóttir sem hafði lært gjörgæsluhjúkrun nýbura í Skotlandi. Þau þrjú leiddu þjónustu við veika nýbura hér á landi næstu árin ásamt Gunnari Biering, sem varð yfirlæknir deildarinnar 1980.

Með tilkomu Vökudeildar var hægt að setja nýbura á öndunarvél, sem er einn mikilvægasti þáttur gjörgæslumeðferðar. Þá var hægt að fylgjast með börnum með hjartsláttar- og öndunarsírta. Einnig var farið að gefa nýburum næringu í æð.

Vökudeildin hefur alla tíð verið mjög vel tækjum búin og hafa nánast öll tækjakaup verið fjármöggnuð með gjafafé. Kvenfélagið Hringurinn hefur lagt þar mest af mörkum.

Miklar framfarir hafa orðið í gjörgæslumeðferð nýbura síðastliðin 50 ár. Mesta byltingin var 1990 þegar farið var að gefa lungnablöðruseyti (*surfactant*) ofan í lungu fyrirbura með vanþroska lungu. Við það styttesti tíminn á öndunarvél og lífslíkur minnstu fyrirburanna jukust. Önnur framfaraskref voru tilkoma hátíðniöndunarvéla 1994

og niturildis 1996, sem bættu meðferð og lífslíkur barna með erfiðan lungnasjúkdóm og lungnaháþrýsting.^{2,3} Aukin notkun sýblásturs upp úr aldamótum minnkadi þörfina fyrir öndunarvélameðferð og gjöf lungnablöðruseytis.⁴ Umtalsverðar framfarir hafa orðið í hjúkrun nýbura. Áhersla er lögð á sem mesta samveru foreldra og barns, húð-við-húð meðferð, að draga úr áreiti og að útskrifa börnin fyrir en áður með góðu göngudeildar-eftirliti.

Ungbarnadauði hefur lengi verið sá allra lægsti hér á landi á alþjóðavísu. Árin fyrir opnun Vökudeildar létust 12 af hverjum 1000 lifandi fæddum börnum á fyrsta æviárinu, en tíðnin er komin í 2/1000. Lífslíkur minnstu fyrirburanna hafa aukist og nú lifa >90% barna fædd eftir 23-27 vikna meðgöngu og/eða eru <1000g við fæðingu⁵, sem er mjög góður árangur í alþjóðlegum samanburði. Því miður greinist eitt af hverjum fimm þessara barna seinna með fötlun⁵. Það er von okkar að áframhaldandi framfarir í meðferð minnstu fyrirburanna muni bæta langtímahorfur þeirra.

Heimildir

1. Kvinnadeild Landspítalans 50 ára. Afmælissrit gefið út af tilefni 50 ára afmæli kvinnadeildar Landspítalans 1999.
2. Rúnarsdóttir SB, Dagbjartsson A, Pálsson G, et al. Árangur hátíðniöndunarvélameðferðar hjá börnum með alvarlega öndunarbilun. *Læknablaðið*. 2005;91(11):813-9.
3. Lárusdóttir E, Þórkellsson P. Heilkenni barnabiks-ásvelgingar (meconium aspiration syndrome). BS-rannsóknarverkefni 3. árs læknanema við lækna-deild Háskóla Íslands, 2019.
4. Svavarsdóttir HS, Þórkellsson P. Meðferð á lungnasjúkdómum hjá fyrirburum með sýblæstri. BS-rannsóknarverkefni 3. árs læknanema við lækna-deild Háskóla Íslands, 2012.
5. Þórðarson ÞB, Þórkellsson P, Sigurðardóttir S, et al. Árangur meðferðar og afdrif minnstu fyrirburanna 1990-2019. BS-rannsóknarverkefni 3. árs læknanema við lækna-deild Háskóla Íslands, 2022.

Málþing til heiðurs Kristjáni Erlendssyni, sérfræðilækni í lyflækningum og klínískri ónæmisfræði

■ ■ ■ Helga Ágústa Sigurjónsdóttir

Nú líður að starfslokum Kristjáns Erlendssonar á Landspítala, en hann er kominn á 77. aldursár. Honum til heiðurs var því haldið málþing þann 30. janúar síðastliðinn. Allt frá heimkomu úr námi frá Yale, New Haven, Connecticut í Bandaríkjunum árið 1985, hefur hann verið tengdur kennslu læknanema samhliða lækningum. Hann var kennslustjóri læknaeildar Háskóla Íslands í 31 ár, 70 ára þegar hann lauk því starfi. Hann hefur því tekið virkan þátt í þróun og breytingum læknanáms á Íslandi, til lengri tíma sem kennslustjóri og á tímabili sem varaforseti læknaeildar.

Hans áhugi innan ónæmisfræðinnar hefur tengst komplement-þáttum ónæmiskerfisins. Prófessor Peter Garred, einnig sérfræðingur í klínískri ónæmisfræði, hélt heiðurserindi um komplementkerfið og vegsemd þess í meðferð sjúkdóma fram til þessa dags, sjá viðtal í þessu tölublaði *Læknablaðsins*.

Gerður Gröndal gígjarlæknir hélt erindi um Kristján sem gígjarlækni og Björn Rúnar Lúðvíksson, sérfræðingur í ónæmisfræði, um störf Kristjáns á ónæmisfræðideild Landspítala. Þorbjörn Jónsson, yfirlæknir ónæmisfræðideildar, færði honum síðan þakkir frá deildinni með blómvendi. Guðmundur Þorgeirsson, fyrrverandi forseti læknaeildar, hélt erindi um kennsluþátt Kristjáns og að lokum hélt Jón Finnbogason, fyrr-



Vinstra megin á myndinni er Kristján og við hlið hans er Peter Garred, sem einnig er sérfræðingur í klínískri ónæmisfræði. Mynd/Áslákur Kristjánsson

verandi formaður Gerplu, erindi um aðkomu Kristjáns að uppbyggingu fimleikafélagsins Gerplu í Kópavogi, þar sem allir meðlimir fjölskyldu Kristjáns voru virkir þátttakendur, og víðfeðmu starfi Kristjáns með Fimleikasambandi Íslands (FSÍ) og Íþróttasambandi Íslands (ÍSÍ). Jón varpaði þar fram hinni hlið Kristjáns sem sennilega ekki margir læknar þekkja til. Kristján skartar gullmerki Gerplu, FSÍ og ÍSÍ og hefur verið kjörinn heiðursfélagi Gerplu og FSÍ og eru sennilega fáir, ef nokkrir, sem geta státað af slíkum virðingarvotti innan fimleikanna. Auk alls þessa á Kristján feril sem saxófónleikari og tók þátt í „Leitin að týndu kynslóðinni“ í Hollywood í Reykjavík á sínum tíma.

En frættir herma að Kristján sé ekki alveg hættur.

Athyglisverð grein birt af íslenskum læknum í erlendu tímariti

Læknablaðið vinnur nú að uppsetningu nýrrar heimasíðu. Þar mun meðal annars verða mögulegt að vísa í athyglisverðar greinar sem íslenskir læknar birta í erlendum ritrýndum tímaritum. Af því tilefni vill *Læknablaðið* vísa á athyglisverða grein með titilinn „Non-fatal overdose following ingestion of encapsulated pure bromaxolam powder: A case report“ sem birt var í *Forensic Science International: Reports* og rituð af Adam Erik Bauer rétt-

arefnafræðingi hjá Rannsóknarstofu í lyfja- og eiturefnafræði, Háskóla Íslands, Elvu Eir Grétarsdóttur sérnámslækni í svæfinga- og gjörgæslulækningum Landspítala, Valþóri Ásgrímssyni náttúrufræðingi hjá Rannsóknarstofu í lyfja- og eiturefnafræði, Háskóla Íslands, og Sigurbergi Kárasyni yfirlækni svæfinga- og gjörgæsludeilda Landspítala. Efnið byggir á athyglisverðu sjúkratilfelli sem þurfti langa legu á gjörgæslu. Ekki er allt

sem sýnist og fölsuð lyf í umferð geta leitt til flókinna meðferðar og jafnvel dauða. Hér má einnig vísa í fyrirlestur um efnið frá Fræðslufundi lyflækninga Landspítala sem finna má á innri síðu Læknafélags Íslands.

Tengill á greinina: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2665910725000283?via%3Dihub>