

Sjö hundruð látast úr hjarta- og æðasjúkdómum árlega



Þórarinn Guðnason

thorgu@landspitali.is

Hjarta- og æðasjúkdómar eru langalgengasta dánarorsök á Íslandi þrátt fyrir góðan árangur á umliðnum árum í forvörnum og meðferð sjúkdómanna. Árlega deyja 1800 Íslendingar, þar af um 700 (40%) úr hjarta- og æðasjúkdómum. Þannig létust árið 2005 um 360 karlar og 330 konur, eða að meðaltali tveir Íslendingar (1 karl og 1 kona) á dag úr hjarta- og æðasjúkdómum. Til samanburðar má nefna að árið 2005 dóu 19 manns í umferðarslysum allt árið. Með öðrum orðum deyja 35 Íslendingar úr hjarta- og æðasjúkdómum en einn deyr í umferðinni.

Kransæðasjúkdómar eru algengasta dánarorsökin af einstökum sjúkdómum, en þeir valda um 20% dauðsfalla Íslendinga, bæði karla og kvenna. Um 200 íslenskir karlar dóu úr kransæðasjúkdómi árið 2005. Til samanburðar dóu 70 karlar sama ár af völdum lungnakrabbameins en 55 vegna blöðruhálskirtilskrabbameins, sem voru dánarorsakirnar sem næstar komu. Því deyja nær fjórfalt fleiri karlar úr kransæðasjúkdómum en úr blöðruhálskirtilskrabbameini og þrefalt fleiri úr kransæðasjúkdómi en úr lungnakrabbameini.

Því miður er sá misskilningur útbreiddur að kransæðasjúkdómur sé einungis sjúkdómur karla. Kransæðasjúkdómur er líka algengasta dánarorsök kvenna, en um 150 konur dóu úr kransæðasjúkdómi árið 2005. Sama ár dóu 56 konur úr lungnakrabbameini en 31 úr brjóstakrabbameini. Hjá konunum deyja því þrefalt fleiri úr kransæðasjúkdómi en lungnakrabbameini og fimmfalt fleiri en úr brjóstakrabbameini. Þetta er mikilvægt að hafa í huga þegar rætt er um kvennaheilsu því sjaldan er það í sviðsljósinu að aðaldánarorsök kvenna sé kransæðasjúkdómur.

Þrátt fyrir þessar tölulegu staðreyndir um dánarorsakir Íslendinga er engum opinberum fjármunum veitt til hópskoðana eða leitar á kransæðasjúkdómum til að koma í veg fyrir að þeir valdi örkumlum eða dauða. Öll þekkjum við fólk sem látist hefur í blóma lífsins úr hjarta- og æðasjúkdómum eða verið hætt komið fyrir aldur fram. Mörg þeirra dauðsfalla hefði mátt fyrirbyggja. Staðreyndin er nefnilega sú að fyrirtaks úrræði og fyrirbyggjandi meðferð er til við flestum hjartasjúkdómum og áhættuþáttum þeirra.

Fyrir nokkrum árum hættu heilbrigðisyfirvöld að styrkja áhættumat sem um árabíl var gert hjá Hjartavernd þar sem leitað var að hjartasjúkdómum og áhættuþáttum þeirra. Einstaklingar þurfa því að greiða fyrir áhættumat og leit að hjarta- og æðasjúkdómum úr eigin vasa. Heilsugæslan sem

að hluta gæti sinnt þessum forvörnum er undirmönnuð og tugir þúsunda á höfuðborgarsvæðinu hafa ekki heimilislækni.

Forvörnum og meðferð við hjarta- og æðasjúkdómum er ekki forgangsraðað í heilbrigðiskerfinu í dag, þótt þessir sjúkdómar fellu 700 Íslendinga árlega. Til að nefna nokkrar brotalamir í „heilbrigðiskerfi hjartasjúklinga“, má rifja upp að Landspítalinn og hjartadeild hans eru fjárvælt og til dæmis háð gjafafé til að endurnýja tækjakost sinn. Hjartaþræðingar eru gerðar með öldruðum tækjabúnaði sem nýta myndgreiningartækni síðustu aldar. Myndgæðin eru eftir því. Biðlistinn eftir hjartaþræðingu er átta mánuðir og lengist stöðugt. Sjúklingar liggja yfirleitt á göngum hjartadeildar vegna plássleysis og þar er áfátt bæði öryggi þeirra og einkalífi. Sjúklingar sem eru rúmliggjandi á ganginum, til dæmis eftir þræðingu, verða að pissa í bekken eða flösku, liggjandi í rúminu á ganginum þar sem umferð gesta og sjúklinga er stöðug, í besta falli bak við gegnsætt skilrúm. Þegar yfirlagnir eru miklar á hjartadeildinni deila 14 sjúklingar með sér einu klósetti. Smitgát verður erfið við slíkar aðstæður. Aðstöðuleysi háir göngudeildum hjartadeildar. Bráðamóttaka hjartasjúkra í kjallara Landspítala er sprungin. Heilbrigðisyfirvöld hafa enga hjartalækna á samningi við Tryggingastofnun. Hjartasjúklingar eru settir undir þunglamalegt, dýrt og ósveigjanlegt tilvisanakerfi sem engir aðrir sjúklingar þurfa að lúta. Lítil eða enginn opinber fjárstuðningur er við þá sem vinna að því að greina og fyrirbyggja hjartasjúkdóma á byrjunarstigi eins og Hjartavernd. Engin prófessorstaða er í hjartalækningum við Háskóla Íslands þótt þetta fag fjalli um aðaldánarorsök þjóðarinnar. Hjartalýf hérlendis eru rándýr. Og þannig mætti lengi telja.

Margir halda að vegna þess að árangur hefur náðst í baráttunni við hjarta- og æðasjúkdóma á undanförunum áratugum sé sú barátta unnin. Það er misskilningur sem getur reynst dýrkeyptur. Ráðamenn þurfa að setja sig betur inn í þennan málaflokk og heilbrigðisyfirvöld að sýna honum meiri áhuga en hingað til. Þjóðin þarf líka að vakna og þjóðaráttak þyrfti að koma til gegn megin dánarorsök okkar Íslendinga.

Hjartaheill, landssamtök hjartasjúklinga, á 25 ára afmæli í ár. Það er tilvalið tækifæri til að gera nýtt áhlaup í baráttunni við hjarta- og æðasjúkdóma því hjartasjúkdómar fella 700 Íslendinga árlega!

Stjórn Lí

Birna Jónsdóttir,
 formaður
 Sigurður E. Sigurðsson,
 varaformaður
 Sigurveig Pétursdóttir,
 gjaldkeri
 Sigríður Ó. Haraldsdóttir,
 ritari
 Elinborg Bárðardóttir
 Kristján G. Guðmundsson
 Sigurður Böðvarsson
 Sigurðis Haraldsdóttir
 Þórarinn Guðnason

Í pistlum Úr penna stjórnarmanna Lí birta þeir sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.