

Ritstjórn vill fá fleiri raddir kolleganna til að hljóma. Í þessu skyni hefur blaðið kallað eftir pistlum frá formönnum sérgreinafélaga og undirdeilda Læknafélags Íslands og Reykjavíkur.



### Trausti Valdimarsson

formaður Félags sérfræðinga  
í meltingarsjúkdómum

[trausti.valdimarsson@hve.is](mailto:trausti.valdimarsson@hve.is)

## Fyrir yðar iður

„Félag meltingarfræða“ var formlega stofnað 1970. Fyrsti formaður þess var Ólafur Gunnlaugsson en Tómas Árni Jónasson tók við formennskunni 1972-1975. Á þessum árum hittust lærifeður okkar reglulega á tilfellafundum, skoðuðu myndir teknar með hálfstífri „gastrocameru“ og röntgenmyndir ásamt Ásmundi Brekkan röntgenlækni á Borgarspítalanum.

Meltingarlæknar á Íslandi voru flestir 24 árið 2009, þar af fjórir meltingarlæknar barna. Síðustu tvö ár hafa 5 flutt til útlanda. Nokkrir eru búnir með sérnám en hafa frestað heimför.

Ellefu meltingarlæknar starfa á Landspítala, 9 í hlutastarfi. Fjórir þeirra koma frá St. Jósefsspítala. Mikill missir er að góðri starfsemi sem þar var rekin í mörg ár. Fimm meltingarlæknar búa og starfa á landsbyggðinni, á Akureyri, Húsavík og Ísafirði. Þrír starfa á Akureyri, þar af einn barnalæknir. Meltingarlæknar búsettir í Reykjavík vinna hlutastarf á sjúkrahúsum á Akranesi, Selfossi og Suðurnesjum.

Nickolas Cariglia (Nick) kom fyrst til Íslands 1972, læknanemi í sumarfríi. Hann var þá ráðinn sem aðstoðarlæknir á handlækningadeild FSA (Akureyri) og flutti sem meltingarlæknir til Íslands 1979. Nick fór snemma að nota maga- og ristilspeglanir auk gallvegaþræðinga (ERCP) í starfi sínu. Hann er ábyrgur fyrir því að undirritaður valdi sér þessa sérgrein.

Tæknin við greiningu meltingarsjúkdóma er sífellt að batna. Nú má sjá minnstu æðar og slímhúðaryfirborð með stafrænni tækni við maga- og ristilspeglanir. Auðvelt er að snara sepa í ristli og fyrirbyggja þannig krabbamein. Með ERCP má oft fjarlægja steina eða losa um illkynja flæðishindrun í gallvegum. Ómskoðun við speglun (EUS) hjálpar við stígun illkynja meina. Holsjárskoðun með hylki gerir mögulegt að finna minnstu

smáblæðingar frá smáþörmum. Góðar tölvusneiðmyndir og segulómun gera ástungur oft óþarfar.

Sannleikurinn er síbreytilegur. Einu sinni var jörðin flöt. Við fengum magasár af stressi. Erfitt var að lækna sárin og þau komu sífellt aftur. Sjúklingar dvöldu á sjúkradeildum á sérþæði og rúmlegu vikum og jafnvel mánuðum saman. Oft þurfti að skera burt stóran hluta magans og klippt var á Vagustaugina.

Þegar áströlsku læknarnir Marshall og Warren komu með kenningu sína 1982 um *Helicobacter Pylori* (HP) sem orsök maga- og skeifugarnarsára trúðu þeim fáir. Þeir fengu Nóbelsverðlaunin í læknisfræði árið 2005 fyrir þessa uppgötvun. Nú eru flest magasár læknuð með sýklalyfjum. Ákveðna tegund lymphoma í maga „MALT-oma“ má einnig rekja til HP-sýkingar. Margir vonuðu að fleiri bólgu- og sjálfsofnæmissjúkdóma mætti rekja til sýkinga en erfitt hefur reynst að sanna orsakatengslin.

Síðustu áratugi hefur meðferð á flestum sjúkdómum í meltingarfærum batnað. Öflugir prótondæluhemlar bæta sýrutengd mein. Erfiða bólgusjúkdóma í þörmum má oft hemja með ónæmisbælandi meðferð þar sem mótefni gegn TNF-alfa hafa reynst vel, líkt og við gigt- og húðsjúkdómum.

Skurðaðgerðir við magasárum eru nú mjög sjaldgæfar og oftast duga öflugir sýruhemlar við bakflæði. Gömlu gigtarlyfin valda þó enn maga- og þarmanblæðingum og jafnvel götun (*perforation*) sem þarfnast skurðaðgerðar. Mikilvægir samstarfsfélagar meltingarlækna eru enn skurðlæknar meltingarfæra. Oftast vegna illkynja meina. Ristilkrabbamein er langalgengasta og mikilvægasta illkynja mein sem meltingarlæknar fást við. Fáir efast um gagnsemi þess að leita skipulega að ristilkrabbameini með hæðaprufum eða

ristilspeglunum. Reiknað hefur verið af heilsuhagfræðingum að slík leit margborgi sig og tryggingafélög í Bandaríkjunum greiða fyrir ristilspeglun tryggingartaka sinna.

Smáþarmar okkar eru duglegir við að sjúga hitaæiningar úr næringunni. Varaforði verður vandamál. Nútímalífsstíll með bílum og öðrum þægindum veldur því að við hreyfum okkur sífellt minna. Öll þiggjum við hreyfiþörf í vöggugjöf. Mörgum tekst að bæla þessa þörf. Lyftur sem voru hannaðar fyrir hreyfihamlaða og vöruflutninga eru notaðar af frískum. Allt bílar sem ekki er notað. Ef þú hættir að gera það þá hættir þú að geta það! Hjá flestum jarðarbúum er enn mikið framboð á mat. Þegar önnur ráð duga ekki hefur hjáveituaðgerð (*ileal bypass*) reynst mörgum vel. Er ekki öfugsúið að við þurfum að takmarka frábæra starfsemi þarmanna?

Oftast má greina og meðhöndla sjúkdóma í meltingarfærum án innlagnar á sjúkrahús. Sjúkrarúmum hefur fækkað mikið síðustu árin og flestir meltingarlæknar starfa mest á göngudeildum eða læknamóttökum utan sjúkrahúsa.

Meltingarlæknar hittast enn á tilfellafundum og í árlegum vor- og/eða haustferðum. Norræna þingið í meltingarsjúkdómum verður haldið á Íslandi 12.-15. júní 2012, heimasíða þingsins er: [ngc2012.com](http://ngc2012.com). Það hefur verið haldið 6 sinnum á Íslandi síðan 1975. Þátttaka síðustu ár hefur farið minnkandi. Margir sækja frekar stærri ráðstefnur og því hefur verið ákveðið að þingið í sumar verði það síðasta í röðinni. Einar S. Björnsson yfirlæknir og prófessor verður forseti þingsins. Meltingarlæknar í undirbúningsnefnd eru staðráðnir í að gera veg þess sem mestan.

Vinir meltingarfræða munu ekki hætta að hittast. Fyrir yðar iður!