

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.



Hans Jakob Beck

formaður FÍL

hjabeck@gmail.com

Frá félagi íslenskra lungnalækna

„Enginn getur lifað án Lofts“ voru ein-kunnarorð Lofts Guðmundssonar ljósmyndara og mætti með lágstaf gera að slagorði lungnalækna. Að meðaltali andar fullorðin manneskja í hvíld 6 lítrum á mínútu og ef við látum það gilda sem meðaltal þjóðarinnar og segjum að það sem börn andi minna sé vegið upp af aukinni öndun við áreynslu, anda Íslendingar um tveimur milljónum lítra af lofti á hverri mínútu. Þjóðin tekur upp 455 þúsund lítra af súrefni á hverri mínútu, eða 655 milljón lítra á sólarhring og skilar frá sér 455 milljón lítrum af CO₂ á sólarhring.

Hlutverk lungnalækna er að halda öndun þjóðarinnar uppi með því að sporna gegn sjúkdómum sem hamla öndun og loftskiptum og viðfangsefnin mótast af þeim nánú samskiptum manns og umhverfis sem öndunin felur í sér. Barátta lungnalækna hefur verið barátta við sýkla, tóbaksreyk, ónæmisvaka og mengað loft; alla þessa óvelkomnu fylgifyska þess að okkur er nauðsynlegt að anda stöðugt að okkur andrúmsloftinu.

Fyrstu lungnalæknarnir voru berklalæknar, en lungun eru fyrsti og vinsælasti áfangastaður *mycobacterium tuberculosis*, sem enn í dag er þrautin þyngri að losna við þó ýmsar áður mannskæðar lungna-sýkingar sé ekki tiltökumál að lækna. Þeir tímar eru sem betur fer liðnir að læknaer huggu, brenndu og blésu, en berklar eru engu að síður enn eitt mesta lýðheilsuvandamál heimsins. Annað stórt lýðheilsuvandamál heimsins sem við þekkjum ekki lengur eru afleiðingar eldunar innandyrna með þeirri reykjarsvælu og mengun sem hlóðaði fylgir. Vantar í fornsögurnar frásagnir af reykjarkófinu við langeldinn, hóstanum, mæðinni og spýtingnum, svo lungnalæknar verða að láta geðlæknum eftir að sjúkdómsgreina sagnahetjurnar. En Þórbergur var hins vegar með astma, það geta lungnalæknar greint af lýsingu

hans á hjartveiki sinni í *Steinarnir tala*. Reyndar var astmi lengi vanmetinn á Íslandi, talinn fátíður og vægur svo kennt var að astmasjúklinga væri óþarft að leggja inn á sjúkrahús. Þetta segir mér Tryggvi Ásmundsson, en það kom í hlut hans og annarra frumkvöðla lungnalækninga á Íslandi að leiða mönnum fyrir sjónir hversu alvarlegur sjúkdómur astmi getur verið. Og heilbrigðisþjónustan tók framförum með stökkum á þessum árum, fyrir lungnalækningar skipti til dæmis sköpum að fá gjörgæsludeildir á sjúkrahúsin.

Vagga lungnalækninga á Íslandi er á Vífilstöðum. Þangað var Hrafnkell Helgason ráðinn yfirlæknir nýkominn frá sérnámi og byggði upp lungnadeild á gamla berklahælinu, sem þarfnáðist nýs hlutverks. Það var svo ekki fyrr en eftir aldamót að lungnadeildin fluttist á Landspítala í Fossvogi og Þórarinn Gíslason þá orðinn yfirlæknir. Þórarinn hefur, að öðrum mönnum ólöstuðum, vegið þyngst við framþróun vísindastarfa stéttarinnar, en vísindaleg virkni íslenskra lungnalækna er umtalsverð.

Lungnalæknar allra landa og allra tíma hafa fengist við afleiðingar lýðheilsuvandamála, því mannlegu samfélagi virðist erfitt að gera sér umhverfi sem ekki eitrar fyrir sjálfu sér á einhvern hátt, óháð svokölluðu velmegunarstigi. Þannig hefur iðnvæðing tóbaksreykinga stráfellt fólk úr lungnasjúkdómum; krabbameini og langvinnri lungnateppu. Þessir sjúkdómar hafa orðið drjúgur hluti af daglegum viðfangsefnum lungnalækna. Kæfisvefn er líka nátengdur nútímalífsháttum og þó hann sé að sönnu ekki jafn banvænn, þá skerðir hann lífsgæði fjölmargra og ýtir undir aðra áhættuþætti. Sýkingar í öndunarferum geta orðið viðfangsefni flestra lækna, sjaldnast hættulegar, en með fjölgun ónæmisbældra og notkun ónæmisbælandi lyfja verða erfiðar lungnasýkingar algengara

vandamál. Astmi og langvinn lungnateppa eru meðal þeirra sjúkdóma sem kalla má lýðsjúkdóma vegna algengis þeirra og þó flestir sjúklinganna séu eflaust meðhöndlaðir með áhrifaríkum hætti án tilvísunar til sérfræðinga, eru þessi vandamál fyrirferðarmikil á verkefnalista lungnalækna.

Ofnæmislæknar starfa þétt saman með lungnalæknum, enda hafa sumir sérgrein í báðum þessum fögum. Og reyndar einkennir það lungnalækningar hversu náði samstarf er við aðrar sérgreinar læknisfræðinnar. Mikil samskipti eru auðvitað við heimilislækna, en á sjúkrahúsum vinna lungnalæknar náði með röntgenlæknum, krabbameinslæknum, skurð- og svæfingarlæknum, sýkingalæknum, meinafræðingum og ýmsum öðrum sérgreinalæknum dags daglega. Það er því með lungnalækna eins og lungun sjálf að farsæld byggir mjög á hagstæðum samskiptum við umhverfið, þó erfðaþættir og meðfæddir hæfileikar verði vitaskuld seint lastaðir.

Faglegt uppeldi íslenskra lungnalækna fer að miklu leyti fram erlendis, eins og hjá svo mörgum öðrum íslenskum læknum. Fagið nýtur þess að þar starfar saman fólk sem kemur með strauma úr ýmsum áttum og þó það geti stundum verið snúið vegna mismunandi uppeldis og ólíkra sjónarmiða, bætir krafturinn í slíkri deiglu það margfalt upp. Íslensk læknisfræði nýtur því í raun fámennisins, því það er óraunhæft að mennta mjög sérhæfða lækna hér heima. En í stað þeirrar fórnar sem þetta kostar, fæst sú breiðvirka og öflugra sveit sem hver sérgrein þarf til að veita landsmönnum læknisþjónustu sambærilega við þá sem best býðst annars staðar.

Og að lokum má klykkja út með krækju: nlc2013.is á norræna lungnaþingið í Reykjavík næsta sumar. Það minnir líka á mikilvægi þess að halda góðum faglegum og fræðilegum samskiptum við önnur lönd.