

Vel þjálfað skurðteymi er grunnur að góðum árangri

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Það er óhætt að segja að tímamót í tvennum skilningi hafi orðið í vor þegar Þórarinn Arnórsson hjartaskurðlæknir lét af störfum við Landspítalann vegna aldurs. Þórarinn framkvæmdi fyrstu hjartaaðgerðir hérlandis í júní 1986 en langur og flókinn aðdragandi þess að hjartaaðgerðir hófust á Íslandi hefur verið rakinn skilmerkilega í greinum eftir Þórarin sjálfan og Þórð Harðarson í tveimur síðustu tölublöðum *Lækna- blaðsins*.

Með Þórarini er því fyrsta kynslóð íslenskra brjósthol- og hjartaskurðlækna sest í helgan stein og önnur kynslóð þegar tekin við keflinu þó ekki séu á Þórarini að sjá nein ellimörk; maðurinn grannur og greinilega vel á sig kominn, augnaráðið skarpt og höndin styrk. *Lækna blaðið* óskaði eftir viðtali við Þórarin í tilefni starfslokanna og ekki fráleitt að spyrja í upphafi hvort honum hafi fundist orðið tímabært að leggja hnífinn á hilluna.

„Það er ágætt að vera laus frá þeirri bindingu sem starfinu hefur fylgt. Mikil vaktaskylda í gegnum árin og starfið hefur alltaf haft forgang fram yfir allt annað, fjölskyldu og áhugamál. Nú get ég farið að sinna því hvorutveggja enda er fjölskyldan hæstánægð með þetta,“ segir Þórarinn léttur í bragði eftir að hann hefur boðið mér til stofu á fallegu heimili hans og eigin konunnar Rannveigar Þorvarðardóttur skurðhjúkrunarfræðings í einbýlishúsi við Garfarvoginn.

Glæsilegur námsferill í þremur löndum

Við hefjum samtalið með því að rifja upp feril Þórarins frá því að hann lauk emb-

ættisprófi í læknisfræði frá HÍ í febrúar 1970. Eftir hefðbundið kandidatsár gerðist Þórarinn héraðslæknir í Ólafsvík um 6 mánaða skeið. „Það var lærdómsríkur tími en áfallalaus. Ég hef ekki miklar sögur af svaðilförum eða tvísýnum læknisverkum, en það var þó ákveðin reynsla þegar ungi læknirinn var vakinn um miðja nótt og sagt af konu sem væri að eiga barn á Hellissandi og legvatnið farið. Sá sem sótti lækninn var nokkuð stressaður og lýsingarnar ekki mjög skýrar. Ég rauk af stað, tók með mér fæðingartengur sem voru til á staðnum og áhöld til vökvagjafa. Eftir nokkra leit í myrkrinu fann ég síðan húsið sem stóð utan við bæinn. Ég bankaði á dyrnar og fram kom kona all kviðmikil, sem var að dunda sér við að sjóða bendla, búin að leggja brúnan umbúðapappír á rúmið, en hún hafði verið í réttunum daginn áður og þótti ágætt að hafa magakúluna til að bera lömbin á. Hún hallaði sér síðan í rúmið og átti sitt níunda barn. Fæðingin gekk öll að óskum og barnið var heilbrigt. Svona gat þetta gengið fyrir sig á þeim tíma.

En einna minnstæðast er mér þegar ég var fenginn til að kafa í höfnina eftir stóru borstykki sem hafnarstarfsmenn höfðu misst í sjóinn, en yfir stóðu hafnarframkvæmdir. Kafarinn í plássinu var slasaður en karlarnir höfðu einhverjar spurnir af því að nýi læknirinn hefði fengist við köfun og leituðu því til mín. Ég fór þarna niður og kom upp með hlutinn, en þeir héldu að læknirinn hefði bilast eitthvað þegar hann hvarf aftur í djúpið. Málið skýrðist hins vegar þegar ég kom aftur upp með heilmikla þvingu, sem þeir höfðu misst áður!”

Þórarinn átti á námsárum sínum glæsilegan feril í frjálsum íþróttum og keppti fyrir Íslands hönd á Norðurlandamótum og Evrópumótum í millivegalengdum í hlaupum. Hann kveðst ekki hafa stundað hlaup eða aðrar íþróttir að neinu ráði síðan, lítill tími hafi gefist til þess og stopulan frítíma hafi hann frekar nýtt til að dytta að húsi sínu og eiga samneyti við fjölskyldu og vini.

„Ég réði mig síðan á Landspítalann sem aðstoðarlæknir á skurðlækningadeild í október 1971 og gegndi þeirri stöðu til ársins 1976. Ég var því fyrsti náms- eða „super“-kandidatinn á Landspítalanum eins og það kallaðist þá. Þetta þykir nokkuð langur tími í stöðu deildarlæknis og flestir eru farnir utan til framhaldsnáms fyrr, en aðstæður mínar voru þannig að þetta hentaði ágætlega. Við Rannveig giftum okkur 1973, fjölskyldan stækkaði hratt og ég var mjög ánægður með starfið á skurðeildinni. Ég starfaði mest með Páli Gíslasyni á þessum árum og var farinn að framkvæma ýmsar aðgerðir sjálfur, sérstaklega í æðaskurðlækningum. Þarna fékk ég mikla og góða þjálfun og gekk vaktir á móti sérfræðingum skurðeildarinnar á síðari hluta þessa tímabils.“

Árið 1976 flutti Þórarinn með fjölskylduna til Bandaríkjanna og gerðist námslæknir í skurðlækningum við New Britain General Hospital í Connecticut. „Ég kom þarna inn á annað ár skurðlæknanámsins en það kom fljótlega í ljós að ég hafði talsvert meiri aðgerðareynslu en aðrir námslæknar og þjálfunin var í of föstum skorðum til að henta mér. Ég fór því fljótlega að líta í kringum mig eftir öðru og hlutirnir æxluðust þannig að við fluttum til Örebro í Svíþjóð eftir ársdvöl í Bandaríkjunum



*„Það má auðvitað velta því fyrir sér hversu rökrétt það er að miða starfs-
hæfni manna við eitthvert sérstakt
aldursár, ekki síst ef skortur er á
reyndu fólki í viðkomandi grein,“
segir Þórarinn Arnórsson hjarta-
skurðlæknir sem lét af störfum í vor.*

fyrstu hjarta- og lungnavél og gerði sína fyrstu aðgerð rétt á eftir Gibbon, sem varð fyrstur til. Í Uppsölum var með honum sterkur kjarni af mjög hæfum mönnum og deildin stóð framarlega á alþjóðavísu. Á þessum árum var mikil framþróun í öllum tækjabúnaði og aðgerðatækni og starfsemi öll að komast af frumherjastiginu yfir á það stöðuga ástand sem er í dag og mjög gaman að hafa tekið þátt í þeim tíma. Það var mikil vinna, aðgerðir alla vinnudaga og ég fékk því góða þjálfun og reynslu. Framan af var ég í aðstoðarlæknisstarfi en seinni hluta tímans gegndi ég stöðu aðstoðaryfirlæknis um rúmlega eins árs skeið og leysti einnig af tímabundið sem yfirlæknir. Sérfræðiviðurkenningu í brjósthol- og hjartaskurðlækningum fékk ég í Svíþjóð 1982. Fyrri hluta tímans í Uppsölum sá ég fljótlega um allflestar lungnaaðgerðirnar, en seinni hluta starfstímans fékkst ég nær eingöngu við hjartaaðgerðir og þegar ég kom heim til Íslands var ég búinn að gera um 500 hjartaaðgerðir og enn fleiri lungnaaðgerðir. Þetta var mikil vinna og góður skóli.“

Upphaf hjartaaðgerða á Íslandi

„Það hafði legið í loftinu um allan langt skeið að hefja hjartaskurðlækningar á Íslandi. Sú saga hefur verið rakin annars staðar en það voru mjög skiptar skoðanir um hvort ætti að hefja slíka starfsemi hér heima. Þórður Harðarson lýsir framgangi þessara mála ágætlega í grein í *Læknablaðinu* í september á þessu ári og má ef til vill bæta við að ég og Hörður áttum viðtal við Matthías Bjarnason, þá heilbrigðisráðherra, á árinu 1985 eða árinu áður en

en ég fékk stöðu þar sem deildarlæknir á æða- og brjóstholsskurðeild Svæðisjúkrahússins. Þarna var ég í rúmt ár og hafði nóg að gera í æða- og lungnaaðgerðum. Þarna var yfirlæknir Sam Nordström, mjög hæfur og skemmtilegur maður, og með honum tékkinn Jan Malina, fyrrverandi Evrópumeistari í kúluvarpi og frábær skurðlæknir, auk vinar míns Carlos Ortega, fyrrverandi krókódílaveiðimanns frá Bólivíu, sem hafði komið til Svíþjóðar eftir valdaránið í Chile. Carlos hafði unnið á Kúbu með Rússanum sem fyrstur þróaði heftibyssurnar í skurðlækningum. Þetta var mjög öflugur hópur sem gaman var að vinna með, mjög mikil vinna en frábær skóli fyrir ungan mann. Þá var það sem

Hörður Alfreðsson, sem þá var aðstoðarlæknir á brjósthol- og hjartaskurðeild Háskólasjúkrahússins í Uppsölum, benti mér á lausa stöðu aðstoðarlæknis á deildinni, sem ég sótti um og fékk, enda taldi ég að með því fengi ég góða viðbót við kunnáttu mína. Þetta reyndist mjög farsæl ákvörðun og í Uppsölum bjuggum við fjölskyldan í góðu yfirlæti í sjö ár, þar til við fluttum heim 1985. Háskólasjúkrahúsið í Uppsölum er eitt þriggja stærstu sjúkrahúsa Svíþjóðar. Yfirlæknir var á þeim tíma sem ég kom þangað Lennart Johansson, frábær skurðlæknir og mjög sterkur persónuleiki. Hann hafði starfað sem aðstoðarlæknir með Craaford í Stokkhólmi á sínum námstíma þegar Craaford var að þróa sína

starfsemin hófst og höfum þá væntanlega verið fyrstir skurðlækna til að ræða við ráðherrann. Virtist manni sem þá losnaði um höft, hvort sem þetta var ástæða þess eða ekki. Þetta var reyndar ekki megin-ástæða þess að við fluttum heim. Ég fékk stöðu á Landakotsspítala 1985 og starfaði þar þangað til stofnuninni var lokað 1996. Þar stundaði ég almennar skurðlækningar og lungnaaðgerðir auk þess sem við Sigurgeir Kjartansson gerðum jafn mikið af æðaaðgerðum og gert var á Landspítalanum á þeim tíma. Ég sá verulega eftir þeirri stofnun þegar henni var lokað. Þar var sjaldnast nein töf á framkvæmdum, gott skipulag og hlutirnir gengu hratt og vel fyrir sig. Þegar ákveðið hafði verið að hefja hjartaskurðlækningar á Íslandi réði ég mig síðan í hálfu stöðu sem sérfræðingur í hjartaskurðlækningum á Landspítalanum 1986. Þá voru þar þegar fyrir starfandi Hörður Alfreðsson og Kristinn Jóhannsson sem lærði í Bandaríkjunum. Grétar Ólafsson brjóstholsskurðlæknir var yfirlæknir. Ég fór svo um vorið aftur út til Uppsala í nokkrar vikur til að hressa upp á þjálfunina áður en við byrjuðum hér heima. Vegna þess hve þessi starfsemi hafði verið umdeild og margir andvígir henni var lagt mikið upp úr því að allt gengi sem snurðulausast og öruggast fyrir sig í upphafi. Við Hörður höfðum fengið vin okkar Hans Erik Hansson, sem þá var nýorðinn yfirlæknir í Uppsölum, til að koma og vera með í fyrstu aðgerðunum þannig að það væri stuðningur erlendis frá. Ég gerði síðan fyrstu aðgerðirnar með aðstoð Harðar. Til að við fengjum frið gagnvart umhverfinu var fyrsta aðgerðin gerð á laugardegi, þann 14. júní, en það sýndi sig þegar til kom að það voru þegar mest lét 18 manns inni á skurðstofunni, þannig að leyndin reyndist ekki mikil! Sjúklingurinn var sextugur karlmaður sem hafði sagt fyrir aðgerðina að hann treysti okkur fullkomlega því við myndum örugglega vanda okkur sérlega mikið með fyrstu aðgerðina! Aðgerðin, sem var kransæðaaðgerð, gekk í alla staði vel, hann náði góðum bata og er nýlátinn 27 árum eftir aðgerð, en banameinið var ekki hjartasjúkdómur. Fyrstu árin vorum við tveir, ég og Hörður, sem gerðum aðgerðirnar með aðstoð Kristins og Grétars, en síðan kom Kristinn einnig inn í hópinn ásamt Bjarna Torfasyni þegar

hann hóf störf á deildinni 1990. Grétar var yfirlæknir þar til hann lét af störfum vegna aldurs árið 2000 en hann var alla tíð harður baráttumaður fyrir starfseminni. Bjarni tók svo við yfirlæknisstöðunni. Hann hefur verið duglegur að taka inn nýjungar auk þess sem hann tók upp hjartaaðgerðir á börnum og hefur séð um þann þáttinn. Á síðari árum hafa Tómas Guðbjartsson, Gunnar Mýrdal, Tómas Kristjánsson og Arnar Geirsson komið til starfa á hjartaskurðeildinni. Frá 1993 var ég í fullri stöðu á Landspítalanum þar til í vor að ég hætti.“

Þórarinn segir að árangur af hjartaaðgerðunum á Landspítalanum hafi frá upphafi verið mjög góður í alþjóðlegum samanburði. „Það var alltof algengt að sjúklingar sem fóru erlendis í aðgerðir fengju sýkingar í kjölfar aðgerða en það hefur ekki verið vandamál eftir að starfsemin hófst hér heima. Aðstaðan jafnaðist kannski ekki á við það allra besta erlendis en það hefur tekist þokkalega að halda tækjabúnaði til jafns við það sem gerist annars staðar, þó oft hafi þurft að ganga hart fram til að fá endurnýjanir. Til að byrja með gerðum við nánast eingöngu kransæðaaðgerðir en fyrstu lokuaðgerðina gerði ég 1987. Síðan hefur aðgerðategundum fjölgað jafnt og þétt. Þessar aðgerðir hafa verið mjög þakklátar og lífsbætandi og nokkrir minna sjúklinga hafa gefið verulegar fjárhæðir til stofnunarinnar í gegnum árin. Auk þess hefur Lionsklúbburinn Víðarr, þar sem ég hef verið félagi í 27 ár, gefið stofnuninni töluverð verðmæti, auk þess sem hann hefur verið þungamiðja í stórum söfnunaráttókum til spítalans.“

Tekur mörg ár að byggja upp gott teymi

Aðspurður um hvað hafi breyst mest á þeim 37 árum sem hann hefur stundað hjarta- og lungnaskurðlækningar segir Þórarinn að tækjabúnaði hafi fleygt gífurlega fram. „Hjarta- og lungnavélar hafa batnað mikið og meðferð blóðs meðan á aðgerð stendur er orðin miklu betri en áður. Meðferð sjúklinga á gjörgæslu eftir aðgerð hefur einnig batnað til muna, öndunarvélar eru betri, sem og lyfin og svo eru einnig tilkomin stuðningstæki sem hægt er að beita eftir aðgerðir. Þetta hefur allt haft mjög jákvæð áhrif á árangurinn.

Sumar aðgerðirnar hafa lítið breyst í árunna rás en aðrar nýjar hafa komið til, svo sem viðameiri aðgerðir á ósæðarbilun, nýjar gerðir af hjartalokum, aðgerðir á sláandi hjarta án hjarta- og lungnavélar og þannig mætti lengi telja. Aðgerðartíminn hefur einnig í flestum tilvikum styst, sem er mjög til hagræðis fyrir sjúklinginn.

Þegar borinn er saman árangur þá og nú verður að hafa í huga að meðalaldur sjúklinga er mun hærri í dag en áður, og nánast allir fara í aðgerð óháð aldri og því hversu langt sjúkdómurinn er genginn. Við hefðum ekki talið suma þá sjúklinga aðgerðartæka sem ekki er hikað við að taka í dag. Það þykir ekki tiltökumál í dag að gera hjartaaðgerð á sjúklingi sem kominn er yfir áttætt. Í því er fölginn verulegur árangur. En hlutfall aðgerða hefur einnig breyst, þar sem kransæðaaðgerðum hefur fækkað miðað við það sem mest var og lokuaðgerðum á öldruðu fólki hefur fjölgað.

Líkt og svo margt annað á nútíma-sjúkrahúsi eru hjartaaðgerðir teymisvinna og á Landspítalanum hefur verið mjög öflugur hópur, bæði á skurðstofu, gjörgæslu og legudeild, sem hefur þjálfast saman í gegnum árin. Reglulega hafa komið inn nýir einstaklingar sem hafa slípast saman við þá sem fyrir eru og þetta er algjör forsenda vel heppnaðrar hjarta- og brjóstholsskurðeildar. Ef slíkur hópur riðlast eða leysist upp getur tekið mörg ár að lagfæra það. Þetta er mjög erfið og krefjandi vinna, langar stöður og mikil einbeiting, þar sem ekkert má bregða útaf. Meðaltími aðgerðar er 3-4 tímar en getur orðið 10-12 og jafnvel lengri. Lengi vorum við þrír og síðan fjórir sem skiptum vöktunum á milli okkar og þær eru orðnar ófáar næturnar sem maður hefur sofið á Landspítalanum.“

Stóð vaktir fram á síðasta dag

Samningar sérfræðinga á Landspítalanum kveða á um að við 55 ára aldur megi þeir hætta að taka vaktir. Aðspurður segist Þórarinn hafa gengið vaktir allt til þess dags er hann hætti störfum í maí síðastliðnum. „Það kom ekkert annað til greina. Það eru svo fáir menn í þessu að ef einn dettur úr vaktakerfinu lendir það bara á hinum. Á hinn bóginn er umfang þessarar starfsemi ekki meira en svo að það leyfir ekki mjög marga skurðlækna, því hver

og einn verður að gera ákveðinn fjölda aðgerða til að halda sér í nægilega góðri þjálfun. Það sem okkur vantar og er til staðar á sambærilegum spítölum erlendis eru yngri lækningar í námsstöðum skurðlækninga sem taka þungann af vaktabyrðinni af eldri læknum. Einingin er bara ekki nógu stór til að leyfa það, fyrir utan þennan eilífa skort á peningum sem hefur hrjáð Landspítalann svo lengi sem ég hef þekkt til hans.“

Þórarinn segist lítið hafa velt því fyrir sér að halda áfram störfum eftir að sjötugsaldri er náð. Hann framkvæmdi sína síðustu aðgerð daginn sem hann hætti, svo þrekið og hæfnin eru enn til staðar. „Það er ekki í boði að halda áfram eftir sjötugt og ég er ósköp ánægður með að vera líkamlega hraustur og hafa tíma fyrir fjölskylduna og áhugamálin. Hins vegar má auðvitað velja því fyrir sér hversu rökrétt það er að miða starfshæfni manna við eitthvert sérstakt aldursár, ekki síst ef skortur er á reyndu fólki í viðkomandi grein. Það má segja að það sé verið að kasta reynslu á glæ, sem hæglega gæti nýst þjóðfélaginu, þó auðvitað sé skynsamlegt að minnka vinnuálagið hjá eldra fólki. Auðvitað veltir maður fyrir sér hverjir taka við þegar eldri lækningar hætta og útlitið er alls ekki nógu gott hvað það varðar. Ungir vel menntaðir sérfræðingar í skurðlækningum eru ekki beinlínis bankandi á dyr Landspítalans eins og ástandið er. Ég hef verið viðriðinn Skurðlæknafélagið í allmörg ár, var ritari þess 1988-1989 og síðan formaður þess 1990-1991. Síðan sat ég í samninganefnd Skurðlæknafélagsins allt frá því að það öðlaðist sértækan samningsrétt árið 2006 og þar til síðustu samningar voru gerðir 2012. Til margra ára höfum við bent mjög eindregið á að það stefndi í óefni hvað varðaði nýliðun í greininni, sem nú er að koma á daginn, því það sækja fáir ef nokkrir lækningar um auglýstar stöður í dag, þar sem venjan var áður að margir sóttu um sömu stöðuna. Það var alltaf daufheyrst við þessum ábendingum, en nú er sannleikurinn kominn í ljós og meðalaldur skurðlækna stefnir hratt upp á við. Það getur orðið erfitt að snúa þeirri þróun við. En vonandi tekst það samt,“ segir Þórarinn Arnórsson að lokum.