

# „Stærstu sjúkdóma- flokkarnir orðnir útundan“

– segir Árni Tómas Ragnarsson gigtlæknir

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Í einu af elstu húsunum í miðbænum situr Árni Tómas Ragnarsson og sinnir starfsmönnum Landsbankans nokkrar klukkustundir í viku.

Árni Tómas brosir í kampinn um leið og hann biður mig að nefna ekki húsið mjög nákvæmlega af öryggisástæðum.

„Vinir mínir hér í miðbænum gætu freistast til að heimsækja stofuna að næturlagi ef þeir vissu af henni.“

Reyndar er ekki víst að vinirnir voguðu sér lengra en að dyrum biðstofunnar þar sem á miðri hurð blasir við mynd af Dostojevskí hinum rússneska, brúnaþungum og svipmiklum, myndin líklega tekin er hann var að berja saman *Karamazov-bræðurna* með miklum harmkvælum og skuldinar alveg að drepa karlinn að því er sagan segir. Biðstofan er þakin alls kyns myndum, veggspjöldum og póstkortum, sem er ágæt aðferð til að dreifa huga þeirra er biða og Árni Tómas kveðst enn vera að bæta í safnið, ef hann rekst á skemmtilega mynd, hvort sem er í bók, tímariti eða á fornsölu. Okkur dvelst við að skoða myndirnar og rekja uppruna þeirra þó það sé ekki tilefni samtals okkar.

Þessi stofa er þó ekki aðalvinnustaður Árna Tómasar en hann er með læknastofu við Hofsvallagötu þar sem hann sinnir fjölda gigtsjúklinga í viku hverri.

## Öfugþróun sérgreinarinnar

„Ég hef áhyggjur af þróun gigtlækninga þar sem á undanförunum árum hefur fólk með „venjulega gigt“ átt æ erfiðara með að fá þjónustu gigtlækna, sem skiptast nú orðið í tvo hópa, þá sem sinna öllum stoðkerfisverkjum, það sem venjulegt fólk kallar gigt, og hina, sem nær eingöngu sinna bólgugigt, sem er sjálfsonæmissjúkdómur. Málum er nú svo komið að margir gigtlæknar hafa hætt á stofu til að helga sig bólgusjúkdómum á spítölum, en flestir þeirra sem eftir eru á stofu og taka við öllum tegundum gigtar, eru komnir vel yfir sextugt. Yngri gigtlæknar líta vart á annað en bólgugigt. Þessi öfugþróun hefur verið að gerast hægt og bitandi undanfarin 20-25 ár og hefur í rauninni komið aftan að okkur, að minnsta kosti mér. Allt í einu vaknaði ég upp við vandan draum og spurði mig hvernig þetta hefði gerst.“

Árni Tómas segir skýringuna sannarlega ekki einhlíta en þó megi skýra þetta að töluverðu leyti með því hvernig sérhæfing í gigtlækningum hefur þróast.

„Sérhæfingin er eitt af megineinkennum nútímalæknisfræði. Læknar sökkva sér ofan í smæstu atriði greinar sinnar og missa þá stundum sjónar á stærra samhenginu fyrir vikið. Hvað gigtlækningar varðar er það nánast einsdæmi að heil sérgrein hafi sagt sig frá sjúkdómaflokki sem engin önnur grein lækna tekur við. Þetta er að auki sjúkdómaflokkur sem allur almenningur í hverju samfélagi glímir við og veldur í heild miklu meira samfélagsþjóni en þeir sjúkdómar sem gigtlæknar taka nú framyfir sem meira spennandi.“

## Gigt er þjóðarmein

Orðið „gigt“ nær yfir mörg og mismunandi fyrirbæri að sögn Árna Tómasar. „Grasa-Gudda sagðist til dæmis vera með „gigt“ í mjöðminni þegar hún haltraði um sviðið í Skugga-Sveini forðum. Þannig gigt er eitt algengasta mein sem hrjáir mannskepnum og veldur ekki aðeins tíðum



„Útlit er fyrir að yfirgnæfandi meirihluti gigtveikra verði án sérfræðilæknisþjónustu þegar gömlu gigtlæknarnir leggja upp laupana á næstu 10 árum,“ segir Arni Tómas Ragnarsson.

komum hennar til lækna, heldur er hún einnig helsta orsök skerðingar á starfsgetu og örorku. Þessa gigt mætti því með réttu kalla þjóðarmein.

Um aldir hefur það fallið í hlut lækna að reyna að lina þrautir gigtsjúkra. Þegar sérhæfing lækna hófst á síðustu öld kölluðust sérfræðingar í gigt ýmist nuddlæknar, orkulæknar eða gigtlæknar. Þeir lækna spurðu ekki um nákvæma sjúkdómsgreiningu heldur sinntu öllum þeim sem kvörtuðu undan gigt.“

Árni Tómas lauk sérnámi sínu í gigt-lækningum frá Karolinska-sjúkrahúsinu í Stokkhólmi árið 1982 og fluttist þá aftur heim. Hann segir stöðuna hér þá hafa verið talsvert ólíka því sem nú er.

### Gigt hrjáir meira en helming þjóðarinnar

„Nútíma gigtlækningar hófust á Íslandi á áttunda áratugnum og kölluðust þá gigtlæknar á útlensku „reumatologar“, en þar var skírskotað til þess að þeir hefðu sérhæft sig í lækningum á liðbólgu-sjúkdómum þar sem áherslan var á hina nýju grein, ónæmisfræðina. Þessir lækna héldu þó enn áfram að læra um og sinna fólki með alla hina gigtarkvillana, sem voru mörgum sinnum algengari og ollu því samanlagt margfalt meiri vanlíðan og örorku en liðbólgu-sjúkdómarnir. Um 1990 breyttist staðan. Gigtlæknar hættu að mestu að læra um algengustu gigtarkvill-ana en fóru í staðinn að læra enn meira um ónæmisfræði og sjaldgæfu liðbólgu-

sjúkdómana og nú er svo komið að þeir sinna þeim nú nær eingöngu. Nú eru það aðeins fáir og gamlir gigtlæknar, sem sinna fólki með algengustu gigtina og útlit er fyrir að yfirgnæfandi meirihluti gigtveikra verði án sérfræðilæknisþjónustu þegar gömlu gigtlæknarnir leggja upp laupana á næstu 10 árum. Þess má geta að gróflega áætlað eru um 5000-10.000 Íslendingar haldnir liðbólgu-sjúkdómi, en aðeins um tíundi hluti þeirra hefur alvarlega gerð slíks sjúkdóms. Hinir gigtarkvillarnir hrjá meira en helming þjóðarinnar einhvern tíma á ævinni, þeir eru 10-20 sinnum fleiri, og mörg þúsund þeirra einstaklinga eru svo illa haldnir að það leiðir til skertrar starfsgetu eða örorku.“

Árni segir að þessa þróun finni hann glöggst á eigin starfsemi þar sem fjöldi þeirra sem leita til hans fari sívaxandi. „Ég tek á móti nærri tvöfalt fleiri sjúklingum núna en fyrir 20 árum og vinn mun lengri vinnudag nú en þá. Með réttu ætti ég á gamals aldri auðvitað að hafa minnkað við mig vinnu, en ég á erfitt með að vísa fólki frá.“

Hann segir jafnframt að þessi þróun í gigtlækningum hafi átt sér stað þegjandi og hljóðalaust og að því er virðist án markvissrar stefnumörkunar af hálfu lækna eða stjórnvalda.

„Þótt gigtlæknum hafi vissulega fjölgað nokkuð og þeir vinni mikið og gott starf fyrir gigtsjúklinga með liðbólgu sjúkdóma er hitt ljóst að hinum margfalt fleiri gigtsjúklingum með aðra og jafn alvarlega kvilla mun lítt standa til boða sérfræðipjónusta gigtlækna, aðallega vegna áherslubreytinga í læknakennslu á ýmsum stigum hennar, sem eru í læknadeild, við störf unglækna á spítölum og í sérfræðinámi. Á öllum þessum stigum virðist mér áherslan vera lögð á fræðin og vísindin, en minna á sjúklingana með algengustu vandamálin. Hvað gigtina varðar er þetta hugsanlega í fyrsta sinn í sögu læknisfræðinnar sem heil sérgrein hættir að sinna stærsta hópi skjólstaðinga sinna án þess að aðrir lækna komi til með að fylla skörð þeirra.“

### Vandinn lendir á heilsugæslunni

Árni Tómas er ekki einn um að hafa nokkrar áhyggjur af þessari þróun en stjórn Félags íslenskra gigtlækna átti í haust fund með nokkrum heilsugæslulæknum til að ræða stöðu þessara mála.

„Engin góð lausn virðist í sjónmáli og eina leiðin til úrbóta virðist vera að auka menntun heilsugæslulækna á sviði algengustu stoðkerfiskvillanna, sem gigtlækna eru að hætta að sinna. Án þess að kasta rýrð á menntun og störf heilsugæslulækna mætti ætla að þeir hefðu enn þörf fyrir sérfræðinga í almennum stoðkerfislækningum – gömlu gigtlækningunum – sér til ráðgjafar eins og tíðkast hefur í langan tíma.“

Árni Tómas varpar fram þeirri spurningu hver hafi tekið ákvörðun um að breyta eðli náms og viðfangs gigtlækna?

„Hver ber ábyrgðina á því að skilja stærsta hluta gigtveikra eftir útundan? Gerðist það eins og á svo mörgum öðrum sviðum læknisfræðinnar vegna skakkrar viðmiðunar læknakennslu, sem á sér nær eingöngu stað á spítölunum? Eins og margir vita endurspeglar spítalásjúkdómar aðeins hluta heilsufarsvandamála. Í námi sínu fá nemandar í læknisfræði tiltölulega mikla hvatningu til að læra um fágæta sjúkdóma og vísindarannsóknir undir handleiðslu sérfræðinga á spítölum, sem áður höfðu einmitt menntað sig til hlitar

í þeim sjúkdómum og leggja því mesta áherslu á þá í kennslu sinni. Sérfræðingar með doktorsgráðu í bólguliðagigt eru margir og eru þeir nær einu kennararnir í faginu. Algengari og minna „spennandi“ sjúkdómar sem leiða lítt til innlagna á spítala, en valda þó samanlagt miklu meiri skaða en bólguliðagigtin, eru lítt kenndir læknanemum. Þeir fá því takmarkaða fræðslu um meðferð þeirra og skortir því áhuga á að sérmennta sig á því sviði.“

Það er þó ekki einvörðungu á Íslandi sem þessi þróun hefur átt sér stað en Árni Tómas segir vandann alþjóðlegan og eigi eflaust einnig við um fleiri svið lækninga.

„Áherslur í læknakennslu hafa alls staðar orðið æ meira á vísindin og fágætari sjúkdóma á kostnað lækninga algengra sjúkdóma. Sérhæfing í læknisfræði er auðvitað nauðsynleg, en hún má ekki verða til þess að stórir hópar sjúklinga verði vanræktir. Stjórnvöld og þeir aðilar sem stýra kennslu í læknisfræði ættu nú þegar að gera ráðstafanir til að fræða og hvetja lækna og læknanema til að sinna hinum stóra hópi einstaklinga með algenga gigtsjúkdóma, sem annars munu fá æ minni þjónustu sérfræðilækna,“ segir Árni Tómas Ragnarsson gigtlæknir að lokum.