

Hvenær barst barnaastmi til Íslands?

Björn Árdal

Það gerðist líklega 2. janúar 1977.

Fyrir þann tíma voru að vísu barnalæknar sem töluðu um barnaastma og meðhöndluðu sem slíkan, en svo voru líka til sjúkdómar í börnum svo sem *coryza chronica* (krónískt kvefl), *bronchitis chronica* og endurtekin lungnabólga sem líklega var astmi.

Þegar hafist var handa að meðhöndla astma hjá börnum þýddi það að það þurfti oft að gefa þeim sterameðferð sem mörgum þótti slæmt.

Haldnir voru margir fræðslufundir bæði meðal lækna og almennings og smám saman breyttist afstaða manna til astma hjá börnum.

Yfirlæknir á röntgendeild var búinn að hlýða á okkur barnalæknana ræða málin. Einn morguninn les hann röntgenbeiðni frá kollega: „sjö ára gamall drengur með astma“, stöðvar lesturinn, tekur út úr sér vindilinn, lítur til okkar kolleganna og segir: „Heyrðu Björn, það er eins með kollega þína og svirtingjana í Afríku.“ „Hvað meinarðu?“ segi ég. Þá sagði hann: „Jú sjáðu til, svirtingjarnir í Afríku vissu ekkert um syndina fyrr en trúboðarnir komu“.

Hvort hér var stundað trúboð eða ekki skal ósagt látið.

Prófessor Kjell Aas, norskur frumkvöðull í astma hjá börnum, kom hingað til lands, líklega 1982, hélt fyrirlestra og flutti boðskap (trúboð?) svipað og ég hafði gert. Eftir það fór að ganga mun betur. Það má geta þess að Kjell var efnafræðingur sem síðar gerðist læknir, barnalæknir og sérfræðingur í astma og ofnæmi. Hann var skíðamaður og sigldi skútu. Þeir sem þekka mig sjá af hverju ég var hrifinn af Kjell!



Þegar ég byrjaði að vinna á barnaspítalanum fór ég að koma mér upp göngudeild. Ég fékk úthlutað tíma á þriðjudagsmorgnum kl. 9-11. Hrafnkell Helgason yfirlæknir á Vífilstöðum fylgdist með gangi mála hjá mér og bauð mér að koma með börnin á Vífilstaði. Ekki varð nú úr því. Smám saman jókst fjöldinn sem leitað var með til mín.

Einn morguninn kom ég niður á göngudeild og var þá búið að bóka 16 börn hjá mér! Eftir það sagði ég upp 25% af stöðu minni og fór í 75% og gat þá verið með stofu. Ef það er ætlunin að koma allri göngudeildarþjónustu fyrir á Landspítalanum, þá er ég hræddur um að margir muni í framtíðinni lenda í svipuðu og ég.

Ég fór á þing AAAAI (American Academy of Allergy, Asthma and Immunology) til San Francisco snemma árs (feb. 2019). Í San Francisco tók ég prófið hjá AAAAI 1979, fyrir 40 árum. Á þinginu var fjallað mikið um nýju -mab lyfin (*monoclonal antibody*) sem eru að koma í notkun við astma. Þau eru mótefni gegn hinum ýmsu boðefnum sem koma við

sögu í astmabólgunni í berkjunum.

Það eru að bætast við fleiri slík lyf og þess vegna er hægt að sérsníða (skraddarsauma!) meðferðina eftir gerð astmans. Astmi er jú ekki einn sjúkdómur heldur frekar heilkenni (syndrom) með mörgum undirgerðum.

Ég sagði konu minni þegar við fórum frá Frisco að gaman væri að byrja ferilinn núna – þetta er að verða „meira“ spennandi! Áfram er þó grunnmeðferðin svipuð og verið hefur, úðasterar og berkjuvíkkandi lyf. Vonandi verður hægt að gera eitthvað við rhinovirusýkingum í framtíðinni en þær valda versnun á astma í langflestum tilfellum bæði hjá börnum og fullorðnum. Og svo er það RSV-veiran. Sýking af völdum hennar gerir það að verkum að börnin fá frekar astmaeinkenni næstu árin á eftir.

Það verður spennandi að fylgjast með framvindu þessara mála!



Stjórn Öldungaeildar

Kristófer Þorleifsson formaður
Jóhannes M. Gunnarsson ritari
Guðmundur Viggósson gjaldkeri
Halldóra Ólafsdóttir
Margrét Georgsdóttir

Öldungaráð

Hörður Alfreðsson
Magnús B. Einarson
Reynir Þorsteinsson
Snorri Ingimarsson
Þórarinn E. Sveinsson

Umsjón siðu

Magnús Jóhannsson