

Hvetur fólk til að breyta lífsstílnum og minnka líkurnar á nýrnasteinum

Jóhann Ingimarsson festi rætur í Bandaríkjunum eftir sérnám í þvagfæraskurðlækningum. Ekki var fýsilegt að snúa til baka rétt undir fertugu eftir langt nám. Hann meðhöndlar nýrnasteina sem hann segir oftast myndast vegna lífsstíls.

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

Jóhann Ingimarsson hefur ásamt fjölskyldu sinni komið sér vel fyrir í Portland, Maine, í Bandaríkjunum. „Skemmtilegur staður,” segir hann og gefur *Lækna blaðinu* innsýn inn í störf sín og líf þar ytra. Hann er sérfræðingur í þvagfæraskurðlækningum á Maine Medical Center og aðstoðarprófessor við Tufts-læknaháskólann í Boston.

Nýrnasteinar eru hans fag. Hann mylur steinana niður í smátt og togar eða skolar út. Hann heillaðist af faginu hér heima og flendist í Bandaríkjunum eftir sérnámið.

„Efnaskiptavilla, sykursýki, meiri matur, meiri kjötneysla og meira salt hafa til að mynda þessi áhrif. Þetta eru allt áhættuþættir fyrir nýrnasteina. Þess vegna vex þessi vandi stórum.“ Nýrnasteinaaðgerðir eru fjórðungur allra aðgerða á þvagfæraskurðlækningadeild Marine Medical Center og 75% þeirra sem hann geri í Bandaríkjunum.

Jóhann segir mikilvægt að efla fólk til að lesa á innihaldslýsingar matvæla því það sem fái einu sinni nýrnasteina fái þá oft aftur. Vert sé að vita að bæði brauð og ostar geti innihaldið mikið salt. Þá sé ákjósanlegt fyrir þá sem hafi fengið nýrnasteina að láta af drykkju sykraðra gosdrykkja. „Brauð vex ekki á akri og ostur kemur ekki úr kúnni. Um leið og mannshöndin kemur að matvörunni eru góðar líkur á að hún hafi verið söltuð til

að bragðbæta sem eykur líkur á nýrnasteinum.“

Sársaukafullt ástand

Jóhann segir að rétt eins og nýrnasteinar valdi sársauka geri aðgerðirnar til að fjarlægja steinana það einnig. Sérstaklega þær sem beita þurfi á stærri steina, en þekkt sé að þeir geti orðið yfir fjórir sentimetrar.

„Þetta er efnaskiptasjúkdómur sem hefur eins og áður sagði mikið að gera með lífsstíl en þó hefur fjórðungur nýrnasteinasjúklinga sterkan erfðapátt. Þá dugar mataræði eitt og sér ekki til þess að halda steinamyndun í skefjum. Þeir þurfa þá stundum lyf; þvagræsilyf og kaliumcitrát,” segir hann. Langbesta innngripnið er að drekka meiri vökva.

„Vatn er grunnundirstaðan en allur vökvi telur svo lengi sem drykkirnir eru ekki sykraðir.“

Jóhann segir sterk tengsl milli kjötáts og steina. „Það er þó ekki þannig að fólk sem er vegan myndi ekki nýrnasteina en það framleiðir sannarlega færri nýrnasteina heldur en fólk sem borðar kjöt. Og meðal þeirra sem borða kjöt má sjá að eftir því sem það borðar meira af því eru líkurnar meiri,” segir hann.

Hvetur til minna kjötáts

„Þegar ég ráðlegg fólki hvað það getur gert segi ég því ekki að hætta að borða kjöt heldur að minnka magnið,” segir hann. Hver og einn á helst ekki að borða meira kjöt en passi í lófann á þeim. „Kjöt er ekki bannað en við vitum að því minna sem hver neytir af því, því minni líkur eru á að fá nýrnasteina.“

En eru verkirnir vegna nýrnasteina svo þungbærir að fólki finnist það nauðbeygt til að breyta lífsstíl sínum? „Mér finnst stundum lítt hvetjandi að lesa rannsóknir sem sýna að um 30% fólks breyti lifnaðarháttum sínum eftir að hafa fengið nýrnasteinakast. En þegar ég tala við lækna sem sinna öðru finnst þeim þetta hátt hlutfall,” segir Jóhann.

„Í mörgum öðrum lífsstílstengdum sjúkdómum er þetta hlutfall um 10%.“ Hann verði að vona að upplýsingarnar hreyfi við fólk. „Það er flóknara að breyta hreyfingu sinni og fæðuinntöku en að taka eina töflu og undirgangast skurðaðgerð, þannig að það er erfiðara að framfylgja slíkum breytingum fyrir sjúklinga.“

Í fótspor fyrirmynda

Hann segir sérnám í Bandaríkjunum hafa orðið fyrir valinu frekar en í Evrópu þar sem honum hafi fundist það formfastara þar. „Ég var einnig smitaður af því að



Jóhann Ingimarsson hefur komið sér vel fyrir í Bandaríkjunum eftir sérnám ásamt fjölskyldu sinni. Hann flutti erindi á Læknadögum um nýrnasteina en fjórðungur allra aðgerða sem hann framkvæmir eru tengdar þeim. Mynd/ Védís

Of dýrkeypt að flytja heim

Hann stefndi heim eftir sérnám en sótti fyrst undirsérnám á Mayo Clinic í Rochester Minnesota. „En sérnám er ekki arðvænlegt til skamms tíma og sagan mín því lík sögu margra. Við vorum með lítil fjárráð eftir sérnámið og lítið uppsafnað fé. Við sátum að það gengi ekki upp fjárhagslega að koma heim,“ segir hann.

„Það er erfið tilhugsun að flytja heim 38 ára með tvö börn eftir strangt háskólanám. Það er einfaldlega ekki hlaupið að því.“

Þau hafi því sótt um starf í Bandaríkjunum. „Því er ekki að neita að laun þvaghæfaskurðlækna í Bandaríkjunum eru góð.“ Þá hafi ekki skemmt fyrir að fá starf sem var sem sniðið að námi hans og fullmótað.

Var á Læknadögum

Jóhann sagði frá nýrnasteinaaðgerðum sínum á Læknadögum í janúar. Hann bendir á að 11. hver Bandaríkjamadur fái nýrnasteina og margir hverjir aftur og aftur. „Þetta er það algengt vandamál,“ segir hann.

Hann segir að flestir sjúklingar sem fái nýrnasteinakast nái að skila steinum frá sér af sjálfsdáðum. „Þetta eru grábólvaðir verkir og fólk líður ömurlega. Ef það nær að pissa þeim út ráðumst við ekki í inn-grip.“ Þrjár leiðir séu í boði gangi steinarnir ekki niður.

„Hægt er að nota höggbylgjumeðferð sem brýtur steininn niður í smáar agnir. Svo stólum við á að sjúklingurinn skili þeim út. Kosturinn við þá aðferð er að ekkert tæki fer inn í sjúklinginn og ekki

þvaghæfaskurðlæknarnir á Íslandi sem ég hafði kynnst, Eiríkur Jónsson, Guðmundur Vikar og Þorsteinn Gíslason, allt góðir menn í sínu fagi og ég leit upp til, fóru til Ameríku og ég ákvað að feta í fótspor þeirra.“

Hann lærði í Dartmouth í New Hampshire, sem er í um tveggja tíma akstursfjarlægð frá Boston. Þar hafi íslenskir læknar verið fyrir, bæði Eiríkur Jónsson og Einar

Sverrisson en hann starfar enn við þann spítala.

„Ég vissi því að hverju ég gekk,“ segir Jóhann. Umhverfið sé sérstakt. „Ivy League“ háskóli í 12.000 manna bæ í skóglendi langt frá öllum stórborgum.

Hann fór ekki einn út. Álfheiður Haraldsdóttir konan hans og nokkurra mánaða dóttir fluttu með. „Svo fæddist seinni dóttirin þegar við vorum búin að vera úti í 5 ár,“ segir hann.



Mynd/Védis.

þarf að skera. Þessi aðferð er ekki fylgikvillalaus en hún er fylgikvillaminnst," segir hann en einnig að aðgerðin sé áhrifaminnst.

„Því við höfum aðeins ákveðinn fjölda höggbylgja. Þær verða að nægja til að brjóta steininn í nægilega smáar agnir til að þær skolist út.“ Þá þurfi steininum að skola út sem gerist ekki alltaf.

Þvagleiðaraspeglun sé því algengari hjá þeim. „Við svæfum sjúklinginn og förum með speglunaráhald upp þvagrásina, upp blöðruna, upp þvagleiðarana að steininum. Við setjum leiser-þráð að steininum og myljum í smátt, svo komum við með nýrnasteinakörfu sem grípur steininn og togum hann út.“

Hann segir fylgikvilla tíða og fólk verkjað. Stent-leggur sé settur frá nýranu í blöðru, til að tryggja að ekki verði bólgur eftir aðgerðina og þvagið komist út. Sjúklingar séu verkjaðir, sérstaklega karlar. Menningarmunurinn milli Evrópu og Ameríku sé hins vegar slíkur að fólk þar ytra kjósi þessa aðgerð frekar en aðrar til að komast fyrr til vinnu.

Hann segir að stundum virki hvorug aðgerðin, séu steinarnir það margir. „Þvagleiðarinn er ekki nema nokkrir milli-

metrar í þvermál og stundum kemur fólk með steina sem eru tveir, fjórir sentimetrar eða þaðan af stærri.“ Þá sé ráðist í aðgerð þar sem sett sé nál í gegnum skinn og vöðva, inn í nýrnaþvagegina. Settur sé upp vír og gert gat sem sé um 8 millimetrar í þvermál.

„Svo er sett slíður yfir það inn í nýra og svo eru stórvirkir borar notaðir til að brjóta grjótið og fiska út.“ Aðgerðin bjóði upp á fleiri fylgikvilla þar sem stungið sé í „saklaust líffæri“ sem valdi blæðingu.

„Það er alltaf eitthvert blóðtap og hætta á að það blæði mikið.“ Líkurnar séu 2-3% á að gefa þurfi sjúklingnum blóð eftir aðgerðina. Auk þess sé aukin hætta á sýkingu. Aðgerðin sé þó sú sem evrópsk og amerísk þvafæraskurðlæknasamtök mæli með fyrir svo stóra steina.

Hann segir framfarir í tækni við að ná steinum þó nokkra. „Lögð er mikil áhersla á þá þróun en í raun þarf að vekja stjórnvöld bæði héraendis og erlendis og þá sem stjórna rannsóknarsjóðum til vitundar um forvarnir,“ segir hann.

„Þetta er svakalega algengt, heldur fólk frá vinnu, veldur sársauka og þjáningu en er að stórum hluta fyrirbyggjanlegt. Ef við getum rannsakað frekari

inngríp til að koma í veg fyrir þetta ættum við að gera það.“

Gott að stutt er heim

Hann er ánægður hve stutt er heim. „Maine er einungis tvo tíma frá Boston. Þannig að það er auðvelt að keyra til Boston og fljúga heim,“ segir hann. Álfheiður konan hans, sem er hjúkrunarfræðingur og varði í febrúar doktorsritgerð sína í lýðheilsu við Háskóla Íslands, vinni fjarvinnu.

„Ég tel að á endanum sé markmiðið að koma heim, en það er að sjá hvenær,“ segir hann. Spurður um áætlanir næstu ára segir hann að hann brenni fyrir steinum og forvörnum gegn þeim.

„Þótt það sé frábært að vera ytra, togar alltaf að koma heim. Ef tækifæri gefst er það klárlega eitthvað sem ég myndi íhuga.“