

Kínalífseelixír og nútímaheilsa

Læknar fortíðarinnar, hvort sem þeir tilheyrðu vestrænum eða austrænum menningarheimi, gerðu takmarkaðan greinarmun á því hvort vanlíðan skjólstæðinga þeirra hefði vefrænar eða starfrænar orsakir, enda skilningur og þekking á því að litlu leyti fyrir hendi. Í lok miðalda hófst sigurför vestrænnar læknisfræði þegar vísindaleg nálgun tók í vaxandi mæli við af þeirri guðlegu. Sú sigurför stendur enn styrkum fótum en hefur ekki verið án aukaverkana. Vísindaleg óbilgirnir hefur lengst af úthýst þeim fjölmörgu starfrænu vandamálum sem mælast ekki samkvæmt viðurkenndum stöðlum og skilið einstaklingana eftir eina á flæðiskeri.

Þessi viðhorf hafa átt sinn þátt í uppgangi óhefðbundinna lækningameðferða sem á Íslandi einu saman velta árlega tugum milljarða. Í eftirminnilegri skáldsögu Jóns Kalmans Stefánssonar *Himnaríki og helvíti* segir frá verbúðarlífi karlmanna á Vestfjarðakjálkanum sem versla sér kínalífseelixír, enda „mikið og gott meltingarlyf, hressandi og styrkjandi meðal, dugar vel gegn leiðinda vindlofti í þörmum, brjóstsvíða, ógleði, óhægð fyrir bringuspöllum“. Þeir eru margir kínalífseelixírnir á markaði í dag og, *nota bene* einnig í lyfseðilshöndum lækna.

Starfrænir kvillar hafa verið kallaðir ýmsum vondum nöfnum í gegnum tíðina. Eitt versta nafnið að mínum dómi er „læknisfræðilega óútskýrð einkenni“ (*medically unexplained symptoms*) sem lýsir læknisfræðilegum hroka, niðurlægir skjólstæðingana og fyllir þá reiði, óvissu og kvíða. Kaldhæðnin varðandi nafngiftina er að í þessum sjúkdómflokki greinast vissulega breytingar í blóði og í starfrænum heilamyndatökum^{1,2} en einkennin eru ekki eins óútskýrð og gefið er í skyn.

Meginniðurstöður í grein Sigrúnar og félaga í þessu tölublaði *Læknablaðsins* eru að hjá skjólstæðingum heilsugæslunnar eru langvinn líkamleg einkenni algeng og byggt á svörum við matslistum fara þau oft saman við geðræn vandamál. Niðurstöðurnar eru í góðu samræmi við erlendar rannsóknir sem jafnframt hafa bent á að þessir sjúklingahópar fái oft ófullnægjandi úrlausn vanda síns innan heilbrigðiskerfisins.³ Ekki síst þeir sem eru bæði með líkamleg einkenni og geðræn vandamál en sá hópur hefur hvað verstar framtíðarhorfur, til dæmis hvað varðar lífsgæði og vinnugetu.⁴

Á Íslandi getum við vissulega gert betur í skipulagi heilbrigðisþjónustunnar fyrir þessa sjúklingahópa.

Fyrsta verkefni læknisins er að útiloka að einkennin stafi frá vefrænum kvilla. Íslenskir læknar

standa sig yfirleitt vel í því ferli en misstíga sig oft í næsta skrefi, upplýsingagjöfni.

Það skiptir í mörgum tilvikum miklu að skjólstæðingurinn fái staðfestingu á að bóúið sé að útiloka undirliggjandi vefrænan sjúkdóm og jafnframt er mikilvægt að hann fái rökræna og rétta skýringu á eðli starfræna vandans, að vandamálið sé ekki ímyndun. Það getur fyrirbyggt eða dregið verulega úr heilsukvíða og sparað ómældar fjárhæðir í heilbrigðiskostnað. Vísindaleg þekking nútímans á orsökum langvinnra líkamlegra einkenna hefur náð því stigi að hægt er að veita haldgóða alþýðufræðslu til sjúklingahópa innan og utan heilsugæslunnar. Síðan er mikilvægt að greina þá sem hafa erfiðari sjúkdóm með verri horfum og veita þeim frekari þjónustu. Vandað viðtal með notkun viðurkenndra matslista er gulls ígildi til að taka ákvörðun um frekari meðferðarinnngrip: Samtöl, endurskoðun á lífsstílsþáttum, lyf og ýmsar tegundir hugræna hópmeðferða, svo sem hugræn atferlismeðferð. Í öllum tilvikum er full ástæða til að benda fólki sérstaklega á að krónísk streitusvörnun getur verið ríkulegur þáttur í tilurð eða versnun einkennanna; tengsl ofvirkar innri skynjunar (*interoception*) með tilheyrandi einkennum, og streitu eru vel staðfest.⁵

Kínalífseelixírar lifa ennþá vissulega góðu líf í meðferð starfræna líkamlegra sjúkdóma en með markvissari nálgun heilbrigðisþjónustunnar í næstu framtíð er eins víst að sjúklingunum vegni betur þrátt fyrir minnkandi notkun þeirra á elixírum.



Arnór Víkingsson

gigtarlæknir, lyflækningaþjónustu Landspítala og Praut ehf – miðstöð vefjagigtar

arnor@landspitali.is

Fyrsta verkefni læknisins er að útiloka að einkennin stafi frá vefrænum kvilla. Íslenskir læknar standa sig yfirleitt vel í því ferli en misstíga sig oft í næsta skrefi, upplýsingagjöfni.

Chinese elixirs of life and modern health

Arnór Víkingsson
MD, Consulting rheumatologist at Landspítali University Hospital and Chief Medical Doctor at Throat - Centre for fibromyalgia and related disorders

doi 10.17992/lbl.2021.02.618

Heimildir

1. Uceyler N, Häuser W, Sommer C. Systematic review with meta-analysis: cytokines in fibromyalgia syndrome. *BMC Musculoskeletal Disord* 2011; 12: 245.
2. Kaplan CM, Schrepf A., Vatansever D, et al. Functional and neurochemical disruptions of brain hub topology in chronic pain. *Pain* 2019; 160: 973-83.
3. Dirkzwager AJE, Verhaak PFM. Patients with persistent medically unexplained symptoms in general practice: characteristics and quality of care. *BMC Fam Pract* 2007; 8: 33.
4. Tunks ER, Crook J, Weir R. Epidemiology of Chronic Pain with Psychological Comorbidity: Prevalence, Risk, Course and Prognosis. *Can J Psychiatry* 2008; 53: 224-34.
5. Schulz A, Vögele C. Interoception and stress. *Front Psychol* 2015; 6: 993.