

International Association of Enterostomal Therapy. Auk þessa hafa verið stofnuð víða um lönd félagasamtök sjúklinga með auka þarfaganga. Er verksvið samtakanna að styðja við bakið á og uppfæða sjúklinga fyrir og eftir aðgerð og hjálpa þeim til að leysa þau daglegu vandamál sem að stöðja fyrst eftir aðgerð. Einnig færa samtökin hinum nýju eða verðandi skjólstæðingum sínum heim sanninn um að þrátt fyrir tímabundin vandamál geti þeir notið hjónalífs, barneigna, íþróttar, útilífs og annarra lífsins gæða til jafns við hverja aðra hamingjusama þjóðfélagsþega.

Sigurgeir Kjartansson er sérfræðingur í almennum skurðlækningum og æðaskurðlækningum. Hann starfar á Landakotsspítala í Reykjavík en er einnig dósent við læknadeild Háskólans.

Athugasemd

Myndatexta á bls. 4 í síðasta blaði mátti skilja þannig að hér væru einungis tveir lækningar sem fengjust við krabbameinslækningar. Svo er auðvitað ekki. Hér á landi starfa margir lækningar sem hafa hlotið sérfræðingsviðurkenningu í ýmsum greinum og hafa beitt skurð-, geisla- og lyflækningum við krabbameini. Hitt er svo annað mál að á allra síðustu árum hefur samræmd lyfja- og geislamedferð við krabbameini verið aukin. —jr.

VESTURBÆJAR APÓTEK

Melhaga 20—22
Reykjavík

Hvað er Multiple Sclerosis?

MS sjúkdómurinn (Multiple Sclerosis, heila- og mænusigg) er afleiðing þess að bólgublettir myndast á víð og dreif um miðtaugakerfið, þó ekki nema einn í hverju áfalli. Hvaða einkenni sjúklingurinn fær af þessari bólgu hverju sinni er undir því komið á hvaða starfssvæði miðtaugakerfisins hún er. Orsök þessarar bólgu og þar með sjúkdómsins er óþekkt og þá um leið örugg meðferð og ótvíræðar fyrirbyggjandi aðgerðir, þótt ráð séu gefin í því efni. Bólga sem slík hverfur hverju sinni en skilur eftir sig ör. Eftir stærð þess og staðsetningu fer það hvort einkenni þau er sjúklingurinn fékk af bólgunni hverfa fljótlega eða verða varanleg og þá mikil eða lítil. Eðli sjúkdómsins er að gera vart við sig á nýjan leik, á sama eða öðrum stað í miðtaugakerfinu. Það fer svo allt eftir því hversu oft og hversu ört sjúkdómurinn lætur á sér kræla og hve stórt ör og hvar staðsett í miðtaugakerfinu hann skilur þar eftir, hvernig sjúklingurinn kemur endanlega út úr baráttu sinni við sjúkdóminn.

Til þess að gera sér grein fyrir því hvert vandamál MS sjúkdómurinn er á Íslandi er nauðsynlegt að átta sig á ákveðnum þekktum tölulegum staðreyndum. Frá árinu 1904 og fram undir þennan dag hafa sem næst 250 einstaklingar verið sjúkdómsgreindir með öruggan eða líklegan MS. Við þennan hóp má svo bæta 20 einstaklingum sem mögulega hafa haft

MS þótt ekki hafi verið hægt að segja um það með öruggri vissu með þeim möguleikum til sjúkdómsgreiningar sem fyrir hendi hafa verið hverju sinni. Konur eru í meiri hluta þannig að 10 konur hafa sjúkdóminn fyrir hverja 7 karla. Algengi sjúkdómsins, þ.e. hversu margir eru á lífi með hann á hverjum tíma, er sem næst 60 fyrir hverja 100 þúsund íbúa. Svarar þetta til þess að hér séu um 140 manns á lífi með sjúkdóminn. Á hverju ári má búast við allt að 12 nýjum sjúklingum en reyndin er að 5—7 nýir bætast í hópin árlaga. Algengast er að sjúkdómurinn byrji á aldrinum 25—35 ára. Ættgengi finnst hjá 7% sjúklinganna. Um 12% sjúklinganna eiga við sjúkdóminn að stríða í svo erfiðri mynd að þeir þarfnast fyrr eða síðar vistunar á hjúkrunar- og/eða endurhæfingarstofnunum. Þeim 88% sem þá eru eftir má skipta í tvo hópa nokkuð jafna að stærð. Í öðrum hópnunum eru þeir sem þrátt fyrir nokkra og jafnvel umtalsverða bæklun á stundum geta í öllum tilvikum dvalist á sínum heimilum meðal sinna, gengið að einhverjum heimilisstörfum eða jafnvel unnið valin störf utan heimilis. Í hinum hópnunum eru svo þeir sem hafa enga eða þá svo litla bæklun af sjúkdómnum að engin umtalsverð röskun verður á lífi þeirra.

Byggt á grein eftir Sverri Bergmann lækni í afmælisriti MS félags Íslands 1978.