

Af unglæknum og rannsóknarvinnu

– Vangaveltur að nýafstöðnu skurðlæknaþingi

Skurðlæknaþing var nýlega haldið í Reykjavík og eins og oft áður var þingið haldið í samvinnu við Gjör-gæslu- og svæfingalæknafélag Íslands. Skipulag þingsins var aðstandendum þess til sóma og fyrirlestrar og vísindarindi athyglisverð. Að vel heppnuðu þingi loknu langar mig til að staldra aðeins við og ræða þátt unglækna í vísindahluta þingsins.

Undirritaður hefur átt þess kost að sækja skurðlæknaþing nánast á hverju ári síðustu 12 árin. Á þessum rúma áratug hefur þingið tekið miklum breytingum til hins betra. Erindum fjölgaði framan af og „vísindalegt innihald“ og sérstaklega flutningur erinda batnaði. Engu að síður verð ég að vera hreinskilinn og segja að mér hefur fundist vera tilhneiging til stöðunar á síðustu tveimur þingum. Þetta snýr bæði að fjölda erinda en þó sérstaklega að þátttöku unglækna í undirbúningi og flutningi erinda á þinginu.

Til að kanna þetta nánar gerði ég mér til dundurs að fara í gegnum öll erindi sem flutt hafa verið á skurðlæknaþingi frá 1995-2003 og birst hafa í Lækna-bladini. Samantektin er sýnd í meðfylgjandi töflu. Eingöngu eru tekin með erindi og veggspjöld almennra skurðlækna og hefðbundinna undirsérgreina hennar en erindum innan svæfinga-, gjörgæslu-, kvensjúkdóma-, háls-, nef- og eyrnalækninga sleppt.

Í töflunni sést fjöldi allra erinda á hverju ári og síðan einnig í hversu mörgum tilvikum unglækna og þar með taldir deildarlækna hafa flutt og verið fyrstu höfundar erinda. Frá 1995 hefur fjöldi erinda yfirleitt verið í kringum 40-50 en 35 erindi voru flutt árin 2001 og 2002. Á síðasta þingi voru erindi aðeins 19 talsins en í þessu sambandi er þó rétt að hafa í huga að veggspjöldum hefur fjölgað á síðustu þremur árum og á síðasta þingi voru þau 11 talsins.

Eins og allir vita hefur fjöldi erinda takmarkaða þýðingu, enda vísindaleg gæði þeirra það sem skiptir mestu máli. Vandamálið er hversu erfitt er að leggja hlutlægt mat á gæði erinda. Engu að síður leyfi ég mér að taka út þau erindi þar sem einhver tölfraðileg úrvinnsla hefur átt sér stað. Þarna er til dæmis átt við útreikninga á marktæki og lífshorfum og slík erindi aðgreind frá sjúkratilfellum og lýsingum á aðgerðum. Eins og sést í töflunni hefur „vísindalegt innihald“ erindanna batnað með árunum sem verður að teljast ánægjuleg en að sama skapi eðlileg þróun. Vísindanefnd skurðlæknafélagsins hefur þarna unnið gott starf og í vaxandi mæli hafnað erindum sem ekki hafa þótt nógu góð. Á hinn bóginn er áhyggjuefni að þáttur

unglækna og deildarlækna hefur farið minnkandi á síðustu þremur árum, eða úr 46% á árunum 2000-2001 í 20% árið 2002 og 31% á nýafstöðnu þingi.

Þetta tel ég óæskilega þróun, bæði fyrir unglækna sjálfa en ekki síður fyrir handlækningar sem fag á Íslandi. Ég held að allir geti verið sammála um að öflugt rannsóknarumhverfi sé nauðsynlegt í starfsemi stofnunar eins og Landspítala. Og ég tel eðlilegt að unglækna, og þá sérstaklega þeir sem eru á leið út í sérnám tengt handlæknafræði, séu drifkrafturinn í slíkri vísindavinnu, hvort sem hún snýr að sjúklingum eða tengist grunnrannsókn. Annars er hætt á stöðnun, við lendum í „saumastofu-hugsunar-hættinum“ og látum aðra lækna um vísindalegar vangaveltur.

Sú skoðun að skurðlækna eigi aðeins að skera er löngu úrelt. Þátttaka í vísindavinnu er nú skilyrði í menntun skurðlækna, bæði vestan hafs og í Evrópu. Í Bandaríkjunum er til dæmis iðulega krafist tveggja ára rannsóknarvinnu í sjö ára grunnnámi almennra



Tómas Guðbjartsson

Tafla. Erindi flutt á skurðlæknaþingi 1995-2003.

	Erindi n	Erindi flutt af unglækni (%)	Erindi með tölfraðilegri úrvinnslu (%)	Veggspjöld/ (unnin af unglækni)
1995	56	20 (38%)	33 (59%)	2/(0)
1996	53	26 (49%)	30 (56%)	1/(0)
1997	49	15 (31%)	20 (41%)	4/(0)
1998	45	19 (42%)	22 (49%)	2/(0)
1999	42	23 (55%)	24 (57%)	0
2000	39	18 (46%)	8 (21%)	0
2001	35	16 (46%)	31 (88%)	8/(6)
2002	35	7 (20%)	25 (71%)	8/(4)
2003	19	6 (31%)	17 (89%)	11/(4)

skurðlækninga. Kennsla í vísindavinnu ætti því að vera eðlilegur hluti af undirbúningi íslenskra deildarlækna áður en haldið er erlendis í sérnám, rétt eins og það hvernig fara á með nál og tvinna. Með þessum orðum er ég ekki að gera lítið úr vægi handverksins. Sá þáttur skurðlæknafræðisins er og verður mikilvægastur. Og sem betur fer hefur þeim hluta námsins verið vel sinnt á Íslandi og reynst mörgum unglækni gott vegarnesti þegar komið er út í harða samkeppni sérnáms. Ég er heldur ekki að leggja til að slakað verði á í tæknilegri þjálfun. En rannsóknarþáttinn má bæta og ég tel að þing eins og skurðlæknaþingið sé kjörinn vettvangur fyrir deildarlækna til að kynna rannsóknir sínar og æfa framsögn og vísindalega röksemdafærslu. Skurðlæknaþing mætti því að vera eins konar „uppskeruhátíð“ deildarlækna áður en lagt er í sérnám erlendis.

Höfundur er yfirlæknir við hjarta- og lungnaskurðeild háskólasjúkrahússins í Lundi, Svíþjóð.

En af hverju hafa unglæknar ekki tekið virkari þátt í skurðlæknaþingi á síðustu þremur árum? Ég hef örugglega ekki besta svarið við því enda verið búsettur erlendis og því fjarri góðu gamni í næstum áratug. Stundum er þó sagt að „glögg sé gests augað“ og ég fer ekki í grafgötur með þá skoðun mína að mér finnst áhugi unglækna heima á Íslandi á rannsóknum ekki vera sá sami og hann var fyrir nokkrum árum. Sjálfir bera unglæknar við tímaskorti, þeir séu einfaldlega uppteknir við önnur störf og þá sérstaklega deildarvinnu. Þetta skýtur dálítið skökku við þar sem unglæknar á handlækningadeildum hafa aldrei verið fleiri en á síðustu árum, jafnvel þótt leiðrétt sé fyrir auknum fjölda aðgerða.

Ég held að breyta þurfi áherslum í vinnutilhögun deildarlækna þannig að þeir geti sinnt rannsóknum af meiri krafti. Við verðum einnig að horfast í augu við þá staðreynd að unglæknar í dag hafa aðrar kröfur og væntingar. Frí og styttri vinnutími vega þyngra en áður og því skiljanlegt að unglæknar séu tregir til að sinna rannsóknarvinnu utan vinnutíma. Sérgreinar eins og skurðlækningar og svæfingar, þar sem vaktir eru erilsamar, eiga undir högg að sækja. Ásókn í skurðlækningar hefur dvínað bæði í Bandaríkjunum og N-Evrópu. Þessari þróun verður að snúa við og því

mikilvægt að gera námið eins spennandi og hægt er, meðal annars með því að bjóða upp á rannsóknarvinnu innan hefðbundins vinnutíma. Annars missum við af besta fólkinu í aðrar sérgreinar. Góð handleiðsla er einnig lykilatriði. Sérfræðingar í skurðlækningum hafa aldrei verið fleiri á Íslandi og stór hluti þeirra hefur að auki doktorspróf. Þessum sérfræðingum þarf að umbuna hafi þeir áhuga á að sinna rannsóknum. Síðustu tvö ár hafa verið erfið vegna sameiningar handlæknisdeilda á höfuðborgarsvæðinu. Margir skurðlæknar hafa lagt mikla vinnu í sameininguna, tíma sem annars hefði verið varið í önnur störf, rannsóknir þar með taldar. En við ytri aðstæður sem þessar er engu að síður mikilvægt að missa ekki sjónar á gæðum og innihaldi skurðlæknanámsins.

Að lokum vil ég taka það skýrt fram að með þessum skrifum er ég alls ekki að setja mig í dómarasæti yfir kollegum mínum heima á Íslandi. Tilgangurinn með skrifunum er fyrst og fremst að vekja umræðu um stöðu vísindavinnu innan klínískis sérnáms á Íslandi og tíunda mikilvægi þess að unglæknar taki þar virkan þátt. Og þótt hér hafi mest verið rætt um skurðlækningar þá er ekki ósennilegt að hið sama sé einnig uppi á teningnum innan annarra sérgreina.