

# Ætla bara að gera það sem er skemmtilegt og borða það sem mér finnst gott!

Rætt við Davíð Gíslason yfirlækni sem um næstu áramót mun ljúka sínum störfum fyrir Landspítala Háskólasjúkrahús.

Davíð Gíslason læknir hefur linað þjáningar margra félagsmanna Astma- og ofnæmisfélagsins, en hann er nú um áramótin að láta af störfum sem yfirlæknir á Landspítalanum. Af því tilefni var Davíð tekinn tali og að gömlum og góðum sið spurður um ætt og uppruna.

Davíð Gíslason er fæddur á Mýrum í Dýrafirði árið 1941, yngstur níu systkina, sonur Gísla Vagnssonar, bónda þar og Guðrúnar Jónsdóttur. Gísli var ættaður úr Gufudalssveit en Guðrún ólst upp í Sauðeyjum á Breiðafirði, þar sem var talsvert æðarvarp. Á uppvaxtarárum mínum á Mýrum var þar stærsta æðarvarp, sem þá var þekkt, og ég hef umgengist æðarfugl frá því ég man eftir mér.

Davíð var fyrst í skóla á Núpi, síðan í Menntaskólanum á Akureyri, og þaðan lá leiðin í Háskóla Íslands. Að loknu læknaprófi vann hann skammán tíma á Landspítalanum en fór þaðan til Akureyrar og vann á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri næstu tvö árin. Þaðan lá leiðin til Svíþjóðar, eins og síðar verður rakið. Sem stúdent fór Davíð út í hérað og vann meðal annars þrjá mánuði á Ísafirði. Davíð fékk sérfræðiviðurkenningu í lyflækningum og ofnæmislækningum í Svíþjóð og á Íslandi 1977. Eftir heimkomuna frá Svíþjóð starfaði hann í hálft ár á Borgarspítalanum en 1. febrúar 1977 hóf hann störf sem sérfræðingur á Vífilsstaðaspítala og vann þar þar til starfsemin fluttist á Landspítalann í Fossvogi 2002 og hefur unnið þar síðan. Davíð hefur verið yfirlæknir frá 1995 og klínískur dósent við Háskóla Íslands frá 2004 og hefur jafnframt þessu starfi unnið sem sérfræðingur á stofu og haft aðstöðu á Læknasetrinu frá stofnun þess. Einnig tók Davíð bæjarvaktir í Reykjavík í einn áratug. Davíð hefur töluvert fengist við rannsóknir á far-

aldsfræði ofnæmis og astma með innlendum og erlendum aðilum. Davíð hefur skrifað, ýmist einn eða með öðrum, á annað hundrað greinar, sem varðar niðurstöður rannsókna, málefni sjúklinga og heilbrigðismál.

Þá hefur Davíð tekið þátt í félagsmálum sjúklinga og setið í stjórn AO í tvö ár og stjórn SÍBS í tvo áratugi og tekið þátt í störfum ýmissa ráða og

liffraðingur og heilbrigðisfulltrúi og Lóa Guðrún, læknir og sérfræðingur við Karolinska sjúkrahúsið í Stockhólmi.

Hvað varð þess valdandi að ungur bóndasonur vestur á fjörðum ákvað að gerast læknir? Ég er ekki viss um að ég hafi nokkurn tímann ákveðið að gerast læknir. Það æxlaðist bara



Ljóst var að vestfirðingurinn Davíð Gíslason yrði ekki sjómaður. 14 ára fór hann til smokkfiskveiða á Arnarfirði og varð ákaflega sjóveikur, af því tilefni var þessi mynd tekin.

nefnda á vegum sambandsins, m.a. setið stjórn Múlabæjar og Hlíðabæjar í 22 ár og formaður í 16 ár. Davíð átti þátt í stofnun Medic Alert á sínum tíma og sat þar í stjórn í nokkur ár. Af öðrum félögum, sem hann hefur setið í stjórn, má nefna Stúdenta-félag Háskóla Íslands, Félag íslenskra ofnæmis- og ónæmislækna og félag norrænna ofnæmislækna og Æðaræktarfélag Íslands, þar sem hann var formaður í níu ár.

Eiginkona Davíðs er Guðrún Jónsdóttir, kennari og skrifstofumaður frá Flateyri. Pau eiga þrjú börn Jón Magnús (stjúpsonur) viðskiptafræðingur og framkvæmdastjóri, Árni,

þannig. Þegar ég kom í Menntaskólann á Akureyri sá ég fyrir mér að ég myndi verða verkfræðingur, enda hafði ég haft mestan áhuga á stærðfræði og eðlisfræði. Þegar leið á námið dró úr áhuganum á eðlisfræði af einhverjum ástæðum. Það gengu miklar sögur um það hvað læknisfræðin væri erfitt fag og margir sem gæfust upp eða féllu eftir fyrsta árið. Mér fannst þetta einskonar áskorun, sem spennandi væri að reyna sig við. Sumarið eftir stúdentspróf var ég í síldarvinnu á Raufarhöfn og vann nokkurn veginn alla daga jafnt. Einn sunnudaginn kom svo smá hlé og ég gekk þá inn á sjómannastofuna á

staðnum, fékk mér kaffi og skrifaði bróður mínum, sem búsettur var í Reykjavík, og bað hann að innrita mig í læknisfræði við Háskóla Íslands. Þetta gerðist nærri hugsunarlaust, en þar með var framtíðin ráðin.

**Hver voru fyrstu læknisverkin?** Það spurðist út á Rauðarhöfn að ég væri á leið í læknisfræði. Húsráðandinn, þar sem ég bjó, kom því með köttinn sinn, sem var eitthvað lumpinn, og spurði hvort ég gæti ekki læknað hann. Ekki man ég lengur hvað ég gerði við köttinn. En grínlaust, þá kom ég fyrst á námsferlinum inn á Kleppsspítala. Fyrsti sjúklingur minn var kona sem hafði legið lengi í fullirri og var farinn að sjá ofsjónir. Hún var óhrein og afar ræfilsleg til fara en eftir aðhlynningu og meðferð birtist ung og myndarleg kona. Bæði hún og eigandi kattarins fyrrnefnda urðu sjúklingar mínir áratugum síðar.

**Hvað var það sem vakti áhuga þinn á astma- og ofnæmissjúkdómum?** Gangur lífsins er varðaður tilviljunum. Ég var að ljúka námi í lyflækningum út í Svíþjóð og hafði starfað í tvö og hálft ár við fylkissjúkrahúsið í Eskilstuna. Ég hafði hug á að bæta við sérnámi í einhverri undirgrein og velti þá fyrir mér hjartasjúkdómum eða lungnasjúkdómum. Í Eskilstuna voru fimm skiptar vaktir á lyfjadeild og afar mikið að gera. Á vöktunum notuðum við lækarnir næturnar til að ganga frá læknaþréfum og fara yfir rannsóknir, ef eitthvað hlé gafst frá vinnu við sjúklingana. Yfirleitt þýddi ekki að reyna að leggja sig fyrr en eftir klukkan 4 á nóttunni. Það var einhverju sinni að ég sat með autt borð fyrir framan mig um tvö leytið að nóttu og þótti tilgangslaust að reyna að fara að sofa því oft komu hjartabilaðir sjúklingar inn um þetta leyti á nóttunni. Vinnuherbergi mitt var við hliðina á herbergi yfirlæknisins og gekk ég þangað inn og fór að hnýsast í bókaskápinn hans. Þá varð fyrir mér lítil bók sem heitir Asthma bronchiale, og stóð að höfundar hennar væru læknafræðingar við ofnæmisdeildina á Sahlgrenska sjúkrahúsinu í Gautaborg. Ég hafði aldrei fengið neina kennslu í ofnæmissjúkdómum



Nýstúdent frá Menntaskólanum á Akureyri árið 1961.

og enginn íslenskur læknir hafði sérhæft sig í þessari grein læknisfræðinnar. Ég viss hins vegar að læknafræðingur í Uppsölum höfðu nýlega gert merkar uppgötvanir í ofnæmi, sem áttu eftir að hafa gríðarlega mikla þýðingu fyrir sérgreinina. Eftir að hafa lesið bókina hafði ég samband við þessa kollega mína í Gautaborg. Ég var ráðinn, en þurfti þó að biðja eftir vinnunni á annað ár.

**Segðu okkur frá árunum í Svíþjóð?** Um það leyti sem ég var að fara í sérnám var mikill óróleiki í heiminum. Sovétríkin höfðu ráðist inn í Tékkóslóvakíu og afskipti Bandaríkjanna af málefnum Vietnam höfðu þróast í stórstyrjöld, og í Bandaríkjunum var víða uppreisnarástand, þar sem stúdentar mótmæltu styrjaldarrekstrinum.

Við sem útskrifuðust úr læknaeild árið 1968 höfðum öll þreytt ameríska læknaþrófið og ég hafði orðið mér úti um tilskilin leyfi til að fara til Bandaríkjanna í framhaldsnám. Vegna ástandsins þar varð þó niðurstaðan að flytjast til Svíþjóðar með ófríska konuna og tvö börn. Ég hafði aldrei komið til Norðurlandanna og aldrei borið við að tala nokkurt Norðurlandamál. Ég ætlaði því að ganga á smitsjúkdómadeildinni í Eskilstuna í einn mánuð og setja mig inn í hlutina áður en ég hæfi formlega störf þar. Þetta fór þó á annan veg og á fjórða degi var ég kominn á bráðavaktina og bar auk þess ábyrgð á 30 rúma deild og átti að vera trúnaðarlæknir spítalans einn dag í viku. Fyrsti sjúklingurinn, sem ég tók á móti, var finnsk kona sem hafði búið 12 ár í Es-

kilstuna en skildi samt ekki stakt orð í sænsku. Því þurfti að kalla til túlk til þess að ég gæti talað við hana. Þetta kvöld þurfti ég að lesa níu sjúkraskrár inn á segulband og var sannast sagna dálítið kvíðinn þegar ég fór að skoða afrakstur kvöldverkanna daginn eftir, en þá höfðu ritarnir tekið spólurnar til handargagns og skrifað innihaldið niður á blað. Mér fannst útkoman bara góð og ritarnir kvörtuðu ekki. Þetta er dæmigert fyrir Svía. Þeir setja ekki fyrir sig þótt málakunnáttan sé slök, ef önnur þekking er í sæmilegu lagi. Ekki slapp ég þó alveg klakklaust með mína takmörkuðu sænskukunnáttu. Fyrsti sjúklingurinn sem kom til míns sem trúnaðarlæknis var mið-aldra kona. Hún settist á móti mér við borðið, grét og sagði að maðurinn sinn hefði gátt bort. Mér þótti eðlilegt að konan væri leið fyrst eiginmaðurinn hefði hlaupið frá henni, en vildi fræðast eitthvað betur um þennan mann. Við það elnaði henni gráturinn, og tók ég þá eftir því að hún var svartklædd frá hvirfli til ylja og með svartan slæðu á höfði. Ég skyldi þá að maðurinn hennar myndi ekki eiga afturkvæmt. Ég stóð upp og gekk til hennar, lagði handlegginn um axlir hennar og sagði að ég væri auli utan af Íslandi nýkominn til starfa, og baðst afsökunar á því að hafa ekki skilið hana. Dvölin í Eskilstuna var afar lærdómsrík, en vinnuálagið gífurlegt og raunar varla leggjandi á nokkra manneskju. Nokkrum mánuðum áður en ég kom þangað hafði verið gerð umfangsmikil kerfisbreyting innan heilbrigðiskerfisins sem leiddi til óheyrlægs vinnuálags í nokkur ár. Það sem gerðist var að allir læknar voru settir á fastar mánaðargreiðslur án tillits til vinnuframlags. Margir yfirlæknar og sérfræðingar höfðu unnið gríðarlega mikið og fengið laun í samræmi við það. Nú hættu þeir að vinna meir en venjulega dagvinnu, en fólk hætti ekki að veikjast og vinnan færðist í staðinn yfir á þá lækna sem voru í sérnámi og gátu ekki borið hönd fyrir höfuð sér. Í Eskilstuna sinntu þrír sérfræðingar, og fimm læknar í sérnámi, öllum lyflækningum, að undanskyldum lungnalækningum, smitsjúkdómum og öldrunarlækningum, á svæði

sem svarar til Stór-Reykjavíkur með um 180 þúsund íbúa. Yfirvinna var borguð í fríum og áttum við aðstoðarlæknarnir sjötu hverja viku frí. Hún fór oftast í að hvíla sig eftir vaktirnar og lesa sér til um eitthvað áhugavert, sem rekið hafði á fjöurnar. Þarna dvaldist ég í þrjú ár að undanskyldum tveim mánuðum á hjartadeild í Örebro. Þar var vinnuálagið á vöktunum jafnvel enn þá meira.

Frá Eskilstuna fluttum við til Gautaborgar og settumst að í Gullheiðinni, sem er hæð rétt ofan við

tekjur, óháð menntunarstigi, ábyrgð eða lengd vinnutímans. Þetta breyttist þegar stjórn Olof Palme féll skömmu eftir að við fluttum heim. Það sem kannski réði úrslitum um niðurstöður kosninganna var smásaga eftir Astrid Lindgren, þar sem hún sýndi fram á að fólk gæti lent í því að borga yfir 100% af tekjum sínum í skatt. Enda söfnuðum við ekki peningalegum auði á þessum árum þótt við kæmum heim með dýrmæta reynslu í farteskinu.



*Davíð hefur unnið förnfústa starf í þágu Astma- og ofnæmisfélagsins. Hér er hann að halda fyrirlestur á félagsfundi árið 1977.*

Sahlgrenska sjúkrahúsið. Fyrsta árið vann ég þó á Renströmska sjúkrahúsinu, sem var í um sjö kílómetrafjarlægð, og var lungnadeild og hafði áður verið berklahæli líkt og á Vífilsstaðspítala. Tíminn þarna var einskonar biðtími til að komast að á ofnæmisdeildinni á Sahlgrenska, en hann nýttist mjög vel og var góður undirbúningur fyrir ofnæmisdeildina og ekki síður fyrir starf mitt síðar á Vífilsstöðum, sem þá var ekki í sjónmáli. Ég vann svo um tvö og hálf ár á Sahlgrenska. Tíminn þar var mjög lærdómsríkur og vinnuálag miklu minna en í Eskilstuna. Svíar eru mjög þægilegir og þjóðfélagið skipulagt. Á þessum árum var þó skattaþjón mikil. Ef þú lentir í því að vinna um jól eða nýár, eins og raunar var óhjákvæmilegt, gast þú haldið eftir af launinum um 15%. Raunar var allt launafólk með svipaðar ráðstöfunar

**Hvað er, að þínu mati, það sem skipt hefur mestu máli í þróun meðferðar á astma og ofnæmi á síðari árum?** Um það leyti sem ég hóf nám í ofnæmissjúkdómum voru miklar framfarir að eiga sér stað í meðferð á astma. Grunninn að þessum framförum lögðu sænskir vísindamenn sem fundið höfðu svo nefnd betaviðtæki í berjuvöðvum og hjarta. Lyfjafyrirtækin gripu þessa þekkingu á lofti og fóru að þróa ný lyf sem örvuðu betaviðtæki í lungum og drógu úr virkni betaviðtækja á hjartavöðva. Sænsk fyrirtæki hafa alla tíð verið í fararbroddi á framleiðslu á þessum lyfjum og má segja að lyfjaverksmiðja hafi verið á næstu grösum við Sahlgrenska sjúkrahúsið og nýtt sér aðstöðuna þar til að prófa lyfin og koma þeim á markað. Fyrirtækin sænsku, sem unnu við framleiðslu á hjarta- og astmalyfjum, voru lítil á mælikvarða

lyfjafyrirtækja og þau höfðu raunar sprottið upp í kringum þessar nýju uppgötvánir. Þau áttu síðan eftir að sameinast öðrum lyfjafyrirtækjum og verða að alþjóðlegum risum, enda er gríðarlegur kostnaður og áhætta því samfara að þróa ný lyf og koma þeim á markað. Sem betur fer hafa fleiri en eitt fyrirtæki keppst um að þróa ný lyf við astma og setja þau á markað. Stórstígar framfarir í lyfjaþróun, ásamt aukinni þekkingu á eðli og faraldsfræði astma, hafa gjörbreytt lífi flestra astmasjúklinga til hins betra. Þótt tíðni astma hafi aukist mikið á síðustu áratugum má þó gleðjast yfir því að tveir af hverjum þremur astmasjúklingum hafa sjúkdóminn á vægu stigi.

**Hefur Ísland einhverja sérstöðu hvað varðar þessa sjúkdóma, astma og ofnæmi?** Þegar ég kom heim frá námi sá ég fljótt að mikið var um atvinnusjúkdóma meðal bænda. Þótt lítil þekking væri á þessum sjúkdómum var þó greinlegt að einkennin voru oft vegna bráðafnæmis. Einkennin voru þá frá augum og nefi og astmi, og þau komu strax og komið var í heystæðuna. En bændur fengu einnig heysótt, berkjubólgu, lungnaþembu og astma vegna ertandi áhrifa af heyryki. Heysjúkdómar hafa verið þekktir hér á landi öldum saman, þótt eðli þeirra væri að sjálfsöðu óþekkt. Upp úr 1980 var stofnaður starfshópur undir forystu Ólafs Ólafssonar landlæknis, sem kannaði þessa sjúkdóma. Þá kom í ljós að gífurlegt magn af heymaurum fundust í heyi og þeir voru aðal orsökinn fyrir ofnæmi í sveitum. Vandamál bænda vegna heysjúkdóma hafa nú minnkað mikið eftir að heyverkun í plastrúllum varð algeng. Um 6% Reykvikinga voru með rykmauraofnæmi samkvæmt rannsóknnum, en rykmaurar eru taldir algengasta orsök fyrir astma í heiminum. Þegar við fórum að rannsaka útbreiðslu rykmaura í Reykjavík um aldamótin komu undarlegir hlutir í ljós. Það fundust nefnilega engir mælanlegir maurar. Að þessu leyti höfum við sérstöðu borið saman við nágrannaþjóðirnar. Ofnæmi fyrir gróðri, dýrum og matvælum hefur einnig verið töluvert minna hér á



*David með kollegum sínum á erlendra ráðstefnu í Vínarborg árið 1992. Frá vinstri: Tryggvi Ásmundsson, Unnur Steina Björnsdóttir, David, Þórarinn Gíslason, Bryndís Benediktsdóttir og Hrafnkell Helgason. Myndin er tekin í ráðhúsinu í Vínarborg.*

landi en hjá öðrum velmegunarþjóðum, þótt bilið milli Íslands og þeirra hafi sennilega minnkað síðustu áratugina.

**Verður hægt að lækna þessa sjúkdóma á næstu árum?** Það verður nú ekki hægt að lækna hvern og einn einasta einstakling með þessa sjúkdóma. En það verður hægt að gera líf lang flestra bærilegt, þannig að þeir verði fullgildir þátttakendur í lífi og leikjum þjóðarinnar. Raunar finnst mér stundum erfitt að fá astmasjúklinga til að skilja að þeir eigi ekki að hafa nein einkenni dags daglega. Það verða þó alltaf einhverjir sem þurfa að þola töluverðar þrautir. Ég efast þó ekki um að þróunin að bata og góðri meðferð mun halda áfram með svipuðum hraða og verið hefur. Eftir seinni heimstyrjöldina varð alveg gífurleg aukning á ofnæmi í öllum vestrænum löndum, sem hugsanlega hefur núna náð hámarki. Það er forgangsverkefni að skilja þessa öfugþróun og að finna leiðir til að vinda ofan af henni.

**Nú er kreppa á Íslandi, sem meðal annars hefur komið niður á heilbrigðiskerfinu og þá sjúklingum. Hvað höfum við lært af þessu og hefðu stjórnvöld átt að bregðast öðruvísi við?** Eins og sakir standa virðumst við ekki hafa lært mikið af kreppunni. Virðing Alþingis hefur

líklega aldrei verið minni en einmitt núna. Tónninn í umræðum á Alþingi er þannig að maður vill helst ekki hlusta á það. Þegar okkur liggur lífið á að efla verðmætasköpun og auka þannig tekjur ríkissjóðs virðist alltaf eins og einhver keppur lendi í hjólunum undir ríkisstjórnarkerrunni. Þetta þarf auðvitað að taka enda. Þegar horft er til lengri framtíðar finnst mér miklu skipta að við losum okkur við landlæga spillingu við veitingu embætta. Þetta er ein höfuð meinsemd þjóðfélagsins sem smitar út frá sér og grefur undan tiltrú á stjórnmalamönnum og stjórnkerfinu. Ef breyting verður í þessu efni má segja að við höfum eitthvað lært. Vonandi verða í náinni framtíð settar gegnsæjar reglur um allar embættisveitingar hins opinbera, sem koma í veg fyrir misbeitingu þeirra sem fara með veitingavaldið.

Hvað heilbrigðiskerfið varðar þá voru gerðar stjórnkerfisbreytingar á Landspítalanum, alveg óháðar hrúninu, sem færðu völdin til fagstéttanna og einfölduðu boðleiðir, um leið og stjórnunarstöðum var fækkað. Þetta bar góðan árangur og hefur auðveldað stjórnvöldum að draga úr kostnaði við spítalann án þess að þjónusta hafi verið skert að nokkru marki.

Næstsíðasti heilbrigðisráðherra skipaði nefnd til að fjalla um eflingu heilsugæslunnar. Sérstaklega óskaði

hann eftir tillögum um það hvernig unnt væri að innleiða tilvísunarkerfi til sérfræðinga. Þegar kostnaður við rekstur heilsugæslustöðva á Reykjavíkursvæðinu er skoðaður þá sker sig ein stöð alveg úr með lægstan kostnað. Hún er einkarekin. Auðvitað ættu stjórnvöld að draga lærdóm af þessu þegar leitað er leiða til að draga úr kostnaði, en þetta virðist hafa farið fram hjá nefndinni. Hún leggur hins vegar til að heilsugæslustöðvarnar verði færri og stærri án þess að fyrir því séu færð haldbær rök. Nefndin leggur til tilvísanarkerfi til sérfræðinga eins og ætlast var til af henni. Þetta kerfi var lagt niður 1984 vegna slæmrar reynslu. Nú þegar um þrjátíu þúsund einstaklinga vantar heimilislækna, 12 sjálfstætt starfandi heimilislæknum hefur varið sagt upp störfum frá áramótum og þegar hver heimsókn til sérfræðings kostar tryggingakerfið álíka mikið og heimsókn til heimilislæknis eru þetta sparnaðartillögur nefndarinnar. Þær geta þýtt milli 100 og 200 þúsund viðbótarheimsóknir til heilsugæslunnar, sem þegar á fullt í fangi með að ráða við þau verkefni sem hún á að sinna. Hvað sparast með slíkri fjölgun heimsókna með tilheyrandi vinnutapi og ferðakostnaði?

Fjárlögin gera ráð fyrir griðarlegum niðurskurði fjárveitinga til heilbrigðisstofnana víða út um land. Þetta þýðir að leggja verður af margs konar sérhæfða sjúkrahúspjónustu, þannig að eftir verða heilsugæslan og í besta falli hjúkrunardeildir á einstaka stað, þar sem mest er skorið. Fyrir um tuttugu árum voru gerðar tillögur um róttækan niðurskurð á sjúkrahúspjónustu á minni stöðum á landinu. Þær voru lagðar til hliðar vegna almennrar andstöðu á landsbyggðinni. Áreiðanlega var margt í þessum tillögum réttmætt þótt þær samrýmdust illa byggðasjónarmiðum. Nú virðist eiga að hrinda þeim í framkvæmd með fjársveldi en ekki með eðlilegum umræðum og rökræðum við þá sem málið varðar mest. Það getur ekki verið góð stjórnsýsla.

Núna er gagnavarsla Landspítalans að mestu pappírslaus, og sama er að segja um heilsugæsluna og flestar læknastöðvar sérfræðinga. Þetta gerir

mögulegt að sækja allar upplýsingar um sjúklinga frá einni lækningastöð til annarrar hvenær sem er. Það gefur augaleið, að þetta flýtir fyrir læknum að afla gagna og kemur oft í veg fyrir tvíverknað og dýrar rannsóknir. Af einhverjum óskiljanlegum ástæðum hafa stjórnvöld ekki komið því í kring að opna fyrir þessa samtengingu, þótt nú sé meiri þörf á hagræðingu en nokkru sinni vegna sparnaðar í kerfinu.

### **9 Ef þú lýtur yfir farin veg, hvað er þá eftirminnilegast í störfum þínum sem læknir?**

Það er nú erfitt að segja eftir meira en fjórutíu ára starf. Talsverður hluti starfs míns er að gera áhætturannsóknir á sjúklingum með fæðuofnæmi og lyfjaofnæmi. Ég er þakklátur fyrir það, þegar ég lít yfir farinn veg, að ég geta sagt í fullri hreinskilni að ég veit ekki til þess að ég hafi valdið nokkrum sjúklingi skaða. Ekkert er mikilvægara í starfi læknis en að valda ekki skjólstæðingum sínum tjóni. Oft er óhjákvæmilegt að vega og meta hvort rétt sé að taka einhverja ákveðna áhættu. Þá er sjötta skilningarvitið mikilvægast. Það er reynslan, sem segir manni hvenær hætta er á ferðum. Ég var um tíma aðstoðarlæknir hjá Guðmundi Karli Péturssyni skurðlækni á Akureyri. Ég dáðist að því hversu næmur hann var á þetta atriði.

Árið 1965 er áberandi í minningunni. Þá varð mín stóra fjölskylda fyrir miklu áfalli þegar systir mín dó eftir erfiðan sjúkdóm frá ungum börnum. Það var erfið reynsla fyrir læknanema, sem var rétt að byrja að læra um sjúkdóma. Þetta ár kvæntist ég konu minni og eignaðist frumburðinn. Sumarið 1965 fór ég í stúdentaskipti til Greenock í Skotlandi. Þetta var í fyrsta skipti sem ég kom til útlanda. Mér fannst ég læra heilmikið. Þegar ég kom heim þaðan var einhver sem tældi mig til að leysa af héraðslækninn í Hveragerði í 10 daga. Þetta eru þeir tíu dagar í lífi mínu sem eru mér hvað minnisstæðastir. Þekking mín á læknisfræði var næstum engin, ég hafði ekki áður komið austur fyrir fjall og þekkti þar engan. Aðbúnaður á læknamóttökunni var vægast sagt

fábrotin. Ég kom þarna á laugardegi um eitt leytið og settist í stól læknisins í auðu húsinu. Líklega hef ég verið töluvert einmana. En fljótlega hringdi síminn. Það var héraðsdýralæknir að tilkynna héraðslækninum að komið hefði upp miltisbrandur á bæ í héraðinu og tvær kýr drepist. Meðan ég velti þessum fréttum fyrir mér og leitaði að símanúmeri landlæknis hringdi síminn aftur og ég var beðinn að koma í vitjun á bæ í sveitinni þar sem tveir menn væru mikið veikir. Það fylgdi sögunni að þeir hefðu tveim dögum áður krufið kú sem drepist hafði úr miltisbrandi. Hér hófst atburðarás sem ekki liður mér úr minni og lauk ekki fyrr en ég var aftur kominn til Reykjavíkur og sestur yfir námbækurnar.

En tilveran getur verið glettin og býður oft upp á ótrúlegar tilviljanir. Miltisbrandur hafði ekki komið upp á Íslandi áratugum saman og því hefur varla fundist sá læknir á landinu sem hafði einhverja reynslu af þeim sjúkdómi. Það vildi svo til að á sjúkrahúsinu í Greenock kom upp tilfelli af miltisbrandi meðan ég var þar. Þetta var miðaldra kona, sem vann í sútunarverksmiðju, þar sem unnið var með nautshúðir innfluttar frá Argentínu. Hún var fjórða tilfellið af miltisbrandi á Bretlandseyjum eftir stríðið. Þegar þetta kom upp var ég settur á bókasafn spítalans og gert að lesa allt sem ég gat komist höndum undir um miltisbrand.

### **10. Hvað tekur nú við þegar þú hættir störfum á Landspítalanum?**

Ég horfi til þess með tilhlökkun að hafa meira frjálst val um það hvernig ég ver tíma mínum. Frá því ég kom heim frá námi hef ég alla tíð rekið mína eigin læknastofu einn dag í viku. Ég var með um að stofna Læknasetrið fyrir bráðum 25 árum og mun halda áfram störfum mínum þar. Ég mun gjarnan halda áfram einhverjum rannsóknum með félögum mínum á Landspítalanum, en fyrst og fremst mun ég fylgja ráði bróður míns, sem kominn er á eftirlaun, og gera bara það sem er skemmtilegt og borða það sem mér finnst gott.