

Glæný símamynd frá Berglindi.

## Berglind Árnadóttir

### Dagur í lífi sérnámslæknis í gigtlækningum á Akademiska sjúkrahúsinu í Uppsölum



**05:30** Yngri guttinn vaknar og vekur þann eldri, þýðir ekkert annað en að drífa sig á fætur með þessar elskur. Eiginmaðurinn á næturvakt á bráðamóttökunni og best að vera tímanlega með þá. Rólegur morgun.

**07:15** Komin á hjólið og á leiðinni í leikskólann sem er nánast úti í sveit. Með 50 kg í eftirdragi (báðir strákarnir og hjólavagninn), þakklát fyrir að vera á rafmagnshjóli. Finnum lyktina af fjósi, kindum og kúm á leiðinni. Smá víðátta, friðsælt umhverfi og gaman að hjóla þessa leið á morgnana.

**07:50** Komin í vinnuna.

**08:00** Morgunfundur gigtlækna. Gríp með mér kaffibolla. Farið yfir helstu tilfelli sem liggja inni á gigtardeild.

**09-09:20** Áður en lengra er haldið er að sjálfsögðu kaffipása (*fika*), ekki hægt að sleppa því hér í Sverige. Veitir ekki af þriðja kaffibolla dagsins.

**09:30-11:00** Flettum með hjúkrunarfræðingunum og síðan stofugangur.

**11:00** Ég held fyrirlestur um VEXAS-heilkennið fyrir hina ST-læknana. Sjúkdómur sem fyrst var lýst árið 2020. Athyglisvert hvernig hann var upp-götvaður. Klínískum svipgerðum lýst með genetískri rannsókn. Erfitt að meðhöndla. Verður verkefni framtíðar gigtlækna að finna út úr því og kortleggja betur þennan áhugaverða sjúkdóm.

**12:00** Hádegismatur. Gigtlæknarnir sitja saman. Rætt um pólitík og fólk lýsir yfir áhyggjum af því að ónefndur maður geti mögulega aftur orðið forseti Bandaríkjanna. Hvað verður um heiminn þá?

**13:00** Innlögð á deildina. Karlmaður greindur með ANA-neikvæðan lupus (áhugavert), meðal annars áhrif á hjarta og heila, stórfurublóðleysi og blóðflögufæð. Flókið tilfelli og löng saga. Leggst inn vegna máttleysis í hægri útlimum. Reynist vera með blóðþurrðarslag í heila og því fluttur á taugadeild. Verandi nýbúin að vera með VEXAS-fyrirlesturinn, veltir maður fyrir sér hvort þetta sé einhver annar sjúkdómur en lupus, sem við þekkjum ekki ennþá. Þessir sjúklingar sem eru með atypísk einkenni, greinast yngri eða erfitt er að meðhöndla, mögulega eru þetta einfaldlega aðrir sjúkdómar, okkur ókunnugir. Hugsanlega má líkja þessu við að horfa í gegnum óskýra linsu, við sjáum ekki muninn eins og er.

**15:00** Flettifundur með hjúkrunarfræðingum kvöldvaktar.

**15:30** Deildarvinnan heldur áfram. Heyrum af ungum manni frá öðrum spítala í umdæminu sem á að flytjast til okkar á morgun. Blóðhósti og talsverðar lungnablæðingar beggja vegna. Háir ANCA-títrar. Mjög líklega GPA.

**16:30** Sæki strákana í leikskólann. Þeir eru ánægðir með daginn en það er þreyta í mannskapnum. Ótrúlegt hvað

sá eldri er farinn að tala góða sænsku eftir stuttan tíma.

**17:00** Komin heim. Eiginmaðurinn tekur á móti okkur með lasagna í ofninum, búinn að þrifa og taka til. Þvílíkur ofurmaður sem ég á!

**18:30** Förum í kvöldgöngu. Strákarnir fá sitthvorn ísinn, aðallega svo þeir sofni ekki á leiðinni í hjólavagninum. Erum forvitin um hús í næsta nágrenni við okkur sem er til sölu. Yndislegt hverfi. Gætum alveg hugsað okkur að búa þar.

**19:30** Yngri fer að sofa. Lestrarstund með þeim eldri og svefntími.

**20:30** Reyni að lesa aðeins um IgG4-sjúkdóma fyrir komandi próf í næstu viku. Veit ekki hversu mikið fer inn eftir langan dag. Við hjónin horfum síðan saman á einn þátt.

**22:00** Hér byrja allir morgnarnar snemma. Best að fara að sofa.