

# Hryðjuverk með smitefnum og eiturefnum

Heilbrigisýfirvöld í Bandaríkjunum hafa nú þegar þetta er skrifað staðfest áreiðanlega að 13 hafi sýkst af miltisbrandi og þar af hafi þrír dáið. Tilfellið eru öll á austurströndinni, Flórída, New York borg, New Jersey og í höfuðborginni Washing-

**Vilhjálmur Rafnsson**

ton. Auk þess leikur grunur á því að sex einstaklingar til viðbótar hafi fengið miltisbrandsmit. Hryðjuverkamenn hafa sent miltisbrandsgró í pósti og þeir sem hafa sýkst hafa opnað póstsendingar eða handfjallað póst sem hefur innihaldið gró. Miltisbrandur hefur lengi verið til í vopnabúrum víða um heim, ætlaður til dreifingar yfir byggðir og borgir óvinarins en dreifingin með pósti nú er ef til vill enn áhrifameiri vegna þeirrar skelfingar sem þetta hefur valdið meðal almennings.

Hryðjuverk með smitefnum gera sérstakar kröfur til lækna og heilbrigðiskerfisins í heild. Sjaldgæfir sjúkdómar koma fram í óvenjulegu magni sem kallar á breytt vinnbrögð við greiningu og meðferð og að almenningur fái upplýsingar um gang mála og varnarviðbrögð. Sóttvarnalæknir hefur brugðist við þessu síðastnefnda með upplýsingum á heimasíðu landlæknisembættisins þar sem fjallað er um miltisbrand og svarað er spurningum um sjúkdóminn: <http://www.landlaeknir.is>. Læknar geta enn fremur leitað að leiðbeiningum Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar: <http://www.who.int/emc/faqanthrax.html>, þar sem meðal annars er að finna ítarlegar leiðbeiningar til almennings og á heimasíðu bandarískra heilbrigðisyfirvalda þar sem finna má leiðbeiningar fyrir heilbrigðisstarfsfólk: <http://www.bt.cdc.gov>

Önnur smitefni eru til í vopnabúrum heimsins og ef til vill í höndum hryðjuverkamanna, smitefni sem valda sjúkdómum sem smitast manna á milli, svo sem bólusótt, og hræðsla við slíka árás er staðreynd. Auk bólusóttar hafa aðrir smitsjúkdómar verið nefndir í þessu sambandi, til dæmis svart dauði (Yersinia pestis), hérasótt (tularemia) og blæðandi veiruhitasóttir (til dæmis ebola veirusýking). Lífræn eiturefni (toxín) sem koma til greina í eiturefnahernaði eru meðal annars sperðil-eitur (botulín toxín) og stafýlókokka enterótoxín B.

Eftir atburðina þann 11. september síðastliðinn og nú miltisbrandsárásir með póstsendingum,

kemur í hugann hvort efnavopn og eiturhernaður komi næst. Einkum kemur í hugann eiturárás í neðanjarðarlestarkefni í Japan fyrir nokkrum árum þar sem öfgahópur beitti eiturefninu sarini með þeim afleiðingum að nokkrir dóu og þúsundir fengu langvarandi eitránir. Fleiri gerðir eiturefna koma til greina í hernaði og hryðjuverkum og þau eru flest acetýlkólinesterasalokar og valda öndunarlömunum. Meira er hægt að lesa um sýkla- og eiturvopn í bráðabirgðaútgáfu frá Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni: <http://www.who.int> Í höndum hermdarverkamanna geta slíkar eitránir tekið til fleiri manna en heilbrigðiskefið nær að sinna í tæka tíð. Árásin í neðanjarðarlestarkefninu á það sammerkt með miltisbrandsárásunum í Bandaríkjunum að vera beint gegn almenningi og ætlað að skapa ótta við notkun á samgöngutækjum og samskiptaleiðum og ráðast því að hornsteinum tækni-samfélagsins. Hræðslan við yfirvofandi leyndarárás getur lamað svo marga einstaklinga að þjóðfélagið bíði meira en efnahagslegt tjón sem þó gæti verið bæði alvarlegt og langvarandi.

Erú Íslendingar viðbúinir yfirvofandi sýkla- og eiturefnahryðjuverkum? Hafa yfirvöld viðbúnað til að bregðast við lamandi ótta þjóðfélagsþegna sem slíkar árásir hér á landi gætu vakið? Í röðum íslenskra lækna eru menn með reynslu og þekkingu af bæði sýkla- og eiturefnahernaði og þeim ótta sem slíkt getur skapað. Þetta kom fram á fjölmönnum fundi á Landspítala í síðustu viku og er nú unnið að samhæfingu viðbragða gegn hryðjuverkavá fyrir þjóðfélagið í heild. En það hlýtur einnig að vera hlutverk sérhvers læknis að afla sér þekkingar, vinna að því að draga úr ótta hjá fólkinu í landinu og minnka þannig afleiðingar hræðslunnar í samfélaginu.

## Frágangur fræðilegra greina

### Höfundar sendi tvær gerðir

**handrita** til ritstjórnar Læknablaðsins, Hlíðasmára 8, 200 Kópavogi. Annað án nafna höfunda, stofnana og án þakka sé um þær að ræða. Greininni fylgi yfirlýsing þess efnis að allir höfundar séu lokaformi greinar samþykkir og þeir afsali sér birtingarrétti til blaðsins.

**Handriti** skal skilað með tvöföldu línubili á A-4 blöðum. Hver hluti skal byrja á nýrri blaðsíðu í eftirtalinni röð:

- Titilsíða: höfundar, stofnanir, lykilorð á ensku og íslensku
- Ágrip og heiti greinar á ensku
- Ágrip á íslensku
- Meginmál
- Þakkir
- Heimildir

**Tölur og myndir** skulu vera á ensku eða íslensku, að vali höfunda.

**Tölvuunnar myndir og gróf** komi á rafrænu formi ásamt útprenti. Tölvugögn (data) að baki gröfum fylgi með, ekki er hægt að nýta myndir úr PowerPoint eða af netinu.

Sérstaklega þarf að semja um birtingu **litmynda**.

**Eftir lokafrágang** berist allar greinar á tölvutæku formi með útprenti.

**Sjá upplýsingar** um frágang fræðilegra greina: <http://www.icemed.is/laknabladid>

## Umræðuhluti

**Skilafrestur** efnis í næsta blað er 20. undanfarandi mánaðar nema annað sé tekið fram.