

Ég fagna nýrri reglugerð „um innflutning og notkun, leysa, leysibendla og IPL-tækja“.

Sum þessara tækja eru orkumikil og geta auðveldlega valdið skaða á augum og húð. Það er því mikilvægt að slík tæki séu eingöngu notuð af fagaðilum sem kunna með tækin að fara, geta greint húðsjúkdóma og önnur mein í húðinni ásamt að kunna að meðhöndla fylgikvilla.

Ég geri ekki athugasemdir við 1.-4. gr. nema að ég tel að öll slík tæki eigi að vera skráningarskyld. Athugasemdir mínar snúa eingöngu að notkun tækjanna á húð.

Ég geri athugasemd við 6.gr „*Notkun í fegrunarskyni*“. Þar segir:

„Notkun IPL-tækja, öflugra leysa og öflugra leysibenda í fegrunarskyni skal vera á ábyrgð læknis með viðeigandi sérmenntun, svo sem húðlæknis eða lýtalæknis. Læknirinn skal vera í starfi á þeim stað þar sem notkunin fer fram.“ Þessum liðum er ég algjörlega sammála. Ennfremur að tækin eiga að vera á sama stað þar sem læknirinn, stjórnandi tækjanna hefur starfstöð sína.

Ennfremur segir

„Notkun IPL-tækja, öflugra leysa og öflugra leysibenda í fegrunarskyni skal vera á ábyrgð læknis með viðeigandi sérmenntun, svo sem húðlæknis eða lýtalæknis. Læknirinn skal vera í starfi á þeim stað þar sem notkunin fer fram. Þó er þeim sem hafa grunnmenntun svarandi til menntunar snyrtifræðinga og hafa fengið þjálfun í notkun tækjanna í samræmi við leiðbeiningar framleiðanda heimilt að bera ábyrgð á og nota IPL-tæki á hrukkur og til háreyðingar nema á augnsvæði,

Þessum lið er ég ekki sammála ég tel að „viðeigandi sérmenntun, svo sem húðlæknis eða lýtalæknis“ geti aldrei verið sambærileg við „menntun snyrtifræðinga“ og að hér sé um nokkurs konar mótsögn að ræða.

Nútíma IPL og leysertæki eru mjög orkumikil og öflug og eru hönnuð til að vinna á fjölda húðsjúkdóma s.s. rosacea, lentigo, seborrhoic keratosis, ýmis konar æðaæxla auk háreyðingar. Reynslan hefur sýnt að þar sem slík tæki eru er þeim ekki beitt eingöngu á óæskilegan hárvöxt eða hrukkur, heldur notuð blint á ýmis konar húðæxli og húðsjúkdóma. Mörg dæmi eru um sjúklinga með illkynja æxli í húð þar sem krabbameinsæxlin hafa verið meðhöndluð með IPL tæki eða leyser og greining illkynja meinanna tafist.

Því er nauðsynlegt að sá sem stjórnar svona tæki hafi góða þekkingu og reynslu af greiningu og meðferða húðsjúkdóma.

Vegna þess hve tækin eru orkumikil er auðvelt að valda skaða í húðinni með tækjunum. Mörg dæmi eru um að beitt sé of mikilli orku með IPL tæki og leyser og af hlotist alvarlegur bruni með varanlegum skemmdum á húð. Þá eru einnig mörg dæmi um að ekki sé þekking fyrir meðhöndlun á fylgikvillum, s.s. sýkingum, vanlit, örum, oflit og bruna.

Þá geri ég einnig athugasemd við hugtakið „óæskilegur/óeðlilegur hárvöxtur“ sem er læknisfræðilegt en ekki fegrunar hugtak. Kennslubók Rook í húðlækningum er eins konar biblía evrópskra húðlækna. Þar er fjallað um hársjúkdóma á 88 blaðsíðum. Sérstakur kafli er um óæskilegan hárvöxt (excessive growth of hair). Þar er óæskilegum hárvexti skipt í marga mismunandi flokka sem hver hefur sitt ICD10 greiningarnúmer. Má þar nefna óæskilegan hárvöxt vegna lyfja og í tengslum við ýmsa undirliggjandi sjúkdóma. Algengast er androgen ofvöxtur hjá konum sem hefur læknisfræðilega heitið hirsutism (ICD10= L68.0). Hér er því um læknisfræðileg hugtök að ræða og mikilvægt sá sem stjórnar slíkri meðferð hafi slíka þekkingu. Ráðlagt er að sjúklingarnir séu metnir eftir aðferð Ferriman–Gallwey sem segir til um alvarleika ofvaxtarins. Út frá þessu mati er tekin ákvörðun um hvaða rannsóknir þarf að framkvæma sem eru allt frá engar rannsóknir upp í flóknar blóðrannsóknir og myndgreiningar. Slík greining er eingöngu á færi sérfræðinga.

Í stuttu máli: Leysertæki og IPL tæki eru orkumikil tæki sem ætti eingöngu að vera notuð af sérfræðingum á viðkomandi sviði sem eru húð- og lýtalæknar. Röng notkun tækjanna getur valdið alvarlegu líkamstjóni og tafið greiningu illkynja sjúkdóma í húð. Mörg dæmi eru héraendis af skaða og töf á greiningu vegna rangrar notkunar slíkra tækja.

Bárður Sigurgeirsson dósent
Forstöður fræðasviðsins Húðlækningar
Háskóla Íslands