



SAMTÖK LUNGNASJÚKLINGA

Fréttabréf 2.tbl. 12.árg. nóvember 2009

Steinlistaverk á Hvammstanga eftir Önnu Ágústsdóttur



Frá vinstri: Helgi Hróðmarsson, Kristín Þóra Sverrisdóttir, Greta Jónsdóttir, Ásgeir Þór Árnason, Birgir Rögnvaldsson og Margrét Albertsdóttir



SÍBS lestin á Norðvesturlandi

Dagana 16. - 22. september síðastliðinn fór SÍBS lestin svokallaða í sína árlegu ferð um landið til að mæla blóðþrýsting, blóðfitu og súrefnismettun landsmanna. Auk þess var starfsemi aðildarfélaganna kynnt í máli og myndum ásamt Happraðtti SÍBS sem fagnar 60 ára afmæli á árinu.

Að þessu sinni var förin heitið á Norðvesturland og var öll undirbúningsvinna unnin í góðu samstarfi við heil-

brigðisstofnanir á viðkomandi svæðum. Ferðin hófst í Búðardal og þaðan var svo haldið um Barðastrandarsýslur, til Ísafjarðar, um Strandir og Húnavatnssýslur. Toyota á Íslandi lagði SÍBS til þrjá bíla í lestarferðina og styrkti N1 ferðina með því að leggja til bensín á þessar ágætu bifreiðar auk þess að bjóða lestarstjóra og farþegum hressingu á N1 stöðvum á leiðinni.

SÍBS lestin þakkar þennan veglega stuðning. Þess má geta að undirritaður

hefur verið samningur milli SÍBS og N1 sem veitir félögum SÍBS verulegan afslátt af bensíni og rekstrarvörum bifreiða.

Aðildarfélög SÍBS eru fjórar deildir berklaskjúklinga, Berklavörn, Reykjalundardeild SÍBS, Akureyrardeild SÍBS og Austurlandsdeild SÍBS, Astma- og ofnæmisfélagið, Hjartaheill - landssamtök hjartaskjúklinga, Samtök lungnasjúklinga, og Vífilfell - félag einstaklinga með kæfisvefn og aðrar svefnháðar öndunartruflanir.



Kynning á öndunaræfingum með munnhörpu

Munnhörpumeðferð er ný meðferð á lungnadeild Reykjalundar sem er ætluð til viðbótar við hefðbundnar öndunaræfingar og til að gera þær skemmtilegri. Meðferðin hefur verið notuð á endurhæfingarstöðvum í Bandaríkjunum og virðist sem bæði sjúklingar og starfsfólk sé ánægð með árangurinn.

Á Reykjalundi hafa þessar öndunaræfingar einnig leitt af sér óvænta heilsubót þar sem mikið er hlegið í tímunum. Meðferðina má því hæglega nefna hláturmeðferð líka.

Munnhörpumeðferð hefur ekki verið vísindalega rannsökuð og það er umdeilt meðal sérfræðinga hvort hægt sé að æfa lungun. Söngvarar og atvinnutónlistarmenn hafa þó stundað slíkar æfingar í aldanna rás. Í raun snýst þetta um það að æfa öndunarvöðvana og samhæfa heyrn, öndunartækni og vöðva. Aðferðin er talin örva djúþöndun og miðast við að öndunarvöðvar eins og þindin og aðrir hjálparvöðvar nái þjálfunaráhrifum.

Munnhörpuleikur felur í sér hæga innöndun, öndunarstjórnun og bætt vitund á öndunarmynstri. Jafnvel þó að viðkomandi hafi ekki hugsað sér að spila á munnhörpuna að jafnaði eða til langs

tíma, þá eru miklar líkur á því að hún geti hjálpað talsvert til við að bæta öndun. Ekki er þörf á því að viðkomandi sé músíkalskur þar sem byrjunaræfingarnar eru afskaplega einfaldar.

Hvernig hjálpar munnharpan?

- Bætir og viðheldur lungnastarfsemi með því að draga úr einkennum lungnasjúkdóms
- Þjálfar samhæfingu öndunar, heyrnar og vöðva
- Örvar djúþöndun
- Þjálfar öndunarvöðva (þind og hjálparvöðva)
- Bætir vitund um öndunarstjórnun

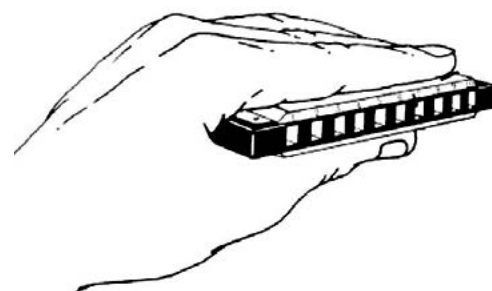
Munnharpan er:

- Skemmtileg og gefandi viðbót við hefðbundnar öndunaræfingar
- Ódýr
- Ódýr í notkun
- Létt að bera
- Örvandi, samhæfir heyrn og öndun
- Ný meðferð fyrir lungnasjúklinga

Hér fylgja fyrstu tvær æfingarnar. Ef einhver á munnhörpu og vill prófa, þá er mikilvægt að hvíla sig vel á milli æfinga svo ekki sé hætta á oföndun.

Æfingu 1 má endurtaka allt að 10 sinnum í upphafi. Æfingin ætti að hámarki að taka 10 mínútur í hvert skipti. Hana mætti framkvæma tvisvar á dag, í um 5 til 10 mínútur hvort skiptið.

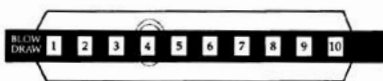
Æfing 2 er örlítið flóknari en það sama gildir um hana eins og æfingu 1 að hana má endurtaka allt að 10 sinnum í upphafi og hún ætti að taka að hámarki 10 mínútur í hvert skipti. Hana má líka framkvæma tvisvar á dag í um 5-10 mínútur. Passið að ofgera ykkur ekki. Munið að æfingin skapar meistarann.



Svona höldum við á munnhörpu

Æfing 1

1. Haldið á munnhörpunni í vinstri hendi
2. Andið út um munn, tæmið lungun án þvingunar (1-3 sek.)
3. Leggið varirnar að gati nr. 4



4. Andið rólega inn, þar til lungun eru orðin full (2-3 sek.)
5. Haldið andanum í 3 sek. og andið svo rólega frá ykkur, og slakið

Æfing 2

1. Haldið á munnhörpunni í vinstri hendi
2. Fyllið lungun af lofti (án þvingunar)
3. Leggið varir að gati nr. 4
4. Blásið og færið munninn upp tónstigann gat fyrir gat og svo til baka aftur eins langt og þið getið í einum fráblæstri, að gati nr. 4

5. Notið kviðvöðva til að ná öllu lofti út
6. Að því loknu dragið inn andann í gegnum munnhörpuna og færið munninn aftur upp og niður tónstigann, en bara að gati nr. 4
7. Haldið andanum í 3 sek. og andið síðan rólega frá ykkur og slakið.

Í tímunum á Reykjalundi höfum við venjulega farið yfir fyrstu tvær æfingarnar í fyrsta tíma. Síðan höfum við farið í aðeins flóknari æfingu og eftir það erum við byrjuð að spila *Mæja átti lítið lamb*. Skjólstæðingar okkar hafa fundið ýmis skemmtileg nöfn á æfingarnar, eins og *Hvalasöngurinn* (sem skýrist auðveldlega ef einhver gerir æfingu tvö.)

Við erum þrjár á lungnadeildinni sem lásum okkur til og byrjuðum með þessa fræðslu: Hrönn Helgadóttir, organisti og kórstjóri, Elfa Dröfn Ingólfssdóttir, hjúkrunarfræðingur og undirrituð, Aðalbjörg Albertsdóttir, hjúkrunarfræðingur.

Áhugasamir geta skoðað eftirfarandi vefslóðir:

<http://www.hoerl.com/Music/harmon4.html>

<http://www.harmonicamasterclass.com/pulm.htm>

*Aðalbjörg Albertsdóttir,
hjúkrunarfræðingur.*



Aðstandendafræðsla á Reykjalundi

Undanfarin 10 ár hefur verið boðið upp á skipulagða fræðslu fyrir aðstandendur sjúklinga sem eru í lungnaendurhæfingu á Reykjalundi. Þar er lögð áhersla á að efla þátt aðstandenda í endurhæfingu

nánustu. Við teljum að með fræðslunni hafi myndast aukin tengsl á milli meðferðaraðila, sjúklinga og aðstandenda. Með aukinni þekkingu aðstandenda fá þeir sem eru í endurhæfingu

jafnframt markvissari stuðning þegar heim er komið og verður árangurinn því meiri þegar til lengri tíma er lítið.

Upphaflega sóttu aðstandendur og sjúklingar saman fræðsluna en nú eru eingöngu aðstandendur viðstaddir. Það kom fljótlega í ljós að breytingin þótti jákvæð og hafa margir lýst yfir ánægju sinni með að vera boðin þessi þjónusta til að geta veitt aðstandanda sínum stuðning í bataferlinu. Eftir þessi 10 ár er reynsla okkar sú að fræðsludagurinn sé mikilvægur þáttur í endurhæfingarferli lungnasjúklinga.

*Guðbjörg Pétursdóttir,
hjúkrunarfræðingur Reykjalundi.*



Formannsspjall

Kæru félagar

Nú hafa orðið formannskipti í samtökum lungnasjúklinga og hef ég, Birgir Rögnvaldsson, tekið við formensku af Jóhönnu Pálsdóttur. Við í nýju stjórninni og þeirri fráfarandi þökkum henni fyrir vel unnin störf í þágu félagsins.

Ég er fæddur í Vestmannaeyjum árið 1959 og ólst þar upp ásamt foreldrum mínum og þremur systkinum. Ég hef frá unga aldri starfað við sjávarútveginn og stundaði sjómennsku í 23 ár frá Eyjum. Ég er menntaður sem skipstjórnarmaður frá Stýrimannaskólanum í Reykjavík og lauk skrifstofu- og rekstrarnámi frá Nýja tölvu- og viðskiptaskólanum. Undanfarin 10 ár hef ég starfað sem þjónustufulltrúi hjá N1. Ég er kvæntur Guðrúnu S. Bergþórsdóttur og eignum við tvö börn.

Eins og segir í lögum samtakanna er helsta markmið þeirra að vinna að velferðamála lungnasjúklinga. Eiga samtökin að geta orðið vettvangur fyrir félagsmenn þar sem þeir finna sig sem hluta af heild og einangrast ekki frá umhverfinu. Það er eitt það versta sem getur komið fyrir lungnasjúkling að hann finni sig einan og afskiptan. Ég vil því hvetja félagsmenn til að mæta á mánudögum kl. 16-18 í Síðumúlan þar sem við lungnasjúklingar hittumst og spjöllum saman yfir kaffibolla. Einnig eru

haldnir reglulegir fræðslufundir um nýjungar í meðferðum á lungnasjúkdómum og öðru er tengist lungnasjúklingum.

Núna eru slæmir tímar fyrir lungnasjúklinga þar sem svínafleusna (N1-H1) virðist hafa breiðst hraðar út en menn áætluðu. Leggst hún einkar illa á fólk með undirliggjandi lungnasjúkdóma eins og formaðurinn fékk illa að kenna á. Vil ég hvetja félagsmenn til að vera vel á verði gagnvart flensunni og leita sem fyrst til læknis ef grunur er um svínafleusna. Er hægt að leita sér upplýsinga á vefsíðu landlæknisembættisins www.influensa.is og í símaráðgjöf hjá læknavaktinni, í síma 1770. Einnig munu samtökin fylgjast vel með og koma upplýsingum til félagsmanna, m.a. á heimasíðunni www.lungu.is.

Margt hefur verið að gerast í samtökunum undanfarna mánuði og margt er framundan. Ég vil nefna það helst að í sumar gáfu Samtök lungnasjúklinga Reykjalundi nýja stóla í setustofu sjúklinga. Einnig fór fulltrúi frá samtökunum með í SíBS-lest þar sem kynnt voru aðildarfélög SíBS og voru einnig framkvæmdar mælingar á blóðþrýstingi og blóðfitu. Var okkur hvarvetna vel tekið og þakkað fyrir framtakið. Til stendur að heimsækja Norðurlandsdeild samtakanna Líf og Loft í haust. Einnig hefur verið gerður afsláttarsamningur við N1 þar sem félagsmönnum býðst verulegur afsláttur af vörum og þjónustu hjá N1. Hvet ég félagsmenn til að hafa samband við skrifstofu samtakanna ef þeir vilja nýta sér þessi kjör.

Vonandi fer veturinn vel með ykkur.

Kveðja Birgir Rögnvaldsson

Minum á:

- Skrifstofa SLS er opin á mánudögum frá kl 16-18. Sími: 560 4812.
- Tilkynnið breytt heimilisfang og tölvupóstfang á lungu@sibs.is eða í síma 560 4812.
- Félagsráðgjafi SíBS, Margrét Albertsdóttir, svarar í síma: 825 5095. Einnig er hægt að panta tíma í síma: 560 4800.
- Hægt er að nálgast minningarkort í síma: 560 4812 og á heimasíðu samtakanna www.lungu.is.
- Síminn hjá heilsurækt Reykjalundar er: 585 2000.
- Einnig viljum við minna á ógreidd félagsgjöld v/2009. Hafi félagsmaður ekki greitt félagsgjald í 3 ár, er stjórn SLS heimilt að taka hann af félagaskrá.
- Skrifstofa SLS verður lokuð frá 22. desember – 4. janúar 2009 vegna jólahátíðarinnar.
- Fríða Rún Þórðardóttir, næringarfræðingur mun halda fyrirlestur í SíBS húsinu, Síðumúla 6, kl. 16.30, mánudaginn 30. nóvember n.k. Heiti fyrirlestursins er: „*Hollt matarræði – bætt heilsa, betri líðan*“
- Aukin þjónusta lungnahjúkrunarfræðinga göngudeildar A-3 Landspítala Fossvogi. Í boði verður ráðgjöf fyrir lungnasjúklinga og aðstandendur þeirra. Hægt er að hringja virka daga í síma 543 6040 og biðja um símaviðtal við lungnahjúkrunarfræðing. Hringt verður í viðkomandi samdægurs.

Eftirfarandi hjúkrunarfræðingar veita ráðgjöf: Þorbjörg Sóley Ingadóttir, Bryndís Halldórsdóttir, Stella Hrafnkelsdóttir og Rósa Karlsdóttir.



Þjálfun fólks með langvinna lungnateppu

„Allir hlutar líkamans eru gerðir fyrir hreyfingu. Ef líkaminn er notaður í hófi og æfður upp að líkamlegum mörkum og getu, verður hann hraustur, vöðvastæltur og ber aldur vel“ (Hippocrates).

Eitt af meðferðarúrræðum fyrir einstaklinga sem þjást af langvinnri lungnateppu (LLT) er sjúkraþjálfun. Sjúkraþjálfun þessa hóps felur í sér þolþjálfun, styrkþjálfun, teygjur, öndunaræfingar og verkjameðferð, svo nokkuð sé nefnt.

Þolþjálfun, þ.e. ganga, hjól, skíðavél, dans, sund ofl. er það sem margir með

LLT hætta mjög fljótlega að stunda, vegna mæði sem það veldur, ef álag verður of mikið. Að hætta þolþjálfun er með því verra sem fólk getur gert, því hreyfingarleysi minnkar þol og eykur vöðvarýrnun, auk þess sem það getur valdið æðakölkun, blóðtappa, sykursýki, krabbameini og offitu og eykur þar með hættuna á ótímabærum dauða. Minni áreynsla veldur meiri mæði með tímanum og fólk er fast í vítahring, sem erfitt er að vinna sig út úr.

Styrkþjálfun felur meira í sér að auka kraft vöðva, sem skilar sér svo til einstaklingsins í bættem styrk og aukinni

öndunargetu, þar sem það eru vöðvar sem sjá um öndun hjá fólki, vöðvar sem hafa það að aðalstarfi svo og aðrir sem eru aðstoðarvöðvar þeirra. Það ætti að hjálpa mörgum lungnasjúklingum að öðlast aukna orku til að komast í gegnum daginn.

Æfingaprógram felur í sér blöndu af þolþjálfun, styrkþjálfun og teygjum. Það felur í sér erfiðleikastig þjálfunar miðað við getu einstaklings, lengd þjálfunar og markmið. Það á að miða við að framfarir verði hjá einstaklingnum yfir ákveðinn tíma. Finna verður út rétt æfingaálag með hjálp t.d. mettunarmælis,



mæðiskala, áreynsluskala og púls einstaklings. Útkoma þjálfunar er í beinu samræmi við tíðni þjálfunar, lengd þjálfunar og erfiðleikastig prógrams.

Fólk með LLT hefur ýmis úrræði hvað varðar æfingar og hafa Reykjalundur og HL stöðin sérhæft sig í meðferðarúrræðum þessa hóps. Reynslan hefur aftur á móti sýnt að allt of margir, sem koma úr meðferð af Reykjalundi og eru komnir vel af stað í æfingum og farnir að finna árangurinn, halda ekki áfram æfinga-

prógrammi þegar þeir koma aftur út í daglega lífið. Líkamsræktarstöðvar eru víða með öllu því sem til þarf fyrir einstaklinginn, en allt kemur fyrir ekki.

Ráðgert er að bjóða upp á hóþþjálfun (4-5 saman) í húsakynnum Gáska sjúkrahjúfunar, undir leiðsögn sjúkrahjúfara. Þetta er ætlað sem viðbót við það sem þegar er í boði á Reykjalundi og á HL-stöðinni og verður nánar auglýst innan skamms.

Sævar Ómarsson
Sjúkraþjálfari, Gáska sjúkrahjúfun

Heimildir:

- GE Moore. *The Role of Exercise Prescription in Chronic Disease*. Br. J. Sports Med. 2004; 38; 6-7
- <http://www.lungu.is/index.php?option=content&task=view&id=18>
- J.A. Pryor, SA Prasad. *Physiotherapy for Respiratory and Cardiac Problems*. 471-493

Sarklíki

Langvinnur bólgusjúkdómur

Hvað er sarklíki?

Sarklíki (*sarcoidosis*) er sjúkdómur af óþekktum orsökum sem getur lýst sér á afar margvíslegan hátt. Um er að ræða bólgu sem getur komið fram í nánast öllum líffærum líkamans. Algengast er að sjúkdómurinn komi fram í lungum, liðum, augum, eitlum eða á húð. Sarklíki getur einnig lagst á lifur, heila og hjarta en það er mun sjaldgæfara.

Einkenni

Einkenni fara eftir því á hvaða líffæri sjúkdómurinn leggst. Algeng einkenni eru mæði, hósti, liðverkir, slappleiki, hiti, breyting á sjón og útbrot á húð. Hér á landi greinast 10 - 15 ný tilfelli á ári. Algengast er að sjúkdómurinn komi upp hjá fólki á aldrinum 30 - 50 ára. Sjúkdómurinn er jafn algengur hjá konum og körlum.

Greining

Þegar grunur leikur á að um sarklíki sé að ræða eru gerð öndunarpróf til að kanna lungnastarfsemi. Tekin er röntgenmynd og yfirleitt tölvasneiðmynd af

lungum. Oftast eru tekin blóðsýni, m.a. til að athuga hvort um blóðskort sé að ræða eða hvort sjúkdómurinn hafi skert starfsemi líffæra, eins og lifrar og nýrna.

Oft er tekið sýni til að staðfesta greininguna sarklíki. Ýmist er tekið sýni úr lungum með berkjusegglun eða úr eitlum, sem liggja í brjóstholi, með svokallaðri miðmætisspeglun. Einstaka sinnum þarf að taka sýni úr öðrum líffærum til að staðfesta sjúkdómsgreininguna.

Æskilegt er að þeir, sem hafa verið greindir með sarklíki, fari til augnlæknis til að kanna hvort sjúkdómurinn hafi valdið bólgum í augum, einkum ef um breytingar á sjón er að ræða. Oft er tekið hjartalínurit.

Meðferð við sjúkdómnum er í stórum dráttum þrjúþætt:

1. Beðið eftir bata.

Ef um er að ræða tilfelli þar sem einkenni eru væg og ekki eru líkur á

varanlegum skemmdum vegna sjúkdómsins er oft nóg að koma í eftirlit til læknis sem fylgist vel með einkennum og grípur inn í ef þau ágerast.

2. Lyfjameðferð með sterum.

Um er að ræða töflumeðferð með sterum í háum skömmtum, oft um margra mánaða skeið. Gæta þarf að beinvernd í þessum tilfellum þar sem langvarandi sterameðferð getur stuðlað að beinþynningu. Sumir þurfa stera í innúðaformi vegna sarklíkis í berkjum sem veldur mæði og hósta.

3. Önnur lyfjameðferð.

Ef sterameðferð dugar ekki til þarf að grípa til annarra lyfja sem bæla ónæmiskerfið eins og t.d. lyfs sem heitir Methotrexat. Liðbólgu og liðverkir svara oft meðferð með bólgueyðandi lyfjum, t.d. Ibufen.

Í flestum tilfellum er sarklíki sjúkdómur sem gengur yfir án meðferðar. Ef sjúkdómurinn kemst á alvarlegt stig, þrátt fyrir öflugum lyfjameðferð, getur þurft að íhuga líffæraígræðslu.

Minningagreinar



Ingi Dóri Einarsson.

Mig langar með örfáum orðum að minnast vinar míns Inga Dóra. Við þekktumst frá því árið 1974 þegar við bjuggum á Hellissandi. Alla tíð var hann jafn hugljúfur og yndis-

legur í minn garð. Svo var það árið 2001 að hann hringdi og spurði hvort ég væri ekki til í að gerast ritari hjá Samtökum lungnasjúklinga og varð ég við þeirri beiðni.

Það var gott að vinna við hlið hans, honum var mikið í mun að SLS gengi vel og lagði mikla áherslu á að ná til sem flestra lungnasjúklinga. Við unnum að því að mynda tengsl við fagfólk lungnadeilda og annarra sem komu að okkar sjúkdómi. Áttum við gott samstarf við alla aðila og langar mig að þakka fyrir þann stuðning sem okkur Inga

Dóra var sýndur hvar sem við komum. Svo kom að því að hann hætti sem formaður vegna, veikinda.

Það er mikil eftirsjá að Inga Dóra. Hann var ætíð skemmtilegur og hlýr við alla sem leita þurftu til hans. Ég votta fjölskyldu hans mína dýpstu samúð.

*Jóhanna Pálsdóttir,
fyrirverandi formaður
Samtaka Lungnasjúklinga.*



Brynhildur Sigurðardóttir

Mig langar með örfáum orðum að minnast Binnu. Ég tók eftir henni strax og hún gekk í SLS. Hún var ákveðin og stóð fast á sínu sem var hennar góði kostur alla tíð.

Mér leist vel á hana frá fyrstu kynnum. Við urðum góðar vinkonur og svo fór það þannig að hún varð gjaldkeri SLS. Þar var hún á réttri hillu og vann sitt starf af alúð og umhyggju fyrir SLS.

Þegar bankahrunið varð fórum við saman í banka SLS og gerðum ráðstafanir varðandi bankainneign SLS. Hún var með allt á hreinu, gekk beint til verks hjá bankastjóranum og allt fór vel. Hún hafði sjálf lagt sitt af mörkum til þess að afla fjár fyrir SLS og var því ýmsum hnútum kunnug.

Það er mikill missir að slíkri konu sem af fádæma áhuga og röggsemi hugsaði fyrst og fremst um að SLS gengi allt í haginn. Núna eru okkar daglegu símtöl þögnuð og mun ég sakna hennar mikið. Ég votta fjölskyldu hennar mína dýpstu samúð.

*Jóhanna Pálsdóttir,
fyrirverandi formaður
Samtaka Lungnasjúklinga.*



Vá fyrir dyrum?

Nú hafa stjórnvöld boðað breytingar í byrjun ársins 2010 á þátttöku Sjúkratrygginga Íslands í lyfjakostnaði öndunarfæralyfja í sparnaðarskyni. Til stendur að draga úr greiðslu nýrri lyfja og beina notkun að ódýrari og einfaldari lyfjum sem voru notuð fyrir nokkrum árum.

Í öðrum lyfjaflokkum, eins og maga-, hjarta- og beinþynningarlyfjum hefur breyting þegar átt sér stað með því að fella niður greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga í lyfjunum og þvinga sjúklinga yfir á eldri og ódýrari lyf, eða borga nýrri lyfin

að fullu sjálfir. Afleiðingar af þessum breytingum fyrir lungnasjúklinga geta orðið þær að notkun á samsettum lyfjum minnki og að þeir fái ekki bestu mögulega meðferð.

Það varð mikil breyting fyrir lungnasjúklinga þegar samsettu lyfin komu á markað og fækkaði innlögnum hjá þeim og sparadi heilbrigðiskerfinu miklar fjárhæðir. Félagar í Samtökum lungnasjúklinga verða að fylgjast vel með og standa vörð um lögbundinn rétt sinn. Við verðum að mótmæla strax fyrirhuguðum breytingum og draga í efa raunverulegan

sparnað þeirra. Heilsa og lífsgæði okkar eru að veði.

*Birgir Rögnvaldsson,
formaður Samtaka lungnasjúklinga*



**SAMTÖK
LUNGNASJÚKLINGA**
Fréttabréf 2. töl. 12. árg. nóvember 2009

Samtök lungnasjúklinga, Síðumúla 6, 108 Reykjavík, sími 560 4812
Heimasíða: www.lungu.is Netfang: lungu@sibs.is
Ábyrgðarmaður: Birgir Rögnvaldsson

AstraZeneca

AstraZeneca styrkir útgáfu þessa fréttabréfs