

Húðsýking

Upplýsingar fyrir sjúklinga og aðstandendur



Efnisyfirlit

| | |
|---|----|
| Inngangur | 4 |
| Húðin | 4 |
| Sýking í húð | 5 |
| Einkenni | 5 |
| Áhættuþættir | 6 |
| Greining | 6 |
| Meðferð | 7 |
| Hreyfing | 9 |
| Næring | 9 |
| Fylgikvillar | 10 |
| Hvernig má fyrirbyggja endurteknar sýkingar | 11 |
| Húð-, naglhirða og klór | 11 |
| Purrkur og exem | 11 |
| Raki, sund og sveppir | 12 |
| Bjúgur og þrýstingsmeðferð | 12 |
| Reykingar | 13 |
| Þegar heim er komið | 13 |
| Viðbrögð ef sýking kemur aftur | 13 |
| Gagnleg símanúmer | 14 |
| Gagnlegar vefsíður | 14 |
| Þeir sem komu að gerð þessa bæklingis | 14 |

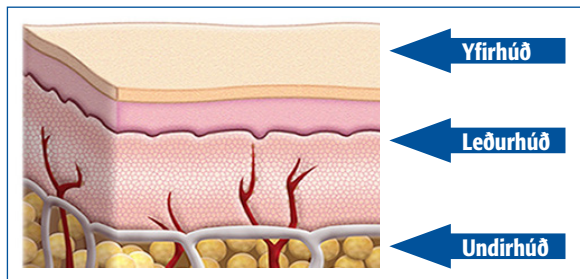
Inngangur

Tilgangur þessa fræðsluefnis er að veita upplýsingar um tildrög húðsýkingar, helstu áhættuþætti, meðferð og ráð til að sporna við endurteknum sýkingum.

Oftast er um einfalda sýkingu að ræða sem læknastr með sýklalyfjum. Sé húðsýking ekki meðhöndluð geta komið fylgikvillar sem er mun erfiðara að kljást við. Ígerð er nokkuð algengur fylgikvilli og stundum myndast sár og vökvafylltar blöðrur. Bakteríur sem valda þessu geta farið út í blóðið og leitt til lífshættulegra veikinda. Talið er að allt að 30-50% þeirra sem fá húðsýkingu fái endurtekna sýkingu og því er til mikils að vinna ef hægt er að vinna gegn því.

Húðin

Húðin samanstendur af þremur lögum. Það ysta er yfirhúðin eða húðþekjan. Þar undir liggur leðurhúðin og neðst er undirhúðin.



Yfirhúðin þjónar líkamanum eins og skjöldur og ver hann gegn umheiminum. Hún er aðeins 0,01 mm þykk, gerð úr hornlagi og þunnu fitulagi. Þegar húðfrumur deyja flagna þær af og nýjar koma í þeirra stað. Yfirhúðin endurnýjast að meðaltali á þriggja til fjögurra vikna fresti. Hún inniheldur einnig lítarfrumur sem gera húðina sólbrúna og verja okkur gegn útfjólubláum geislum.

Leðurhúð er þykkt lag af bandvef þar sem eru blóð- og vessaæðar, taugaendar, hársökkir og svita- og fitukirtlar. Leðurhúðin stjórnar líkamshitanum og gefur húðinni teygjanleika.

Undirhúðin er innsta lagið af þremur lögum húðarinnar og tengir húðina við undirliggjandi vefi eins og t.d. vöðva. Undirhúðin er að mestu leyti fita sem einangrar og verndar líffæri okkar gegn höggum.

Sýking í húð

Sýkingar í húð hafa ýmsar birtingarmyndir en algengastar eru s.k. heimakoma annars vegar og húðnetjubólga hins vegar. Heimakoma er sýking í yfirhúð og ystu lögum leðurhúðar og orsakast af ákveðinni bakteríutegund, svokölluðum streptókokkum (keðjukokkum). Önnur algeng birtingarmynd er það sem kallað er *húðnetjubólga*. Húðnetjubólga er sýking í dýpri lögum húðarinnar, í innri lögum leðurhúðar og undirhúðar. Bæði streptókokkar og svokallaðir stafýlókokkar (klasakokkar) geta valdið húðnetjubólgu.

Algengast er að fá húðsýkingu í útlimi og þá sértaklega í fótleggi, þar sem algengt er að fá sár eða skrámur. Eins eru tánegljur og húðin milli tánna kjörsvæði fyrir sveppasýkingar. Húðsýkingar geta þó birst hvar sem er á líkamanum; í andliti, á kvið, handleggjum, rassi og á brjóstum t.d. í kjölfar aðgerða.

Einkenni

Vegna ólíkrar staðsetningar í lögum húðarinnar er útlitsmunur á sýkingunum, þótt þær lýsi sér almennt með roða, verkjum og hita. Stundum getur verið effitt að greina þar á milli.

Í heimakomu eru skilin milli sýktrar og heilbrigðrar húðar mjög skörp, nánast eins og draga mætti línu eftir landakorti. Oft má líka finna þessi skörpu skil þegar fingri er strokið frá heilbrigðri húð í átt að sýkingunni. Vegna bólgu í ystu lögum húðarinnar finnst vel hvar sýkingin byrjar. Þá er húðin oft mjög rauð, jafnvel fjólublá og iðulega myndast blöðrur. Streptókokkar sækja í sogæðakerfið og því sést oft rauð rönd, sem er aum viðkomu, upp eftir útlimnum. Næstu eitlastöðvar í nára eða handarkrika geta verið aumar og jafnvel roði í húðinni þar yfir.

Húðnetjubólga veldur, líkt og heimakoma, roða, verkjum og hita í húðinni en þar sem sýkingin er í dýpri lögum húðarinnar eru skilin milli sýktrar og heilbrigðrar húðar ekki jafn skörp og roðinn er ljósari. Stafýlókokkar sækja mun minna í sogæðakerfið og því sést rauða rákin á húðinni sjaldan.



Auk staðbundinna einkenna frá sýkingunni, roða, hita og verkja, fylgir báðum tegundum sýkinga gjarnan hár hiti og kölduköst. Óalgengt er að bakteríurnar komist út í blóðrásina og því eru þessar sýkingar sjaldan lífshættulegar.

Áhættuþættir

Heil húð sýkist ekki en lítil sár eða skrámur duga til að hleypa bakteríum inn fyrir. Einn af stóru áhættuþáttunum er sveppasýking milli tánna. Koma má í veg fyrir sveppasýkingu með því að halda tánnum hreinum, sérstaklega með því að þurrka vel á milli þeirra eftir böð og sundferðir. Þá er mikilvægt að vera ekki allan daginn í lokuðum skóm. Oft þarf að gefa sveppalyf til að losna við sveppasýkingar.

Það eitt að fá heimakomu eða húðnetjubólgu eykur líkurnar á að fá aftur húðsýkingu á sama svæði því stundum ná vefirnir sér aldrei að fullu eftir sýkingu. Megin ástæða þess er bjúgsöfnun á svæðinu í kjölfar sýkingarinnar.

Aðrir áhættuþættir eru:

- Offita
- Skurðaðgerðir og þá sérstaklega brottnám brjósta og holhandareitla og aðgerðir á fótleggjum
- Exem og aðrir húðsjúkdómar
- Sykursýki
- Bláæða- og sogæðavandamál
- Sprautufíkn



Greining

Greining er oftast auðveld því roði í húðinni er eitt af fyrstu einkennum sýkingarinnar auk verkja og fer því ekki framhjá neinum. Í einstaka tilfellum kemur roðinn ekki fyrr en eftir nokkra daga og fyrstu einkenni líkjast flensueinkennum. Þá getur verið erfiðara að greina sýkinguna. Oft má þó finna eymsli við þreifingu í nærliggjandi eitlasvæðum og jafnvel roða þar yfir. Einnig er mikilvægt að leita að sogæðabólgu sem getur verið fyrsta merki sýkingar.

Það eru ekki margir aðrir sjúkdómar sem líkjast húðsýkingu en þó ber að hafa í huga blóðtappa í fæti sem getur valdið verk, eymslum og roða. Hiti fylgir þá almennt ekki. Greina má á milli blóðtappa og húðsýkingar með ómskoðun af bláæðum. Einstaka sinnum getur verið erfitt að greina á milli húðsýkingar og annarra húðvandamála eins og exem og útbrotá sem geta sýkst. Stundum þarf að meðhöndla hvort tveggja og sjá hvernig mál þróast.

Meðferð

Sýklalyfjameðferð

Sýklalyfjameðferð við heimakomu og húðnetjubólgu er svipuð, því algengustu lyfin duga vel við báðum tegundum sýkingar. Sýklalyf eru gefin annað hvort í töfluformi eða í æð, það fer eftir einstaklingsbundnum þáttum. Lyfjagjöf í æð er gjarnan gefin á fyrstu dögum sýkingarinnar og stendur sjaldnast lengur en í nokkra daga. Algengt er að roði aukist í húðinni og dreifist enn meira fyrstu einn til tvo dagana eftir að meðferð hefst. Það er ekki merki þess að meðferðin sé ófullnægjandi, heldur skýrist af efnum sem losna þegar bakteríum er eytt. Verkir á sýkta svæðinu eiga hins vegar að minnka þrátt fyrir aukinn roða.

Séu húðsýkingar endurteknar, þ.e. sýking blossomar upp á sama stað með reglulegu millibili, er meðferð gjarnan hafin um leið og einkenni koma fram. Sýklalyfjameðferð er ávallt ákveðin af lækni. Stundum ávísar læknir sýklalyfjum í þessum tilgangi svo að sjúklingur geti sjálfur hafið töku lyfjanna um leið og sýkingar verður vart. Er það gert í þeirri von um að sýkingin nái sér ekki á strik. Í erfiðustu tilfellunum, þar sem sýkingin tekur sig endurtekið upp, er stundum reynd fyrirbyggjandi sýklalyfjameðferð. Hún felst í töku lágra skammta sýklalyfja í lengri tíma.

Meðferð við bjúg

Bjúgur myndast þegar háráðar verða lekar og vökvi flyst úr æðakerfinu yfir í millifrumuvefinn. Bjúgur þrýstir á æðarnar sem leiðir til minna blóðflæðis á svæðið og lélegra aðgengis næringar, súrefnis, sykra, ónæmisvaka og sýklalyfja að svæðinu. Bjúgur getur einnig aukið vefjaskaðann. Við meðferð húðsýkinga skiptir því miklu máli að forðast bjúgsöfnun.

Sé húðsýking í fótlegg, er ráðlagt að halda sem mest kyrru fyrir fyrstu dagana. Nauðsynlegt er að hafa hátt undir fæti og alltaf að setja fótlegginn upp á stól þegar setið er. Mikilvægt er að nota teygjusokk þegar mesta sýkingin er yfirstaðin og þar til að bjúgur hættir að safnast á fótlegginn. Þrýstingur af völdum bjúgs veldur verkjum á sýkta svæðinu þegar stigið er í fótinn. Stundum er bjúgurinn það mikill að húðin fer að vessa („grátandi fætur“), blöðrur myndast, þær springa og úr verður sár sem þarf að búa um. Sé sýkingin í handlegg þarf að hafa hann í fatla eða ofan á koddna. Konur, sem hafa sögu um sogæðabjúg á handleggjum eftir brjósta- og eitlanám, ættu að nota ermi úr teygjuhólki um leið og hægt er í kjölfar húðsýkingar.

Þegar þjúgur er mikill getur verið erfitt að komast í teygjusokka. Þá er þrýstingsmeðferð beitt en hún felst í að vefja fætur með teygjubindum. Yfirleitt er ekki byrjað á þessu fyrr en í lok bráðafasa sýkingar vegna verkja í fótum. Einstaklingsbundið er hversu viðkvæmur fótleggur er, en stuðningur með teygjuhólki eða léttum vafningum hjálpar sumum og getur dregið úr verk þegar stigið er í fótinn.



Við þrýstingsmeðferð þarf að vera vakandi fyrir auknum verk, dofa, kulda og bláma á tám, því þessi einkenni benda til þess að vafningurinn sé of þéttur. Þá þarf að létta á vafningnum því annars getur hann valdið skaða. Þrýstingsmeðferð hentar ekki öllum. Einstaklingar með blóðtappa eða slagæðavandamál í fótleggjum mega alls ekki fá þrýstingsmeðferð. Þess vegna er púls mældur og æðar ómaðar áður en meðferð er hafin til að útiloka slíkt. Þrýstingsmeðferð hentar yfirleitt ekki hjá þeim sem eru með sykursýki eða hjartabilun.

Húðmeðferð

Við sýkingu verður húðin í fyrstu stíf og glansandi en síðan þurr og hreistruð. Notkun rakakrems mýkir og viðheldur raka í húðinni. Sé góður raki í húð má forðast frekari skrámur og sáramyndun. Mælt er með að bera krem á svæðið tvisvar til fjórum sinnum á dag.

Meðferð við sveppum

Helsta meðferð við sveppasýkingum eru krem með sveppaeyðandi verkun sem hægt er að fá án lyfseðils í apótekum. Stundum getur þurft að nota önnur lyf.

Sveppasýking á fótum er algeng, á iljum, milli tanna og í nöglum. Almennt hreinlæti og góð húð- og naglhirða er nauðsynleg til að hindra frekari sýkingar. Mikilvægt er að þurrka vel milli tanna. Stundum getur verið þörf á þjónustu fótaaðgerðafræðinga. Sveppasýkingar geta einnig myndast í húðfellingum og undir brjóstum. Nauðsynlegt er að halda húðsvæði hreinu og þurru. Hjálplegt getur verið að hafa mjúka bómullargrisju á milli fellinga til að koma í veg fyrir rakamyndun.

Hreyfing

Í bráðafasa húðsýkingar er mælt með hvíld. Ef sýkingin er í útlím þarf að hafa hátt undir honum, hvort sem um er að ræða fótlegg eða handlegg. Þetta má gera t.d. með því að setja kotta undir fótlegg eða handlegg til að minnka bjúg. Þegar setið er getur verið gott að hafa veika fótlegginn upp á stól. Þurfi innlögna á sjúkrahús er gjarnan mælt með lágmarkshreyfingu á meðan verstu einkennin ganga yfir. Til að minnka bjúg og bólgur er haft hátt undir veika útlímmum og hreyfing takmörkuð við salernisferðir. Þegar einkenni dvína má hreyfa sig að sársaukamörkum. Bjúgur og verkir aukast við að standa eða sitja kyrr í lengri tíma.

Pumpuæfingar

Pumpuæfingar um ökkla auka blóðflæði frá fótum og minnka þar með fótabjúg. Pumpuæfingar í rúmi eru gerðar þannig að ökkliðið er réttur og beygður til skiptis. Standandi pumpuæfingar eru þannig að farið er upp á tær í nokkur skipti. Ef bjúgur er viðvarandi getur verið gott að leita til sjúkrahjálfa. Þeir geta aðstoðað við frekari æfingar til að draga úr bjúg og beitt sogæðanuddi ef þörf er á.



Næring

Mikilvægt er að tryggja heilbriggt mataræði þegar vinna þarf á sýkingum eða græða sár. Líkaminn notar næringarefnin til viðgerðar og styrkingar ónæmiskerfisins.

Undirstaða heilbrigðs mataræðis er neysla fjölbreyttar fæðu úr öllum fæðuflokkum. Æskilegt er að borða reglulega yfir daginn á öllum matmálistímum og hæfilega matarskammta í hvert sinn.

Ávextir, grænmeti, hnetur og fræ eru aðaluppspretta vítamína og andoxunarefna sem styrkja ónæmiskerfið og geta unnið gegn myndun húðsýkinga. Dæmi um C-vítamínrík matvæli eru sitrusávextir,



Fæðuhringurinn

jarðarber, paprika, tómatar, spergilkál o.fl., en þessar fæðutegundir hafa góð áhrif á húðina. Það gerir einnig E-vítamín sem finna má í fituríkum matvælum svo sem hnetum, möndlum, fræjum og olíum. Lýsi er úrvals uppspretta A- og D-vítamína. Vítamín sem koma úr fjölbreyttum fæðutegundum nýtast líkamanum best en varast skal að taka einstök vítamín í stórum skömmtum.

Magrar mjólkurvörur eru próteinríkar og þær tegundir sem innihalda lifandi jógúrtgerla, s.k. góðgerla, eins og ab-mjólk og LGG-jógúrtdrykkur viðhalda góðri meltingarflóru. Góðgerlar geta dregið úr magaóþægindum og niðurgangi vegna sýklalyfjatöku. Til eru sterkari gerlar í töfluformi og fást þeir í apótekum.

Mataræði sem inniheldur mikinn sykur er almennt næringarminna og veldur frekar þyngdaraukningu. Ráðlagt er að forðast sykurmikla drykki svo sem gos og ávaxtasafa og borða ætti sætindi í miklu hófi.

Fylgikvillar

Sé húðsýking ekki meðhöndluð getur hún versnað og valdið ástandi sem er mun erfiðara að kljást við. Fylgikvillar eru nokkrir og geta verið lífshættulegir:

- Skert hreyfigeta
- Skert líkamsímynd
- Kvíði
- Skert lífsgæði
- Langar og tíðar innlagnir
- Ígerð
- Beinsýking og sýking í dýpri vefjum
- Þrálátur bjúgur
- Langvinn sár
- Aflimun
- Blóðsýking, blóðeitrun og lostástand

Hvernig má fyrirbyggja endurteknar sýkingar?

Einföld húðsýking getur verið erfið viðureignar og haft slæma fylgjkvilla í för með sér. Mikilvægt er að koma í veg fyrir verri líkamlegar og andlegar afleiðingar hennar. Talið er að um allt að 30-50% þeirra sem fá húðsýkingu fái endurteknar sýkingar. Ýmislegt er hægt að gera til að sporna við því.

Húð-, naglhirða og klór

Mikilvægt er að halda fótum hreinum og þurrum. Stuttar neglur, bæði á höndum og fótum, auðvelda gott hreinlæti og minnka hættu á klóri og þar með skrámunum. Við kláða í húð getur verið gagnlegt sofa með bómullarhanska til að koma í veg fyrir klór, sem fást í flestum apótekum. Kláða má stilla með notkun rakakrems eða kláðastillandi krems, með því að forðast heit böð og nota kalda bakstra í stuttan tíma.

Þurrkur og exem

Exem og þurrkur geta opnað húðina fyrir bakteríum. Exem er meðhöndlað með sterakremum skv. ráðleggingum lækni. Þurr húð er meðhöndluð með rakakremum. Bera þarf rakakrem á þurra húð allt að þrisvar til fjórum sinnum á dag, ekki sjaldnar en kvölds og morgna. Margar tegundir rakakrema fást í apótekum og hægt að fá ráðleggingar þar eða frá hjúkrunarfræðingi eða lækni. Fótakrem geta verið gagnleg fyrir þá sem hafa mikið sigg undir fótum. Mælt er með þjónustu fótaaðgerðafræðings fyrir þá sem hafa fótamein vegna sykursýki eða önnur húðvandamál á fótum.



Raki, sund og sveppir

Þeir sem stunda sund og heita potta eru í aukinni hættu á að fá húðsýkingar, t.d. sveppasýkingar milli tanna, á neglur og undir fætur. Mælt er með sundskóm og vönduðu hreinlæti eftir sundferð. Við sveppasýkingu myndast sprungur og fleiður. Fyrstu einkenni geta verið sviði og kláði. Sveppirnir lifa góðu lífi í raka og því er besta meðferðin gegn þeim að halda húðinni þurri.

Opnir skór eru góðir fyrir þá sem svitna mikið. Æskilegt er að skipta oft um sokka og gæta þess að þeir séu þurrir. Ekki er mælt með því ganga um berfætt/ur vegna hættu á að stíga á óhreinindi og oddhvassa hluti. Það getur verið gott að fá sér púður (t.d. barnapúður) og bera á milli tánna til að þurrka upp rakann. Liggi tærnar þétt saman getur verið gagnlegt að hafa grisju á milli þeirra til að auka loftun.

Hafi sveppasýking náð sér á strik er nauðsynlegt að meðhöndla hana. Einfalt er að nálgast ýmis konar sveppakrem án lyfseðils í apótekum. Sveppakremin Lamisil, Pevaryl og Pevisione skal nota samkvæmt fylgiseðli og aldrei lengur en eina viku án samráðs við lækni. Ef ekki tekst að ná stjórn á sveppasýkingunni getur þurft annars konar lyfjameðferð.

Bjúgur og þrýstingsmeðferð

Bjúgur getur verið bæði orsök og afleiðing sýkingar. Bjúgmyndun hægir á gróanda húðar. Bjúgur myndast þegar hárfæðar verða lekar og vökvi flyst úr æðakerfinu yfir í millifrumuvefning. Mikill millifrumuvökvi þrýstir á taugar og veldur verkjum, sérstaklega þegar setið er eða staðið. Langvarandi bjúgur getur valdið þurrki, kláða og litabreytingum í húð. Meðhöndlun bjúgs flýtir fyrir bata, dregur úr verkjum og kemur í leiðinni í veg fyrir sýkingar af völdum veiklaðrar húðar. Þvagræsilyf geta unnið á bjúg en annars eru teygjusokkar helsta meðferðin við fótabjúg. Ef bjúgur er mikill er gott að byrja með þrýstingsmeðferð.

Sé um langvinnan bjúg að ræða er notkun teygjusokka oft ráðlögð. Teygjusokkar flokkast sem hjálpartæki sem sækja þarf um niðurgreiðslu fyrir hjá Sjúkratryggingum Íslands (sjukra.is) með aðstoð læknis. Teygjusokka þarf að fara í strax að morgni og úr þeim fyrir nóttina. Meðferðin verkar best ef henni er beitt daglega. Teygjusokkar eru mjög stífir og getur verið erfitt að klæða sig í þá og úr. Hægt er að nota sokkaífarur til að auðvelda verkið. Eins getur verið viðeigandi að óska eftir aðstoð heimahjúkrunar við að komast í og úr sokkunum tvisvar á dag.



Þrýstingssockar og tvennskonar sokkaífarur. Myndir fengnar af netinu frá framleiðendum.

Reykingar

Reykingar hafa víðtæk neikvæð áhrif á heilsuna. Nikótín veldur því að æðar dragast saman og næringarefni, súrefni og sýklalyf komast síður til húðarinnar en ella. Húðin er þá lengur að gróa. Það er því til mikils að vinna að hætta að reykja eða neyta nikótíns í hvaða formi sem er.

Þegar heim er komið

Mikilvægt er að fylgjast vel með þróun sýkingar þegar sýklalyfjagjöf í æð er lokið og töflu-meðferð hafin. Eins þarf að vera vel á verði fyrir breytingum á einkennum þegar töflumeðferð lýkur. Mikilvægt er að vera vakandi fyrir eftirfarandi einkennum: auknum slappleika, hækkun á líkamshita, auknum verkjum, roða og bólgu á sýkta svæðinu. Nauðsynlegt er að meta húðina í upphafi dags, því með aukinni hreyfingu er eðlilegt að húðin roðni og bjúgur aukist.

Mælt er með hvíld meðan á sýklalyfjameðferð stendur. Fylgja ætti ráðleggingum heilbrigðisstarfsmanna varðandi hreyfingu, því sé of geyst farið aukast verkir og bjúgur. Snúa má aftur til vinnu þegar maður treystir sér til. Það er nokkuð algengt að eftir sjúkrahúsdvöl fylgi líkamlegur slappleiki og einhverja daga taki að ná upp þreki aftur. Forðast skal heit böð, potta og sund þar til húðin er alveg gróin.

Viðbrögð ef sýking kemur aftur

Ef einkenna sýkingar í húð (staðbundinn roði, hiti, verkir, bólga og vessi) verður vart á ný er gott að byrja á því að mæla líkamshita. Sé líkamshiti hækkaður auk staðbundinna einkenna er ráðlegt að leita læknishjálpar. Ef eingöngu er um að ræða staðbundin einkenni ætti að vera nóg að hafa samband við heimilislækni næsta virka dag. Að öðrum kosti má leita til Læknavaktarinnar, vaktþjónustu heilsugæslunnar eða á bráðamóttökur sjúkrahúsa.

Gagnleg símanúmer:

| | |
|---|----------|
| Landspítali..... | 543-1000 |
| Smitsjúkdómadeild A7..... | 543-6770 |
| Göngudeild smitsjúkdóma..... | 543-6040 |
| Göngudeild húðsýkinga (Berglind Chu, sérfræðingur í hjúkrun)..... | 824-5784 |
| Neyðarlínan..... | 112 |
| Læknavaktin..... | 1770 |
| Ráðgjöf í reykbindindi..... | 800-6030 |

Gagnlegar vefsíður

www.landspitali.is

www.heilsuvera.is

www.doktor.is

www.reyklaus.is

www.fotur.is (vefsíða fótaaðgerðafræðinga)

Peir sem komu að gerð þessa bæklinga

Berglind Guðrún Chu, sérfræðingur í hjúkrun
 Anna Sesselja Þórisdóttir, smitsjúkdómalæknir
 Bertha María Ársælsdóttir, næringarfræðingur

Til minnis:

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI LSH-361

FYRSTA ÚTGÁFA Í MAÍ 2013, ÖNNUR ÚTGÁFA OKTÓBER 2021

RITSTJÓRI:

BERGLIND GUÐRÚN CHU

ÁBYRGÐARMENN:

BERGLIND GUÐRÚN CHU OG MÁR KRISTJÁNSSON

LÍÓSMYNDIR:

BERGLIND CHU, CHRISTER MAGNUSSON OG GUÐBJÖRG PÁLSDÓTTIR

HÖNNUN OG UMBROT:

SAMSKIPTAEILD