

## VÄITÖKSIÄ

**Seija Sipola**

Colectomy in an ICU patient population. Clinical and histological evaluation.  
11.4. Oulun yliopisto



## PER ROSENBERGILLE GASTON LABAT –PALKINTO



Professori emeritus Per "Pelle" Rosenberg mielipuhissaan eli kokeellisessa tutkimustyössä tohtorintutkintoa suorittavan LK Juho Heinosen kanssa.

► Helsingin yliopiston professori emeritus Per Rosenberg sai ASRA:n (American Society of Regional Anesthesia) vuosikokouksessa Chicagossa 4.4.2014 arvostetun Gaston Labat -palkinnon pitkästä menestyksekkäästä työstä regionaalisen anestesian parissa. Gaston Labat -palkinto on jaettu vuodesta 1977 lähtien, ja sen saajien joukossa on muitakin maineikkaita eurooppalaisia puudutus-tutkijoita, kuten Torsten Gordh, Bertil Löfström, Tony Wildsmith, Henrik Kehlet, Dag Selander ja Narinder Rawal. Nyt tähän joukkoon on siis liitetty Per Rosenberg, joka piti juhluennon aiheesta "Modern uses of old short-acting local anesthetics".

Gaston Labat -palkinto myönnetään henkilölle, joka on antanut

merkittävän panoksen regionaalisen anestesian ja akuutin kivunhoidon kehittämisessä, opettamisessa ja käytössä.

Gaston Labatin sanotaan tuoneen regionaalisen anestesian Yhdysvaltoihin 1900-luvun alkupuolella ja hänen saavutuksiinsa kuuluu myös Yhdysvaltojen regionaalisen anestesian yhdistyksen perustaminen vuonna 1923. Hänen kirjoittamansa oppikirja Regional Anesthesia: Its Technic and Clinical Application, oli yli 30 vuoden ajan merkittävin puudutuksia käsitellyt teos. ■

**Mikko Pitkänen**

mikko.pitkanen@ajorton.fi

## LAAJENNETTU SISÄÄNOTTO – MITEN YLLÄPITÄÄ HYVÄ OPETUKSEN LAATU?

► OKM:n ja monien poliitikkojen mielestä Suomessa ei ole edelleenkään tarpeeksi lääkäreitä. Siksi lääketieteen opetuksen sisäänottoa pitää lisätä 152:lla vuoteen 2016 mennessä. Päätös on poliittinen, ei yliopistoista tai lääkäreistä itsestään lähtöisin oleva ajatus. Lääketieteellisten tiedekuntien entiset ja uudet aloituspaikat ovat jatkossa seuraavat: Helsingin yliopisto (120) 150, Turun yliopisto (120) 150, Tampereen yliopisto (105) 145, Itä-Suomen yliopisto (130) 164 ja Oulun yliopisto (124) 146. Itä-Suomen yliopistoon tulee siis Suomen suurin lääketieteellinen tiedekunta, mikä on ristiriidassa väestöpohjan kanssa. Kuopiossa ensimmäinen laajennettu

sisäänotto tapahtuu tämän vuoden syksyllä.

Lisärahoitusta ministeriöistä tulee vain niukasti. Itä-Suomen yliopistossa lisärahoitus on suunnattu opetuksen hajauttamiseen paikallisiin keskussairaaloihin, lähinnä Pohjois-Karjalan ja Keski-Suomen keskussairaaloihin. Kaikkien aineiden opetusta ei kuitenkaan ole tarkoitus hajauttaa, vaan esimerkiksi anestesiologian ja tehohoidon osalta se tapahtuu entiseen malliin Kuopion kampuksella ja entisillä opettajaresursseilla. Anestesiologian ja tehohoidon opetus on kaikissa Suomen lääketieteellisissä tiedekunnissa pitkälti pienryhmäopetusta

sisältäen mm. simulaatio-opetusta. Ryhmäopetuksissa kuusi opiskelijaa on ihanteellinen määrä, seitsemän vielä menettelee ja kahdeksan alkaa olla katastrofi aikataulun pitämisen ja oppimisen kannalta. Nyt opetamme kuudesta seitsemään opiskelijan ryhmiä. Laajennetun sisäänotton jälkeen kasvaa joko ryhmäkoko tai ryhmien määrä, pahimmassa tapauksessa molemmat. Lisäksi anestesiologian ja tehohoidon opetus siirtyy puolta vuotta aikaisemmaksi kolmosvuoden alkuun, jolloin opiskelijoille ei ole ehtinyt kertyä juuri lainkaan kliinistä kokemusta.

Lääketieteen opetuksen taso on tällä hetkellä Suomen yliopistoissa

## JAMES BOYD ON LKS:N VUODEN LUENNOITSIJAJA

► Helsingin yliopiston Lääketieteen kandidaattiseur-  
ran (LKS) vuoden luennoitsijaksi valittiin LT, erikois-  
lääkäri James Boyd. Hän piti 19.3. palkintoluentonsa  
stimulanttien aiheuttamista myrkytyksistä.

Lämpimät onnittelet, James! ■

LNM

### Muistathan päivittää ajantasaisen sähköpostiosoitteesi

► SAY:n jäsenrekisterinhoitaja Timo Kaakinen toivoo, että jäse-  
net päivittäisivät hänelle ajanta-  
saisen sähköpostiosoitteensa. Jäsenrekisterin sähköposti-  
osoite on toimisto[a]say.fi.

## UUSIA DOSENTTEJA

Matti Reinikainen 25.9.2013 Itä-Suomen yliopisto

Markus Skrifvars 14.3.2014 Helsingin yliopisto

## ERIKOISLÄÄKÄRIKUULUSTELU 7.2.2014

- Verenkiertosokki.
  - Patofysiologia
  - Erotusdiagnoosi
  - Hoito
  - Hoidon seuranta
- Vertaile toisiinsa propofolia, tiopentaalia, etomidattia ja ketamiinia.
  - Vaikutusmekanismi
  - Farmakokinetiikka (myös metabolia)
  - Farmakologiset vaikutukset eri kohde-elimiin
- Haittavaikutukset ja kontraindikaatiot
  - Kliininen käyttö
- Traumaattinen aivovamma ja anestesia.
  - Milloin aivovamma-potilas tulee intuboida jo ennen mahdollista leikkausta?
  - Aivovammapotilaan anestesia ja anestesia-aineiden valinta
- Monitorointi anestesian aikana
  - Verenpaineen hoito anestesian aikana
  - Ventilaation hoito anestesian aikana
  - Perioperatiivinen nestehoito
  - Hypotermian käyttö traumaattisen aivovamman hoidossa
- Verivalmisteiden käyttö vuodon korvaushoidossa.
  - Pääperiaatteet, hoitovasteen mittaaminen, komplikaatiot.
- Elvytyksen jälkeinen viilennyshoito uusimpien tutkimusten valossa.
- Syöpään liittyvän kivun anestesiologiset hoitomenetelmät.

hyvä, mutta sitä ei ole varaa huonontaa. Opetusta pitäisi pystyä kehittämään ja ottaa käyttöön uusia, innovatiivisia opetusmenetelmiä, mikä vaatii kuitenkin aikaa ja kouluttautumista. Aikaahan kliinisellä opettajalla on: työaika ei varsinaisesti ole, tehty työaika ilmoitetaan puolivuositain järjestelmään, johon jokainen kirjaa 1 600 tuntia työtä per vuosi vähän eri tavalla jaotellen eri kategorioihin. Todellisuudessa lähes kaikki työaika jo nyt kuuluu opettamiseen tai sen suunnitteluun ja järjestämiseen. Kliininen työvelvollisuus päivystyksineen pitää myös suorittaa. Koulutuksissa käydään, jos ehditään, ja monesti koulutus pitää maksaa

omasta pussista, kun yliopistolla ei ole määrärahoja niitä maksaa.

Pidän opetustyötä antoisana ja mukavana vaihteluna kliiniseen työhön. Opiskelijat ovat pääsääntöisesti motivoituneita ja innokkaita. On ilo seurata heidän kasvuaan ja kehitystään lääkäriyteen. Välillä bongaa joukosta selvästi omalle alalle sopivia tyyppisiä ja heitä on mukava kannustaa hakemaan lisäkokemusta anestesiologiasta ja tehohoidosta esim. amanuenssuurin kautta.

Opetustyössä koee myös riittämättömyyttä. Opetuksen arvostus ei useinkaan näy eikä tunnu missään. Tärkeintä tuntuu olevan, että opetus suoritetaan ja kaikki pääsevät

jotenkuten läpi kurssista, jotta yliopisto saa rahansa. Juhlapuheissa opetuksen kehittämiseen kannustetaan, mutta resursseja siihen ei juurikaan kohdenneta. Akateeminen vapaus on jo kauan sitten ollut vain klisee, ainakin opettajille. ■

### Lähteet

Lääkisten opiskelijamäärä kasvaa reilusti. Lääkärelehti. Julkaistu 24.5.2012. [www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show&news\\_id=12101/type=1](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show&news_id=12101/type=1)  
Lääkärit 2013. Lääkäriliitto. [www.laakariliitto.fi/laakarilaskuri](http://www.laakariliitto.fi/laakarilaskuri)

**Hannaleena Karjalainen**  
hannaleena.karjalainen[a]kuh.fi

## THE GOLDEN CIRCLE IN SCANDINAVIAN ANAESTHESIOLOGY

**The Acta Foundation, the journal Acta Anaesthesiologica Scandinavica, and the society SSAI.**

► The Acta Anaesthesiologica Scandinavica Foundation (Acta Foundation) was established 1995 with the main goal of creating the financial basis for publication of Acta Anaesthesiologica Scandinavica (Acta). Acta is the official journal of the Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (SSAI) but the Acta Foundation has been entrusted to run the business on behalf of the SSAI and the Acta Foundation is financially totally separated from the SSAI. The Acta Foundation should therefore be considered as a company that runs its own budget and it must operate according to Danish business legislation, including taxation as well as annual audit by a public accountant.

The practical aspects of journal production are carried out by Wiley-Blackwell which is a part of the large company John Wiley & Sons. Wiley publishes nearly 1,500 peer-reviewed journals and the cooperation is necessary to comply with current requirements as well as technical aspects. Acta generates an income that is shared with Wiley-Blackwell and another income results from investments of the Acta Foundation capital. The necessary costs of the editorial work are covered by these sources but there is a surplus. This allows the Acta Foundation to support the secondary aims, including scientific development of

anaesthesiology in the Scandinavian countries with promotion of cooperation between anaesthesiologists in Scandinavia.

Over the years, the Acta Foundation has supported numerous activities by allocating grants. First of all, this has enabled the establishment of educational activities with a growing number of postgraduate training programs for the members of the SSAI. This alone has been funded by several mio DKR. In addition, it has been possible to support guideline development, the SSAI congress publications, and specific research activities.

The SSAI is a society based on the national societies of anaesthesiology and intensive care medicine in Scandinavia. The objectives of SSAI are to promote and encourage the academic and clinical development of that medical speciality and to achieve and maintain a high level of quality in the Scandinavian countries. The aims are therefore quite broad and include safeguarding the professional interests of the speciality anaesthesiology, being a forum in Scandinavia for scientific discussions and co-operation, and to encourage exchange of ideas in the fields of anaesthesia, intensive care medicine, pain therapy, emergency medicine and pre-hospital care. Medical education and training have been prioritised with organisation of postgraduate courses and clinical

training programmes. Finally, the SSAI aims to prepare proposals for joint Scandinavian quality standards and evidence based recommendations and guidelines for good clinical practice. The SSAI congress is arranged as an international scientific congress every second year in rotation among the member countries. The SSAI has an income on its own since the members pay a membership fee and the SSAI congress also generates a surplus. The expenses are primarily related to meetings held by the different committees and the SSAI board.

We hope this description has illustrated the differences between the Acta Foundation, which is a business responsible for the journal, and the SSAI, being a society with a much broader focus. ■

---

**Lars S Rasmussen**  
Editor-in-Chief, Acta Anaesthesiologica Scandinavica

**Ivar Gøthgen**  
Manager, Acta Foundation



kirje

## DUODECIMIN VIITOITTAMALLA TIELLÄ

► Luin suurella mielenkiinnolla Finnanest 1/2014:n erinomaisen pääkirjoituksen "Bad English?" Päätoimittaja tarttuu siinä todella tärkeään asiaan, lääketieteellisen suomen kielen asemaan. Meidän on ammatissamme hallittava

englannin kieli ja latinankielinen terminologia, mutta lisäksi meillä on oltava lääketieteellinen suomen kieli voidaksemme ymmärrettävällä tavalla kommunikoida potilaittemme ja suuren yleisön kanssa. Lääketieteellisen Aikakauskirja Duodecimin

eräs keskeisiä päämääriä on ollut ja on edelleen lääketieteellisen suomen kielen kehittäminen ja vaaliminen. Meidän tulee ehdottomasti pysyä Duodecimin viitoittamalla linjalla, jotta vältymme epämääräisen "sivistysslangin" käytöltä. ■

**Laila Saarnivaara**

Hyksin Korvaklinikan anestesiaosaston ylilääkäri, eläkkeellä