



## Johanna Sarvela

LT, erikoislääkäri  
SOAT puheenjohtaja  
HyKS, ATeK, Jorvin sairaala  
johanna.sarvela@jhus.fi

# Obstetrisen jaoksen tutustumismatka Pietariin

16.–19.4.2015

Pietari

Venäjä



► Huhtikuun kirpeänä torstaina suuntasi SAY:n obstetrisen jaoksen innokas ryhmä kolmen ja puolen tunnin junamatkanalle Allegrolla Pietariin. Ryhmässämme oli mukana myös Pietarissa opiskellut, osittain oppaanamme toiminut suomalainen gynekologi Teija Lehmonen (ent. Alanko) sekä Pietarista kotoisin oleva,

valikoituivat synnyttäjät, joilla oli perussairauksia tai muuta ongelmaa. Sairaala oli hieno, Kirurgisen sairaalan kanssa samaa tyyliä edustava rakennus korkeine ja suurine huoneineen. Pääsimme professori Yuriy Polushinin kanssa kiertämään sairaalaa. Professori Polushin on varapresidentti Federation of Anesthesiologists and Reanimatologists of Russia -järjestössä.

OTT Instituutissa tehdään tutkimustyötä myös synnytyskivun hoidosta. Tarkkaa tietoa epiduraalipuudutusten käytöstä synnytyskivun lievitykseen ei ole, mutta professori Polushin arvioi sen yleisyyden olevan noin 30 % synnyttäjistä. Naisanestesiälääkäreillä tehdyssä tutkimuksessa vain noin 50 % toivoi epiduraalialgesiaa synnytyskivun lievitykseen. Alhaiset lukemat liittyvät ainakin osaksi siihen, että monet pelkäsivät puudutusten haittavaikutuksia. Epiduraalista analgesiaa pyritään jatkamaan PCEA:na, mutta sairaalan kokemusten mukaan synnyttäjät eivät mielellään halunneet itse päättää lisäannoksista. Huomionarvoista oli myös se, että fentanylin

ja sufentaniilin käyttö epiduraalipuudutusseoksissa on kielletty niiden pelättyjen sivuvaikutusten vuoksi. Intraspinaalisen morfiinin käytöstä oli luovuttu sen aiheuttaman hengitysdepressiovaaran vuoksi.

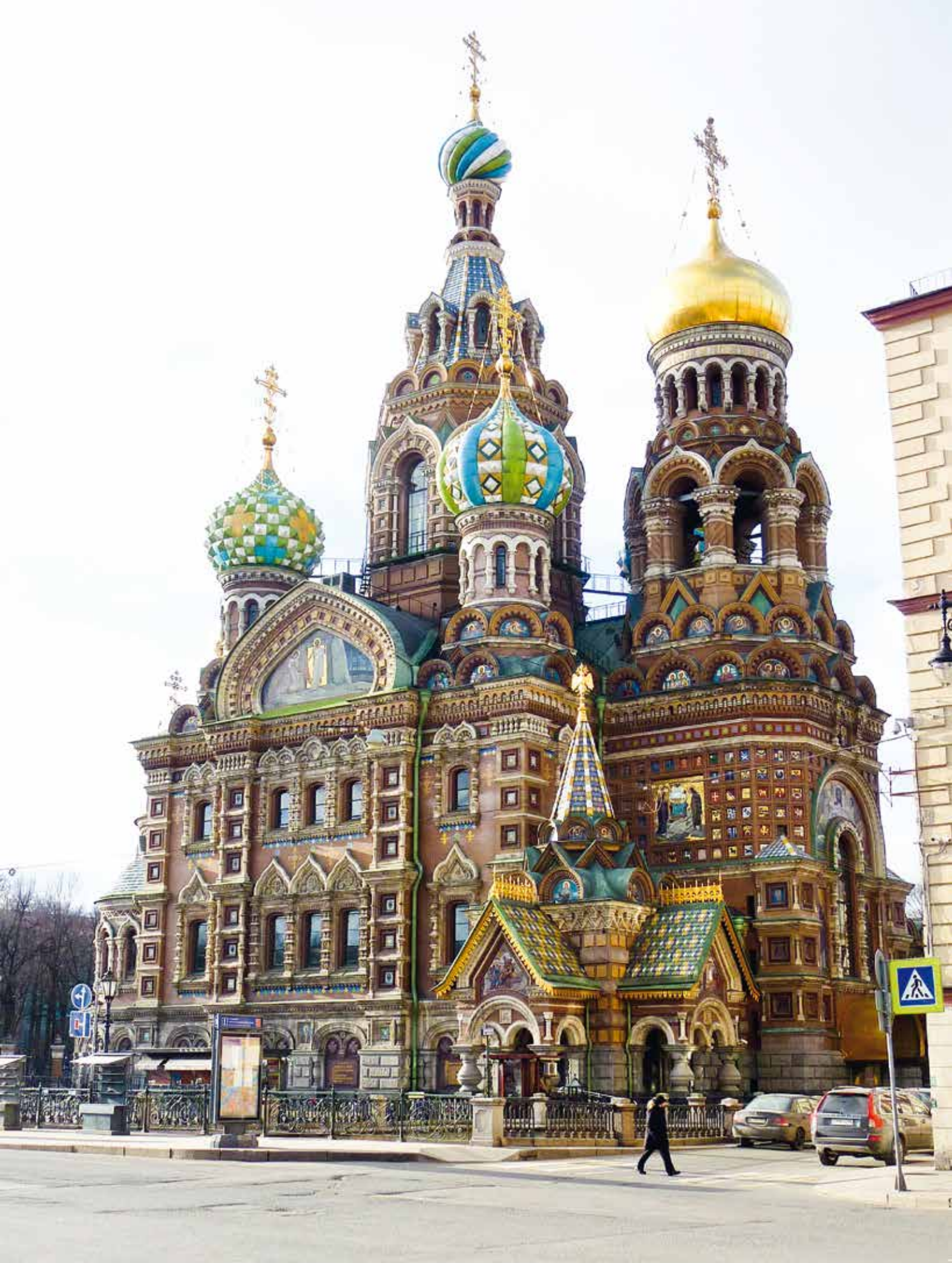
Sektioprosentti OTT Instituutissa oli noin 20. Niissä käytettiin tavallisinmin spinaalipuudutusta ja sairailla synnyttäjillä kombinoitua spinaali-epiduraalipuudutusta. Yleisanestesiasektioissa käytettiin samoja lääkkeitä kuin Suomessa. Eklampsian estoon annettiin magnesiumia, kalsiumsalpaajia sekä klonidiinia. Viimeisen 10 vuoden aikana sairaalassa oli ollut kolme äitiyskuolemaa. Näistä yksi oli johtunut keuhkoveritulpasta ja toinen liittyi oksitosiiniboluksen käyttöön. Äitikuolleisuus koko Pietarissa oli heidän kertomansa mukaan noin 15/100 000 synnytystä. Vuonna 2014 äitikuolemia oli 13 ja näistä 6 liittyi AIDS:iin.

Ehkä silmiinpistävin ero omiin sairaaloihimme oli se seikka, ettei tietokoneita näkynyt juuri missään. Sairaala oli siisti, anestesiakoneet ja monitorointi samanlaista kuin esimerkiksi Naistensairaalassa >>

## Venäjällä fentanyylin ja sufentaniilin käyttö epiduraalipuudutusseoksissa on kielletty.

helsinkiläistynyt anestesioologi Anna Belozerskikh. Molemmat toimivat yhteysenkilöinä kahteen pietarilaiseen synnytysairaalaan.

Ensimmäinen vieraillemme sairaala oli vanha, arvokas, Vasilin saarella sijaitseva yliopistotyyppinen synnytysairaala OTT Instituutti. Siellä hoidetaan vuosittain noin 3000 synnytystä. Sairaalaan





Sektioprosentti Sairaalassa numero 9 oli noin 30. Kuulimme, että Pietarissa on 12 synnytyssairaalaa ja synnytyksiä vuosittain enemmän kuin koko Suomessa yhteensä (noin 60 000). Epiduraaliprosentti oli noin 15-18%. Epiduraalialgesiassa käytettiin tässä sairaalassa 0.2%:sta ropivakaiinia, usein 20 ml bolukse- na. Paraservikaalipuudutusta tai pudendaalipuudutusta ei käytetty.

tai hinnoittelun, puolesta jälkeen Euroopan muista vastaavista. Hotelimme sijaitsi aivan mahtavan lisäkir- kirkon vieressä. Pietari oli kaiken kaikkiaan metropoli vailla vertaa. En enää ihmettele, että yli 100 vuotta sitten sukulaiseni, monien muiden suomalaisten tapaan, pyrkivät kaikin keinoin sinne töihin, opiskelemaan ja nauttimaan suurkaupungin kulttuurista.

### Pietarissa synnytyssairaloita "tuuletetaan" vuorotellen kuukauden ajan.

Keisarileikkauksissa ropivakaiinia annettiin intratekaalisesti noin 15 mg. Postoperatiiviseen kivunhoitoon käytettiin parasetamolia, ketoprofeenia, joskus TAP-blokkia ja vain harvoin opioideja. Verenvuodoissa oli käytössä cell saver -järjestelmä. Placenta accreta -tapauksissa ei ollut embolisatio-mahdollisuutta, mutta sen sijaan Lynchin ompeleet, ballongit ja a. uterinan tai ylempien arterioiden ligeeraukset olivat täälläkin ahkerassa käytössä. HES -tyypisiä plasmanlaajentajia käytettiin vuodonkorvauksessa edelleen.

Koska obstetrikkojen vuosiansio julkisissa sairaaloissa on vain noin 15 000 €, voivat obstetrikot ottaa nykyisin yksityispolilaita hoidettavakseen. Heitä synnyttäjistä oli noin 25% eli muutama tuhat Sairaala 9:ssä. Obstetrikko ja kättilö ovat näiden synnyttäjien kohdalla veloitettuja hoitamaan synnytystä heti sen käynnistyttyä. Tällainen synnytys maksaa potilaalle 1000 €, josta 700 € menee valtiolle ja loput obstetrikolle ja kättilölle.

Venäläiset isäntämme olivat hyvin ystävällisiä ja vieraanvaraisia. Kaupunkioppaanamme toiminut rouva Ada Nezdiikovskaja perehdytti meitä kaupungin historiaan ja mm. aina yhtä vaikuttavaan Eremitaasiin. Kaupunkiin tutustuessamme hän oli korvaamaton sarkastisine huomautuksineen. Nevski Prospektin herkkukaupat eivät jääneet tarjonnan

Joutsenlampi-baletti Eremitaasin teatterissa oli elämys, vaikkakin ilmeisesti lähinnä turisteja varten järjestetty, upeine puitteineen. Tanssijoiden taso oli kuitenkin aivan toinen Marinski-teatterissa nähtyäni saman esityksen siellä kuukautta myöhemmin. Ravintola 1913:ssa nautimme pelkästään "Zakuskoja" (eli alkupaloja), joita riittikin kasapäin. Ruoka oli erinomaista, vaikkakin aika erilaista kuin nimestä päätellen oli Suomessa tottunut. Ravintolassa ei osattu englantia, mutta onneksi osa seurueestamme osasi venäjää ainakin jonkin verran, mutta kaikenlaisia yllätyksiäkin (positiivisia) koimme tämän kieliongelman vuoksi. Zakuskat huuhdeltiin alas paikallisittain venäläisellä kuohuviinillä ja vodkalla. Viulisti, kitaristi ja laulaja kruunasivat tunnelman tässä paikallisessa, hotellin suosittelemassa pienessä venäläisessä ravintolassa. Liikkuminen kaupungilla tuntui turvaliselta ja kohtaamamme ihmiset olivat kiinnostuneen ystävällisiä.

Kaiken kaikkiaan synnytyksen hoito Pietarissa vaikuttaa olevan aika hyvin organisoitua, mistä osaltaan puhuvat myös melko pienet äitikuoleisuusluvut. Lisäksi venäläiseen tapaan "rahalla saa ja vossikalla pääsee" – jos on valmis maksamaan lisäpalveluista, saa oman nimetyn kättilön ja synnytyslääkärin synnytyksestä huolehtimaan. ■

Helsingissä. Leikkaussalissa käytettiin monikäyttöisiä peittelyliinoja. Neonatologisella osastolla oli tällä hetkellä vain yksi vastasyntynyt nasaalisessa bipap:ssa. Myös vastasyntyneiden osaston varustelutaso näytti vastaavan omaamme.

Toinen sairaalavierailumme kohdistui Sairaala 9:ään. Valitettavasti itse sairaala, jossa oli vuodessa noin 8000 synnytystä, oli suljettu ns. tuuletuksen vuoksi. Kuulimme että pietarilaisia sairaaloita pidetään vanhan tavan mukaisesti suljettuina vuorollaan yhden kuukauden ajan, ehkä korjausten ja lomien vuoksi? Teija oli kuitenkin onnistunut järjestämään meille tapaamisen sairaalan johtavan gynekologin ja anestesia- lääkärin kanssa. Sairaalassa työskenteli 40 obstetrikkoa, 15 neonatologia ja 12 anestesia- lääkärinä. Kättilöiden rooli synnytyksessä ei ollut Suomen tapaan itsenäinen vaan heidän toimenkuvansa oli olla enemmän obstetrikkojen avustajina.