

Finnanest talvella 1980

Vuosikymmenen ensimmäisellä palstallaan puheenjohtajana jatkanut Risto Collan kiittelee sydämellisesti ja lämpimästi ”eläköityneitä” sihteerin Olli Takkusta ja varapuheenjohtaja Lauri Haapaniemeä sekä toivottaa tervetulleeksi uuden sihteerin, joka oli johtokunnan sisältä valittu Marja Hovi-Viander.

Lopuksi puheenjohtaja toteaa tyytyväisenä Duodecim-seuran valtuuskunnan vaalien sujuneen anesthesiologiain osalta huomattavasti paremmin kuin Lääkäriliiton valtuuskuntavaalien. Vaaliliittomme sai alhaisesta äänestysprosentista huolimatta (32,1 %) 141 ääntä ja niillä kaksi edustajaa eli Lauri Nuutisen (57 ääntä) ja Tapani Tammiston (25 ääntä) valtuuskuntaan. Per Rosenberg oli myös saanut 25 ääntä, mutta Tammisto ohitti hänet arvalla. Uusi sihteeri puolestaan esitteli palstallaan tulossa olevia tapaamisia ja tilaisuuksia.

Kolmannella ”palstalla” Jatko- ja Täydennyskoulutustoimikunta muistuttaa kevään hemodynaamiikka- ja syksyn obstetrisen analgesian kurseista ja suosittelee jäsenille luettavaksi Marja Hovi-Vianderin ja Kai Lingon väitöskirjoja anestesia-kuolemista sairaaloissamme ja veren lämmittämisestä massiivisissa siirroissa. Näitä seuraa menneen marraskuun erikoislääkärilenttikysymykset, jotka tivasivat tietoja lidokaiinin biotransformaatiosta, aivojen resuskitaatiosta, massiivisen verensiirron suorituksista, pahoinvoinnin estosta, keuhkovaltimokatetroinnin komplikaatioista ja TPN:n aiheuttamasta sinkin puutteesta.

Stressimatkailua Australiassa

Ns. tieteellisistä artikkeleista ensimmäinen on Arno I. Hollménin erittäin mukaansa tempaavasti kirjoittama raportti siitä, millaista oli elämä ”Australian anestesiologiyhdistyksen (ASA) kutsuma-

na vierailevana professorina”. Aluksi Arno kertoo, kuinka ASA kutsuu vuosittain ”over seas” vierailevan professorin 4–5 viikkoa kestäväälle opetus- ja luentokiertueelle, keitä tuttuja, esim. Papper, Fol-des, Katz, Sykes, Holmdahl jne, siellä on käynyt, miten kiertueen jälkeen matkan huippukohtana on ASA:n vuosikokous ja miten Arno konsultoituaan muutamia siellä aikaisemmin käyneitä ymmärsi, että kyseessä oli pikemminkin stressi- kuin lomamatka. Juuri ennen matkaa syyskuun lopussa 1979 valmistui lopullinen ohjelma, joka käsitti mm. opetus- ja tutustumiskäynnin n. 20 sairaalaan Sydneyssä, Hobartissa, Adelaidessa jne.

Ulla-puolison ohjelma puolestaan sisälsi runsaasti sekä Liittovaltion että osavaltioiden poliittisten päättäjien tapaamisia.

Sitten kerrotaan puuduttavan matkan raskuksista ja pikatoipumisen aiheuttaneesta tervetulo-toivotuksesta. Arnolle näet ilmoitettiin ystävällisesti, että seuraavaksi aamuksi vierailijan hoidettavaksi oli varattu kaksosraskaus-sektiopotilas. Moinen kunnia kuitenkin ”kirvoitti kielen kannat päättäväiseen kieltäytymiseen”.

”Jet lagista” toipumisen jälkeen esitellään Australian anestesiaoloja ja niiden historiaa ja mainitaan muun muassa että ensimmäinen professuuri perustettiin Sydneyn yliopistoon 1970 – siis yhtä myöhään kuin meillä – ja että Australian kahdeksassa yliopistossa on vain kaksi anestesiologian professuuria.

Leikkaussaleissa enfluraani ja halotaani olivat suosittuja, mutta metoksifluraani pannassa. Kroo-

ninen kipu oli voimakkaan kiinnostuksen kohteena. Synnyttäjistä yli 50 % sai epiduraalipuudutuksen. Vierailijan kokemukset vyöhyke-epiduraalista herättivät suurta kiinnostusta, koska monet sikäläisistä synnyttäjistä olivat tyytymättömiä täysin kivuttomaan synnytykseen. Matkan kohokohta lieinee ollut vierailijan juhlallinen kutsuminen ASA:n kunniajäseneksi.

Nestehoitoa ja päänsärkyä

Matkaraporttia seuraa Lauri S. Nuutisen perusteellinen kirjoitus ”Parenteraalisesta ravitsemuksesta ja leikkauspotilaan nestehoidosta”. Tekijä etenee käsittelyssään seuraavassa järjestyksessä: Parenteraalisen ravitsemuksen tutkimus, Trauman ja paastotilan vertailu, Aminohappoliuosten koostumus ja Leikkauspotilaan nestehoidosta. Kirjoitus päättyy seuraavaan suositukseen: Nestehoito pyrittävä modifioimaan metabolisia tarpeita vastaavaksi. Laimean 3–3,5 % tasapainoisen aminohappoliuoksen yhdistäminen Ringer-tyyppiseen liuokseen tuntuu oikealta. ”Pitkä hoito pelkillä aminohapoilla johtaa ketoosiin, eikä typhen retentio ilman hiilihydraattikaloreita enää ole paras mahdollinen. Laimean aminohappoliuoksen käyttöalueet löytynevätkin lyhyemmässä pre-, per- ja postoperatiivisessa hoidossa, kun täydelliseen parenteraaliseen ravitsemukseen ei vielä ole aihetta ja kun halutaan turvata nopeasti vaihtuvien valkuaisaineiden synteesi.”

Esko Poukkula kirjoittaa postspinaalipäänsärystä referenssinään 14 aihetta käsittelevää artikkelia. Päänsäryn aiheuttajaksi todetaan likvorvuoto, joka on runsaampaa paksulla punktioneulalla, niinpä punktioneulaksi suositellaan 25–26 G:n neulaa. Profylaktiseksi keinoksi suositellaan ohuen neulan lisäksi lateraalista punktiotekniikkaa, nesteytystä ja neljän tunnin makuullaoloa punktion jälkeen. Postspinaalipäänsäryn hoitona veripaikan käyttö oli Suomessa uutta, vaikka veripaikan käyttöä koskeva ensimmäinen julkaisu on vuodelta 1960. Poukkula esitteli myös omia kokemuksia veripaikauksesta. Vuoden 1979 aikana OYKSin kirurgian

klinikan leikkaussalissa asetettiin yhteensä 24 veripaikkaa, kaikilla potilailla oli vaikea postspinaalipäänsärky. 22 potilaalla primaaritulos oli erinomainen, kahdella tyydyttävä päänsäryn hävitessä kahden vuorokauden kuluessa täysin. Näiden kokemusten perusteella Poukkula toteaa veripaikan olevan erittäin käyttökelpoinen hoito postspinaalipäänsäryssä. Hän ehdottaa, että mikäli postspinaalipäänsärky jatkuu tyypillisenä kolme vuorokautta kannattaa veripaikkaus suorittaa, mutta mikäli särky on erittäin voimakas on veripaikkaa harkittava jo aiemmin.

Vaativien olosuhteiden anestesiaa ja pahoinvointitutkimusta

Artikkelissaan ”anaesthesia in difficult environments” Marcus Schivute luettelee ensin joukon paikkoja, missä anestesian anto poikkeaa leikkaussaliolosuhteista. Sen jälkeen hän käsittelee siirrettäviä anestesia-laitteita, joista tarkimmin EMOa. ”The Epstein Machintosh Oxford vaporizer, which was developed during the last World War, has gained wide acceptance in difficult situations”. Lääkkeistä ketamiini saa eniten palstatilaa, myös diatsepaamia ja loratsepaamia käsitellään.

Viimeisenä on helsinkiläisten puheenvuoro postoperatiivisesta pahoinvoinnista: ”Yleisanestesian jälkeisen pahoinvoinnin ja oksentelun estäminen ja hoito – vertaileva kaksoissokkotutkimus domperidonon, metoclopramidin ja droperidolen antiemeettisestä tehosta”, kirjoittajina Aarne Kaus- te ja Kari Korttila.

Tutkimusryhmään kuului 185 naispotilasta, joille suoritettiin yleisanestesiassa elektiivinen ortopedinen leikkaus.

Yhteenvedossa todetaan, että postoperatiivisen pahoinvoinnin estäjänä ja hoitona ”nämä lääkkeet, joiden vaikutusmekanismi perustuu suolen moti- liteettia lisäävään vaikutukseen ovat ilmeisen tehottomia ainakin yleisanestesian jälkeen. Droperidolea voidaan sitävastoin suositella käytettäväksi leikkauksen jälkeisen pahoinvoinnin ehkäisyyn ja hoitoon.” □