



www.finnanest.fi  
ISSN 0781-4364

#### Julkaisija

Suomen  
Anestesiologiyhdistys ry  
(SAY) – The Finnish Society  
of Anaesthesiologists

#### Painosmäärä

1400

#### Päätoimittaja

Vesa Kontinen  
vesa.kontinen[a]helsinki.fi

#### Toimitussihteeri

Sara Nisula  
sara.nisula[a]fimnet.fi

#### Toimitus

Ulla Ahlmén-Laiho  
humahl[a]utu.fi

Maria Heliste  
maria.heliste[a]fimnet.fi

Ville Koskela  
(Verkkotoimittaja)  
ville.koskela[a]say.fi

Riikka Lehtisalo  
riikka.lehtisalo[a]fimnet.fi

Leila Niemi-Murola  
leila.niemi-murola[a]hus.fi

Tuukka Puolakka  
(Koulutusilmoitukset)  
tuukka.puolakka[a]hus.fi

Anna Sepponen-Lavikko  
anna.sepponen[a]gmail.com

Laura Ylikauma  
laura.ylikauma[a]gmail.com

#### Piirroksat

Juha O. Lähde

#### Mainokset

Pekka Jakkula  
pekka.jakkula[a]me.com

#### Osoitteenmuutokset

Timo Kaakinen  
toimisto[a]say.fi  
timo.kaakinen[a]fimnet.fi

#### Taitto

Oy Graaf Ab 

#### Paino

Punamusta Oy



4041-0619  
Painotuote



# pääkirjoitus



**Vesa Kontinen**  
vesa.kontinen[a]helsinki.fi

## Lääkietiedettä vai poppamiestaitoja?

**V**oisiko lääketieteestä rajata tieteen pois, ja vaan harjoittaa lääkintätaitoa? Johan käytössä on paljon hyviä hoitoja. Anestesiologian ja tehohoidon professori Lars Eriksson Tukholmasta kertoi HYKS ATeK:n tiedepäivässä, että Karoliinisen instituutin tehtävät ovat tutkimus, potilaiden hoito ja opetus, nimenomaan tässä järjestyksessä. Mutta entä sinun työpaikallasi? Kuuluvatko tehtäviisi lääketieteellisen tiedon soveltaminen ja uuden tiedon löytäminen, vai pelkästään palvelujen tuottaminen? Vähän kuin parturissa. Kuka määrittelee millaisia palveluja tuotetaan, markkinatko? Vai postfaktuaalisen aikakauden äänitorvilla huutavat itseoppineet Aku-Antit?

Tehokkuutta palvovana aikana olisi entistä tärkeämpää tehdä oikeita asioita. Pahinta vahinkoa tuottavat – ainakin kun asiat menevät huonosti – ahkera hölmö ja taustalla hääraävä liikemies. Toki terveyshyötyä potilaalle tai koko yhteisölle tuottavia asioita pitää tehdä tehokkaasti. Mutta tuotannollista tehokkuutta monta kertaa tärkeämpää on hoidon vaikuttavuus. Siitä ei saada tietoa ilman tutkimustyötä. Ja samaan aikaan on välttämätöntä kehittää esimerkiksi kokonaan uusia antibiootteja tai oivaltaa, että tavallista vatsahaavaa ei kannata hoitaa katkomalla hermoja tai leikkaamalla ventrikkeliä, vaan häätämällä helikobakteeri. Kun helikobakteeri alkaa olla historiaa, tarvitaan tutkimusta esimerkiksi siitä, kannattaako kulunutta polvea tähyttää. Jos leikkaus kannattaa tehdä, mikä olisi paras anestesiakäytäntö?

Todella merkittävien uusien keksintöjen merkitystä on aluksi vaikea oivaltaa. Siksi Nobel-palkintojen jakamisessa on jo heti alussa luovuttu Alfred Nobelin alkuperäisestä suunnitelmasta palkita tärkein edellisen vuoden aikana tehty tieteellinen havainto. Helikobakteerin merkityksen löytänyt Barry Marshall julkaisi nobelistina 22 vuotta myöhemmin kirjeen, jossa Australian gastroenterologiyhdistys hylkäsi hänen posterinsa ja kehoitti hakemaan ”critical review from his colleagues”\*. Tieteen itsekorjaavuus toimii joskus ehkä hitaasti, mutta vain, jos sitä ei rikota ulkopuolelta. Tutkimusrahoituksen voimakas poliittinen tai kaupallinen ohjaus voi johtaa siihen, että merkittävät keksinnöt tehdään toisaalla.

Kaupallisen järjestäjän ammatillinen koulutus on usein kalliimpaa kuin yhdistyksen tai tieteellisen seuran järjestämä. Kahvi ja pulla voi olla parempaa, mutta ovatko luennot? Ongelmallista on, että kytköksiä muihin alan toimijoihin ei pääse selvittämään: onko esimerkiksi jokin aihe ohjelmassa siksi, että se on todellinen ongelma vai siksi, että joku haluaa myydä uutta lääkettä tai laitetta. Luennoitsijan suuhun tai klinikon mieleen yritetään laittaa sanoja eri tavoilla. Käydään ehkä sivistyntä keskustelua siitä, onko dosentti jo ehtinyt tutustua kiintoisaan tutkimukseen. Tarjotaan ehkä pit-sanpalaa ja julkaisun eripainosta. Toiminta on harmitonta ja tarjottu tieto usein ihan hyödyllistä, mutta omalle vastuulle jää etsiä ne toisenlaiset tulokset ja muodostaa perusteltu oma kanta. Pari kertaa tarjolla on ollut ruskea kirjekuori ja valmiita mielipiteitä, jopa kokonaisen diasarjan verran. Ne ovat jääneet pöydälle.

Lääkietiede on tiedettä vain jos me pidämme siitä huolta: pyrimme jatkuvasti näyttöön perustuviin hoitokäytäntöihin, teemme uutta tutkimusta, järjestämme tutkimustyölle ja laadukkaalle opetukselle hyvät elinolot, ja pidämme tinkimättömästi kiinni tieteen peruseräkkeistä. *Ars longa, vita brevis.* ■

\* Vauhdikas tarina Barry Marshallin tutkimusurasta löytyy osoitteesta <http://www.swjpc.com/general-medicine/2012/7/21/profiles-of-medical-courage-the-courage-to-experiment-and-ba.html>