

Toimitukselta

🔊 Paineet pois – suonista ja silmistä

Duodecim-lehden uutta numeroa lukiessa havainnollistuu jälleen kerran, miten laaja-alainen yleislääkärin tehtäväkenttä on. Jatkuvasti tulee uutta tietoa, potilaat ovat valveutuneita, kysyvät ja kyseenalaistavat. Jonkun osalta pitää osata miettiä, onko aihetta etsiä mahdollista piilevää sairautta, toiselle taas pitää osata kertoa hoitovaihtoehtoista sekä vastata kysymyksiin vaihtoehtoisista hoidoista. Neuvojen ja toimien tulee perustua tietoon, ei pelkästään henkilökohtaisiin käsityksiin tai kokemuksiin.

Käsityksemme valkotakkihypertensiosta on tarkentumassa. Vallalla on ollut käsitys, että pelkästään vastaanotolla todettu korkea verenpaine johtuu todennäköisesti potilaan jännittämisestä ja on viaton ilmiö. Tämän vuoksi verenpainetta on suositeltu mitattavaksi pääosin kotioloissa. Näyttää siltä, että kyseessä on itsenäinen riskitekijä ja että potilaille tulisi antaa verenpaineen laskuun tähtäävää elintapaohjausta, kuitenkin kertyy.

Entäpä, kun kohonnut verenpaine on jo ehtinyt aiheuttaa vahinkoja elimistössä? Valppaana pitää olla oireettomienkin henkilöiden osalta. Aortan aneurysma on kavala sairaus, joka aiheuttaa noin 260 suomalaisen äkillisen ja odottamattoman kuoleman vuosittain. Elektiivisten leikkausten tulokset ovat hyviä, joten on todennäköistä, että riskiryhmiin kohdistuva seulonta olisi kustannusvaikuttavaa ja säästäisi ihmishenkiä. Koska kansallista seulontaohjelmaa ei ole, tulisi lääkärin miettiä, suositellako tutkimusta potilailleen, joiden riski on suuri.

Glaukooma on oireeton näköhermon sairaus, johon lääketieteellä on tarjota hoidoksi painetta alentavia tippoja ja joissakin tapauksissa kirurgisia hoitoja. Monet potilaat toivovat tietoa siitä, voivatko he jotenkin omilla valinnoillaan vaikuttaa sairauden etenemiseen. Vaihtoehtohoidot eivät korvaa lääketieteen hoitomenetelmiä, mutta jotkin niistä saattavat edistää glaukoomapotilaiden hyvinvointia ilman haittavaikutuksia. Terveelliset elintavat edistävät glaukoomapotilaidenkin hyvinvointia. Lääkärin tulee osata antaa tästäkin asiallista ja tietoon perustuvaa neuvontaa.

Antoisia lukuhetkiä lehden parissa, jonka kaikilla kirjoituksilla on yleislääkärillekin tuoretta ja mielenkiintoista tietoa tarjottavana!



JUKKAPEKKA JOUSIMAA

Tätä numeroa tekemässä



EVA JUHANOJA valmistui lääketieteen lisensiaatiksi Turun yliopistosta keväällä 2013. Sen jälkeen hän on työskennellyt erikoistuvan lääkärin sijaisena sisätautiasastoilla sekä perusterveydenhuollossa. Juhanoja tekee väitöskirjatutkimusta kotona mitatun verenpaineen vaihtelun mittaamisesta ja sen kliinisestä merkityksestä Turun yliopistossa sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa. Perheeseen kuuluu poikaystävä, ja harrastuksina ovat musiikki ja liikunta.



MATTI LEHTO on Tampereen yliopiston kirurgian, erityisesti ortopedian ja traumatologian professori ja Taysin ortopedian ja traumatologian ylilääkäri. Hän on ollut näistä tehtävistä virkavapaalla vuoden 2011 alusta tultuaan nimetyksi Tampereen yliopiston lääketieteen yksikön johtajaksi vuoden 2016 loppuun asti. Hän on toiminut Tekonivelsairaala Coxan toimitusjohtajana ja johtavana ylilääkärinä sekä PSHP:n johtajaylilääkärinä. Nykyisin Lehto toimii tutkijana valtakunnallisessa professoripoolissa, jota rahoittavat Suomen yliopistot ja monet eri säätiöt. Tutkimustyö on kohdistunut erityisesti reumaortopedian ja tekonivelkirurgian aloille.



Dosentti **HELLEVI RUOKONEN** on valmistunut hammaslääkäriksi 1984, väitellyt hammaslääketieteen tohtoriksi 1993 ja saanut erikoishammaslääkärin oikeudet klinisen hammasoidon (parodontologia) alalta 1998 Helsingin yliopistosta. Väitöstyön jälkeen hän on työskennellyt tutkijatohtorina Belgiassa Katholieke Universiteit Leuvenissa. Vuodesta 2000 lähtien hän on toiminut Hyksin suusairauksien klinikassa ja 2015 alkaen linjan ylihammaslääkärinä. Hänen tutkimuslinjansa keskittyy yleissairauksien ilmentymisiin suuontelossa sekä suun tulehdusten aiheuttaman infektiokuorituksen vaikutuksiin yleisterveeyteen.

