

”Sairauksien hoidon kallistuminen huolestuttaa”



LT, HLL, leukakirurgian erikoislääkäri **Risto Kontio** HUS:n suu- ja leukasairauksien klinikalta on tässä numerossa ilmestyvän Leukakirurgia-teemanumeron erikoistoimittaja.

Miksi sinusta tuli leukakirurgi? Sattumalta. Elettii vuotta 1980, olin vastavalmistunut hammaslääkäri ja ystävä ylemmältä kurssilta oli vanhalla Kirralla erikoistumassa suukirurgiaan. Hän pyysi minua tulemaan mukaan, katselemaan ja juttelemaan päivien ratoksi. Siihen aikaan saattoi tehdä töitä vapaaehtoisesti ja ilman palkkaa, ns. voluntaarina assistenttina. Kiinnostuin ja jäin taloon.

Kuka oli paras tai mieleenpainuvien opettajasi? Ehkä mieleenpainuvini oli ylilääkäri ja leukakirurgi David Vaughan. Opettelin mikrovaskulaarikirurgiaa Liverpoolissa. Tämä irlantilainen taiteilija oli kuuluisa paitsi loistavasta kirurgisesta taidostaan myös suorapuheisuudestaan. Kun ensimmäisen kerran istuin saliin häntä avustamaan, hän katsoi minua ja totesi tuimasti: ”Risto, don’t say anything, don’t touch anything, don’t do anything”.

”Suu- ja leukakirurgia” vai ”kallo- ja kasvokirurgia”? Riippuu täysin siitä, missä maassa ollaan ja mikä on maan leukakirurgian peruskoulutuksen laajuus. Suomessa oikea

nimi on ”suu- ja leukakirurgia”, Ruotsissa suukirurgia ja useassa Keski-Euroopan maassa kallo- ja kasvokirurgia.

Lääketiede specialisoituu mutta leukakirurgian alue tuntuu laajenevan. Miksi? Kasvojen ja leukojen alueella on paljon toimintoja, kuten pureminen, nieleminen, leukojen liikuttelu, silmien liikuttelu, puhumattakaan haistamisesta, näkemisestä ja niin edelleen. Leukakirurgi hoitaa näiden rakenteiden kirurgisia tauteja ja muutoksia. Yksittäinen leukakirurgi paneutuu yleensä vain suppeaan osaan edellä mainituista. Leukakirurgien määrän lisääntyessä yhä useampia osa-alueita tulee leukakirurgian piiriin ja voi näyttää siltä, kuin itse leukakirurgia laajenisi. Hyvä näin.

Ketkä ovat leukakirurgin tärkeimmät yhteistyökumppanit? Ensiarvoisen tärkeä on yhteistyö hammaslääkärikunnan kanssa. Vaikka leukakirurgieilla on lääkärintutkinnon lisäksi hammaslääkärintutkinto, ei hammaslääketiedettä kykene seuraamaan tarkasti. Muut tärkeät yhteistyökumppanit ovat korva-, nenä- ja kurkkutau-

tien erikoislääkärit ja plastiikkakirurgit. Kasvojen alueen kiputilat ja infektiot ovat esimerkkejä sairauksista, joissa yhteistyön pitää toimia hyvin.

Mitä potilasta et unohda koskaan? Muutama vuosi sitten meitä pyydettiin Tallinnaan hoitamaan nuorta tyttöä, jolla oli todettu alaleuassa laaja verisuoniperäinen kasvain. Kasvain oli korkeapaineinen ja leikkaushoitoon sisältyi selviä riskejä. Lähes puolet alaleuasta oli poistettava. Ryhmän muodostimme Karri Mesimäki, Jyrki Törnwall ja minä. Leikkaus meni hyvin ja potilaan leuka rakennettiin uudelleen samassa leikkauksessa. Vieläkin tältä pieneltä tytöltä tulee postikortti jouluna.

Mikä lääketieteen tulevaisuudessa eniten huolestuttaa? Sairauksien hoidon kallistuminen. Laitteiden ja lääkkeiden hinnat ovat jyrkässä nousussa. Pelkään, että tullaan tilanteeseen, jossa yhteiskunnalla ei ole varaa enää maksaa tätä kaikkea.

Mikä on paras saamasi neuvo? Samainen ylilääkäri Vaughan opasti minua ensimmäisten leikkausten aikana. Olin varovainen ja leikkauksessa etenin hitaasti, välillä sormin palpoiden kudokset. Hän avusti minua ja totesi: ”Risto, cut with scalpel not with finger”. Siitä lähtien olen pitänyt myös leikkauksen kokonaiskestoja tärkeänä asiana.

ANNE PITKÄRANTA