

Anestesiakysymyksen ratkaisu

Tapani Tammisto ja Christine Tammisto

Vuonna 1934 Nylander rohkeni valita narkoosi- ja anestesiakysymyksen Duodecim-seuran vuosijuhlan juhlaesitelmän aiheeksi. ”Tämä kysymys on, kuten tiedetään, edelleen kaiken kirurgisen toiminnan keskeisimpiä, kysymys, joka jatkuvasti vaatii sekä käytännölliseltä että teoreettiselta kannalta huomiota osakseen.”

Ensimmäinen julkaisu, jonka voi ounastella sivuavan anestesiakysymyksen ratkaisua, on Kalle Emil Kallion ”Kertomus Unkarin valtion stipendillä Unkariin ja Itävaltaan 27.2.–30.5.1932 tehdystä opintomatkasta”¹. Kallio kertoo, että Budapestin I Kirurgisessa klinikassa anestesiakysymys oli tarkan pohdinnan alaisena. Jokaisessa leikkauksessa oli neljä lääkäriä, joista yksi hoiti anestesian tai narkoosin.

Anestesiakysymys lienee kiinnostanut Kalliota, koska hän vuonna 1933 ilmestyneessä matkakertomuksessaan ”Huomioita Amerikan ja Englannin matkalta” selosti perusteellisesti havaintojaan anestesiavalvonnasta ja -järjestelyistä Minneapolisissa, Minnesotan yliopiston klinikoilla. ”Amerikkalaisissa klinikoissa kerrottiin yleensä kaikkiällä olevan erikoiset anestesia­lääkärit, jotka huolehtivat nukutuksista ja puudutuksista ja jotka opettavat näitä taitoja nuorille lääkäreille. Ja niinpä jokaista nukutusta ja puudutusta hoitamassa oli täälläkin aina lääkäri, jonka vastuussa ja silmälläpidettävänä potilas oli koko leikkauksen ajan”².

Anestesiakysymys vuonna 1934

Nylander totesi juhlaesitelmässään, että anestesiakysymyksen järjestely eri maissa ”vaihtelee sangen huomattavasti” ja että ”anglosaksisissa maissa on vähitellen kehittynyt erikoinen narkoosilääkärien ammattikunta, jonka lukumäärä nykyisin nousee jo 3000:een, eivätkä johtavat saksankielisetkään narkoosiauktorit suinkaan näytä ummistavan silmiään Atlantin tuolla puolen tapahtuneelta kehitykseltä”³.

Esiteltyään perusteellisesti anestesiaoloissamme tapahtuneita muutoksia ja vallitsevaa nykytilannetta Nylander vastasi esittämäänsä anestesiakysymykseen. ”Narkoosi- ja anestesiakysymys saa tietysti useasta syystä paikallisen värityksen, ja vaikka meillä ei tietenkään ole aihetta liian suureen kokeiluuntoon, ei meillä myöskään mielestäni ole oikeutta suhtautua asiaan passiivisesti ja välinpitämättömästi, vaan on pakosta pyrittävä omakohtaiseen kannanottoon.” Millainen kannanoton tulisi olla, jäi vaille osviittoja, koska asiasta vallitseva yksimielisyys vastasi Nylanderin mukaan kansainliitossa vallitsevaa.

Mielenkiintoista on todeta, että Nylander ei esitelmässään edes harkitse anestesiakysymyksen ratkaisua Suomessa anestesia­lääkärien avulla. Ennakoiko tämä sitä, että Nylanderin klinikkaan perustettiin anestesia­lääkärin virka vasta 1953, vaikka Turpeinen palasi ”erikoistumismatkaltaan” Yhdysvalloista ja Englannista jo vuonna 1946? Turpeinen hakeutuikin sitten Marian sairaalaan vuonna 1950 perustettuun anestesia­lääkärin virkaan.

Lisää havaintoja anestesia­lääkäreistä

Vuonna 1935 ilmestyi K.R. Inbergin matkakertomus ”Havaintoja muutamista Lontoon sairaaloista”, jossa myös käsiteltiin laajasti anestesiaoloja⁴. Varsinkin ”naurukaasunukutuksia” ja niihin liittyviä etuja esiteltiin kahden painosivun verran.

Anestesia­lääkärit eivät näytä suuresti imponoineen Inbergiä, sillä hän kuittaa heidät seuraavilla kahdella maininnalla: ”Nukuttamisen suorittivat erikoiset narkoosilääkärit, mutta myöskin lääke-



Nylander Per Edwin Alfred.
Lähde: Gunnar Soininen,
Galleria Academica Medicorum



Kallio Kalle E.
Lähde: Suomen Lääkäriliitto,
Suomen Lääkärit 1962

tieteen opiskelijat antoivat edellä mainittujen johtamina hyviä typpioksiduulinukutuksia.” ”Erittäin hämmästyttävän vaikutuksen teki nukutuksen antajan toisinaan kesken kaiken tapahtuva poistuminen huoneesta ja muiden töiden suorittaminen nukutuskojeen toimiessa itsestään.” (Meillähän onneksi sittemmin anestesiakysymystä ratkaistessa myös anestesia sairaanhoitajat näyttelivät merkittävää osaa).

1930-luku näyttää olleen matkakertomusten kulta-aikaa. Lähes kaikissa niistä käsiteltiin erilaisia anestesiajärjestelyjä. Kuitenkin 1930-luvun loppupuolen ainoa maininta anestesia lääkäreistä on E.A. Tammivaaran vuonna 1939 julkaisuissa matkahavainnoissa Englannin sairaaloista⁵. ”Narkoosit, lumbaali- ja muut anestesioidit hoiti aina erikoislääkäri, seuraten valtimoa, verenpainetta, imien sähkömupumpulla liman hengitysteistä ja antaen hiilihappoa. Brompton Hospitalin narkoosit olivat parhaita, mitä olen sattunut näkemään.”

Sotien aika

Talvi- ja Jatkosodan aikana vitsaalimmat ongelmat näyttävät syntyneen anestesiakysymyksen. Turpeisen väitöskirjan lisäksi löysimme vain Jaakko S. Aallon vuonna 1942 julkaisun improvisoidusta ylipainenaamarista⁶ sekä P.E. Aschanin julkaisun ”Plastikkirurgi vid krigsskador” vuodelta 1944⁷. Ylipainenaamaria ei voitu käyttää inhalaationnukutuksen antoon vaan ”suonen sisäisten nukutusten ja paikallisturrutusten yhteydessä”⁶.

Julkaisunsa alussa Aschan kirjoittaa⁷. ”Dessutom erhöll jag genom en privatperson medel för inköp av en narkosapparat för eterlustgasnarkos med därtill hörande aggregat för intubationsnar-

kos. Dr Gordh från Karolinska Institutet hade vänligheten att under två veckors tid instruera oss i dess användning”

Ensimmäiset anestesiaerikoislääkärin hoitamat nukutukset annettiin meillä siis jo sodan aikana Gordhin toimesta. Aschanin ja Faltinin välille syntyi sittemmin kiista, tulisiko kasvovammojen plastiikkakirurgiassa suosia Aschanin propagoimaa intubaatioanestesiaa vai Faltinin puolustamaa paikallispuudutusta⁸.

Rauha ratkaisee narkoosikysymyksen

Vuonna 1946 ilmestyi ainakin viisi julkaisua, joissa peräänkuulutettiin anestesiakysymyksen ratkaisua anestesiaerikoislääkäreiden avulla. Yksi näistä on – kuten arvata saattaa – Turpeisen matkakertomus ”Havaintoja anestesiologiselta opintomatkalta Yhdysvaltoihin, Englantiin ja Ruotsiin”⁹. Neljällä muulla kirjoittajalla ei näyttäisi olleen oma lehämä ojassa.

Aarre Järvinen aloittaa kirjoituksensa ”Narkoosista ja sen annosta” selostamalla, miten Yhdysvalloissa jo 1930-luvulla, ja Ruotsissakin jo 1940 jälkeen, alettiin perustaa narkoosilääkärin virkoja¹⁰. ”Nyt rauhan tultua on meillä Suomessakin alettu kiinnittää entistä suurempaa huomiota narkoosikysymyksen. Sen kehittäminen edellyttää kuitenkin, että myös täällä perustetaan erityisiä narkoosilääkärin virkoja ja ryhdytään kouluttamaan lääkäreitä tälle kirurgian erikoisalalle. Tämä koulutus kuitenkin tulee viemään melkoisesti aikaa. Mutta mielestäni on sillä välin aiheutta kiinnittää huomiota narkoosikysymyksen teoreettiseen selvittelyyn.”

Myös A.A. Päivärin julkaisussa ”Korkean spinaalianestesian ja siihen kombinoitujen anestesia muotojen käytöstä eetterinarkoosin tilalla” to-



Järvinen Aarre.
Lähde: Suomen Lääkäriliitto,
Suomen Lääkärit 1962

detaan narkoosilääkäreiden virat tarpeellisiksi meiläkin¹¹.

Samaa ratkaisua ehdottavat Ruotsin anestesiajärjestelyjä matkakertomuksissaan kuvailleet Aulis Korhonen¹² ja Pauli Pylkkänen¹³. Pylkkänen päättää kirjoituksensa seuraavasti: ”Yhdistetyn anestesiamuodon käyttäminen varsinkin pitkissä vatsaontelon leikkauksissa tuottaa niin paljon etuja verrattuna tavalliseen eetterinarkoosiin, että sen käytäntöön ottaminen meillä olisi mitä suotavinta. Se vaatii kuitenkin ehdottomasti erikoiskoulutuksen saaneita narkoosilääkäreitä.”

50-vuotisjuhlat vuonna 2008!

Mitä kannuja narkoosikysymyksen tiimoilta vielä ehkä valettiinkin, ei kuulu enää tämän jatkokerptomuksen piiriin. Tämä kertomus voidaan päättää seuraavilla toteamuksilla. 26.4.1948 Lääkintöhallitus myönsi – vuodesta 1946 lähtien anestesiaosaamiseen työkseen antaneelle – Turpeiselle ”erikoisoikeudet anestesiologiaan kirurgian suppeana erikoisalana”.

1.1.1950 Lahden kaupunginsairaalaan perustet-

tiin Suomen ensimmäinen anestesiaerikoislääkärin virka. Anestesiologian erikoislääkärin nimike perustettiin vasta 24.4.1958. Kaikki ne yhdeksän anestesiaerikoislääkäreitä, joille aikaisemmin oli vaihtelevasti myönnetty erilaisia anestesiologian tai puudutusopin enemmän tai vähemmän suppeita erityispätevyyksiä, saivat anestesiologian erikoislääkärin oikeudet¹⁴.

Vuonna 2008 on siis spesialiteettimme puoli-vuosisatäisjuhlat! □

Kirjallisuutta

1. Kallio KE. Kertomus Unkarin valtion stipendillä Unkariin ja Itävaltaan 27.2.–30.5.1932 tehdystä opintomatkasta. Ibid. 1932; 48: 729–748.
2. Kallio KE. Huomioita Amerikan ja Englannin matkalta. Ibid. 1933; 49: 1189–1201.
3. Nylander PEA. Narkoosi- ja anestesiakysymyksestä. Duodecim 1935; 51: 15–37.
4. Inberg KR. Havaintoja muutamista Lontoon sairaaloista. Duodecim 1935; 51: 365–383.
5. Tammivaara EA. Matkahavaintoja eräistä Englannin sairaaloista ja tuberkuloosiparantoloista. Ibid. 1939; 55: 567–585.
6. Aalto JS. Improvisoitu ylipainenaamari. Ibid. 1942; 58: 317–319.
7. Aschan PE. Plastikkirurgi vid krigsskador. Fin Lak Sallsk Handl 1944; LXXXVII: 933–939.
8. Finska Läkare-Sällskapet sammanträde den 25 November 1943. Ibid. 1944; LXXXVII: 1132–1134.
9. Turpeinen E. Havaintoja anestesiologiselta opintomatkalta Yhdysvaltoihin, Englantiin ja Ruotsiin. Suom Lääkäril 1946; 1:428–435.
10. Järvinen A. Narkoosista ja sen annosta. Duodecim 1946; 62: 445–456.
11. Päivärinne AA. Korkean spinaalnestesian ja siihen kombineoitujen anestesiamuotojen käytöstä eetterinarkoosin tilalla. Ibid. 1946; 62: 1107–1123.
12. Korhonen A. Havaintoja kirurgian ja urologian alalta Tukholman Karoliinisessa Sairaalassa. Ibid. 1946; 62: 126–134.
13. Pylkkänen P. Havaintoja eräisiin Ruotsin kirurgisiin sairaaloihin tehdyltä opintomatkalta. Ibid. 1946; 62: 1367–1371.
14. Suomen anestesiologian ja SAY:n aikatieodot. Kirjassa: Untako vain? Suomen Anestesiologiyhdistyksen 50-vuotishistoriikki, s. 8–35. Toim. Tammisto T, Janhunen L, Haasio J, Suutarinen P. Suomen Anestesiologiyhdistys, 2002.

Kuvankäsittely Raimo Kuitunen. Julkaisuluvat kuville saatu Suomen Lääkäriliitolta.