

**Maija Kalliomäki**  
Finnanest  
paatoimittaja@say.fi

# Kipututkimuksen professuuri Helsingissä jatkuu

**Vesa Kontinen akuutin kivun hoidon apulaisprofessoriksi**

► Helsingin yliopisto on nimittänyt minut 1.2.2024 alkaen akuutin kivun hoidon apulaisprofessoriksi 35 % työsuhteeseen. Tehtävä on muokattu alun perin vuonna 2004 perustetusta

100 % kivunhoidon ja tutkimuksen professuurista Eija Kalson jäätyä eläkkeelle keväällä 2023. Gyllenbergin säätiö tuki vuonna 2009 professuurin rahoitusta viiden vuoden ajaksi ja

myöhemmin vielä uudella lahjoituksella.

Eija Kalson rooli kipututkimuksessa Suomessa ja muuallakin maailmassa on ollut valtava. Toki kaikki tutkimus on nykyään ryhmätöitä ja saavutuksissa mukana olleiden lista on pitkä. Minusta on hyvin tärkeää, että Suomen ainoa kivunhoidon professuuri säilyy edelleen edes tässä muodossa, vaikka tarvetta olisi ilman muuta 100 % professorille, varmaan useammallekin.

Apulaisprofessorille kuuluu akuutin kivun hoidon tutkimus ja opetus Helsingin yliopistossa. Ensimmäisen luennon lääketieteen opiskelijoille pidin heti helmikuun alussa. Vaikka oma tutkimukseni on nyt keskittynyt pääosin akuutin kivun hoidon kehittämiseen, haluan tehdä yhteistyötä myös kroonisen kivun hoidon tutkijoiden kanssa esimerkiksi leikkauksen jälkeisen pitkittyvän kivun estämisen ja hoidon suhteen. Voisin ehkä opettaa myös muuta neurofarmakologiaa, jos sille on tarvetta. Anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistuvien lääkäreiden laadukkaan ja riittävän kivunhoidon opetuksen järjestäminen on meille iso yhteinen asia.

Toivottavasti pystyn osaltani edelleen pitämään hyvän kivunhoidon asiaa esillä myös yhteiskunnassa. Olemme miettineet, että esimerkiksi suunnitteilla olevaan Suomen kivuntutkimusyhdistyksen kansainväliseen tutkimuksen kesäkouluun kesäkuussa 2025 voisi liittyä yhteiskunnallisen vaikuttamisen päivä, johon kutsuttai-



Vesa Kontinen ojentamassa professori Eija Kalsolle hopeasta valmistamaansa suomalaisen kipututkimuksen kuningattaren tiaraa tutkimusverkoston tapaamisissa Helsingin Korsnäsissä elokuussa 2022. Taustalla professori Sanna Salanterä ja ylilääkäri Katri Hamunen. Kuva Vesa Kontisen arkisto.

siin mukaan kansanedustajia ja muita vaikuttajia.

### Taustani tutkijana

Väittelin kipulääkkeiden farmakologiasta selkäydintasolla Eija Kalson ohjauksessa vuonna 1998. Väitöksen jälkeen lähdin Lontooseen professori Anthony Dickensonin laboratorioon University Collegeen, missä tutkittiin samaa aihetta, mutta mittauskohteena oli selkäytimen takasarven yksittäisten hermosolujen aktiivisuus. Kahden Lontoon vuoden jälkeen aloitin toisen parivuotisen post-doc kauden Janssen Research Foundationilla Beersessä, Belgiassa. Näissä tutkimuksissa käytettiin myös hermovaurio- ja tulehduskivun tutkimusmalleja, joiden validiteettia selvitimme myös aika laajasti.

Palasin Suomeen vuonna 2002 ja aloitin erikoistumisen anestesiologiaan ja tehohoitoon Jorvin sairaalassa. Erikoistumisen aikana siirryin kliinisiin tutkimuksiin leikkauksen jälkeisen kivun hoidosta. Tutkimuslinjani pääteemana on ollut hoitointerventoiden kohdentaminen oikeille potilaille, jolloin hyötyjen ja haittojen suhdetta voidaan parantaa. Ei ehkä ole perusteltua pyrkiä ihan jokaiselle potilaalle yksilöllisesti räätälöityyn kivunhoitoon, vaan pyrkiä mittatilaus-tyyppiseen ryhmittelyyn, aluksi vaikka ihan vaan matalan ja korkean riskin potilaiden välillä. Monessa tilanteessa voi olla järkevää aloittaa kohdennettu hoito jopa kokonaisten potilasryhmien tasolla, esimerkiksi jos tiedämme,

että tietyn leikkaustyyppin kohdalla kivunhoito on usein haastavaa. Tämä lähestyy Prospect-idea (katso <https://esraeurope.org/prospect/>). On kuitenkin hyvä pitää mielessä, että yksilöiden välinen vaihtelu leikkauksen jälkeisessä kivussa on oikeastaan kaikissa tilanteissa selvästi leikkaustyyppien välistä paljon suurempi. Lahjakkaiden ja ahkerien tutkimusryhmäläisten kanssa olemme tehneet omia aika isoja klinisiä tutkimuksia mm. päiväkirurgiassa, amputaatiopotilailla ja selkäleikatulla potilailla. Isojen systemaattisten katsauksien avulla olemme hahmottaneet mitä asiasta jo tiedetään ja oppineet paljon myös metodologiasta.

Vuonna 2012 kehitimme ensimmäisinä maailmassa systemaattisen akuutin kivun hoidon jälkipoliklinikkatoiminnan (APS-opc) potilaille, joilla on leikkauksen jälkeen vielä kotiutumisvaiheessa tavallista hankalampaa kipua tai jotka tarvitsevat vahvaa kipulääkitystä. Toimintamallia täydennettiin vuonna 2022 digihoitopolulla. Tämä on yksi aihe, josta tarvitaan lisää tutkimusta.

### Nyt

Jorvissa on käynnistynyt yhdessä vatsakirurgien kanssa iso uusi tutkimus TAP-puudutuksesta sappileikkauksen aiheuttaman kivun hoidossa. Satu Poikolan väitöskirjatyö kodeiinien farmakogenetiikasta päiväkirurgisilla potilailla on nyt tulossa loppusuoralle, vaikka lähes tuhannen potilaan tutkimushanke on ollut pikemminkin

kestävyys- kuin pikajuoksua (Sadullahan on siis pikajuoksusta kaapillinen mitaleita). Uudessa Lasten sairaalassa lähdemme tutkimaan, miten lasten kivunhoitoa isojen leikkausten jälkeen voidaan järjestelmällisesti parantaa useilla eri keinoilla, lääkkeiden lisäksi

### Kivunhoidon opetus anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärikoulutuksessa on tärkeää.

käytössä on esimerkiksi musiikkiterapia. Jatkamme APS-jälkipoliklinikan kehittämistä ja siihen liittyvää tutkimusta.

Lisäksi haluaisin tutkia kivunhoidon opetusta niin lääkäri- kuin hoitajakoulutuksessakin. Osaammeko välittää opiskelijoille oikeanlaista tietoa kivunhoidosta ja tukea hyvää asennetta kivusta kärsivien potilaiden hoitamiseen? Kivunhoidon opetus anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärikoulutuksessa on myös tärkeä asia, josta meidän pitäisi saada valtakunnallisesti tarkempi käsitys.

Toivon, että pystymme yhdessä elvyttämään myös koronaepidemian melskeissä hiipuneen kansallisen leikkauksen jälkeisen kivun hoidon >>



- 35% akuutin kivun hoidon apulaisprofessori
- Helsingin yliopisto
- 1.2.2024 alkaen

Vesa Kontinen Jorvin sairaalassa helmikuussa 2024. Kuva Aino Huovio-Airaksinen, 2024.

tutkimusverkoston. Monikeskustutkimuksilla voimme saada kohtuullisessa ajassa kerättyä riittävästi potilaita merkittäviin tutkimushankkeisiin.

### **Osana yliopistosairaala**

Ihannelilanteessa yliopistosairaalassa kaikki tutkivat ja opettavat. Hoitojonojen ja epidemian paineissa varsinkin tutkimus on joskus jäänyt jalkoihin. Lääketiede ja hoitokäytännöt eivät kuitenkaan kehity ilman tutkimustyötä, jolla on tärkeä olla tiivis yhteys käytännön toimintaan. Jatkan edelleen HUS Leikkaus- ja tehohoitokeskuksen Leikkaussalit I -linjan linjajohtajana, apulaisprofessorin tehtävä tulee siihen lisäksi. Olemme muiden leikkaussalilinjajohtajien Anne Vakkurin ja Teemu Luostarisen kanssa jakaneet koko leikkaussali-

kenttää koskevia tehtäviä keskenämme niin, että esimerkiksi leikkauksen jälkeisen kivun hoidon yhteiset asiat ovat minun vastuullani. Linjajohtajan ja apulaisprofessorin tehtävissä on siis myös synergiaa. Olen nyt keväällä ja toivottavasti myös ensi syksynä lyhyitä jaksoja virkavapaalla linjajohtajan tehtävästä pystyttämässä uusia tutkimuksia ja hankkimassa tutkimusrahoitusta.

### **Ilon kautta, sanoii jääkiekkovalmentaja**

Kivusta kärsivien potilaiden kohtaaminen on joskus kuluttavaa. Tutkimustyöhön liittyvä paperisota ja byrokraatia on lisääntynyt, rahoitus vähenee ja toisiolaki ajaa tutkijoita uupumuksen partaalle. Toisaalta on hienoa pystyä auttamaan, selvittää miten asiat ovat

tai kehittää uusia hoitokäytäntöjä. Hyvien työkavereiden kanssa vastukset voitetaan ja työ on kivaa. Musiikki, taide, askartelu, ulkoilu, kuntoilu tai vaikka penkkiurheilu kiekkokaukalon laidalla antaa energiaa ja auttaa irtautumaan työstä. On hienoa, että myös Eija Kalso on edelleen mentorina ja pulppuavana ideageneraattorina mukana tukemassa kipututkimusta. Olemme myös menossa kesällä yhdessä Mänttään kuuntelemaan pianomusiikkia ja nauttimaan kuvataiteesta. Lukuisat muut yhteistyökumppanit, ohjattavat ja työkaverit ovat saaneet minut innostumaan kipututkimuksesta ja opettamisesta uudestaan koronavuosien ankeuden jälkeen. Toivottavasti pääsemme kevään ja kesän aikana myös nostamaan shampanjalasin! ■