Haastattelu

Maija Kalliomäki
paatoimittaja@say.fi

Kiinnostuksen kohteena yksilöllinen kivunlievitys

Tuore dosentti Antti Väänänen päätyi anestesiologiksi lähes vahingossa. Synnytyskivun tutkimus vei mukanaan jo erikoistumisaikana. Sama aihe kiinnostaa edelleen – tulevaisuuden tavoitteena on kehittää synnytyskivunlievitystä vastaamaan paremmin synnyttäjien yksilöllisiä toiveita.

Millaisia aiheita olet tutkinut ja kenen kanssa?

Minusta piti tulla kemisti, mutta monta mutkaa myöhemmin päädyin tekemään omituisiin aikoihin töitä sairaalaan. Ennen lääketieteelliseen pääsyä olin opiskellut kolme vuotta farmasian laitoksella, ja ehtinyt innostua farmakologiasta. Niinpä hakeuduin tekemään syventäviä opintoja Pekka Rauhalan ohjaukseen biolääketieteen laitoksen farmakologian toimialalle. Tutkimustyön ohessa päädyin vetämään perusfarmakologian pienryhmäopetuksia, ja vähitellen syventävät opinnot etenivät väitöskirjaksi. Ryhmämme oli verraten pieni, ja teimme yhteistyötä muiden tutkimusryhmien kanssa. Eija Kalson tutkimusryhmän kautta opin paljon kivusta ja kivun kokeellisesta tutkimisesta.

Anestesiologiksi päädyin ikään kuin vahingossa – spinaalipuudutuksen laitto ihmiselle osoittautui helpommaksi kuin spinaalikatetrin uitto jyrsijälle. Erikoistuessa kiinnostuin Naistenklinikalla spinaali- ja epiduraalipuudutuksista, ja niiden käytöstä varsin rajussa kipumallissa – synnytyksessä. Vaikka aihepiiri on hyvin tutkittu, on ollut jännittävää havaita, että muissa yksiköissä saadut tutkimustulokset eivät ole aina toistettavissa suomalaisessa aineistossa.

Tutkimus on tapa syventää omaa näkökulmaa arkiseen työntekoon.

HUS-alueen synnytyssairaaloissa oli erikoistumiseni aikoihin lisääntymässä kiihtyvään tahtiin teknisesti epiduraalipuudutusta haastavamman spinaali-epiduraalipuudutuksen käyttö synnytyskivunlievityksessä. Samaan aikaan anestesialääkäreiden keskuudessa alkoi tuntua, ettei näin invasiivisen kivunlievityksen käyttö ole perusteltua, kun vähemmän invasiivisella epiduraalipuudutuksellakin pärjätään hyvin. Tämän ajatuksen innoittamana teimme Naistenklinikan anestesialääkäreiden kanssa sarjan tutkimuksia, joissa menetelmiä vertailtiin keskenään.

Tutkimuksissa sai vahvistuksen intuitio siitä, että yhdistelmätekniikalla laitettuja katetreita joudutaan vaihtamaan perinteisiä epiduraalikatetreja useammin. Osoittautui kuitenkin, ettei syy ollut tekniikassa vaan potilasvalinnassa – spinaali-epiduraali-yhdistelmää käytettiin useammin synnyttäjillä, joiden riski epiduraalisen kivunlievityksen myöhempään pettämiseen oli koholla. Vakuuttavaa yhdistelmätekniikan käyttöä puoltavaa etua synnytyksen alkuvaiheessa ei tullut

Kuva 1. Antti Väänänen. Kuva Iisa Väänänen.

esille, ja yhdistelmäkivunlievityksen käytöstä synnytyksen alkuvaiheessa onkin pitkälti luovuttu.

Tutkimustöiden myötä on ollut ilo kokea niin suomalaisten synnyttäjien

Suomalaisten synnyttäjien innostus synnytyskivunlievityksen kehittämiseen ilahduttaa.

innostus synnytyskivunlievityksen kehittämiseen kuin myös synnyttäjiä hoitavien kätilöiden ja synnytyslääkäreiden kiinnostus synnyttäjien kivunlievitystutkimukseen.

Missä tehtävässä toimit tällä hetkellä?

Toimin HUSin Naistenklinikalla osastonylilääkärin viransijaisena. Lisäksi olen toiminut vuodesta 2015 alkaen SSAI:n obstetrisen anestesiologian täydennyskoulutusohjelman toisena suomalaisena kouluttajana.

Mitä haluaisit tutkia tulevaisuudessa?

Synnytyskivunlievitystä, erityisesti sitä, miten voisimme paremmin vastata synnyttäjän yksilöllisiin odotuksiin synnytyskivunlievityksen osalta. Synnyttäjät ovat erilaisia, samoin synnytykset.

Mitä muuta haluaisit kertoa Finnanestin lukijoille, tutkimuksen teosta tai harrastuksistasi?

Tutkimus on tapa syventää omaa näkökulmaa arkiseen työntekoon. Monia asioita, joita teemme päivittäin, voidaan kyseenalaistaa puuttuvan tai kyseenalaisen näytön takia. Aina, kun tällainen tulee vastaan, on käsillä potentiaalinen tutkimuskohde!

Virkatyön ja tutkimuksen teon ohella pidän matkustelusta ja kielten opiskelusta. ■