Glaukoomaan uusi hoitomuoto

TERVEYS | Kymenlaakson keskussairaala on toisena suomalaissairaalana aloittanut silmän sisäisellä tekniikalla suoritettavat mini-invasiiviset glaukoomaleikkaukset.

RIINA LEHTORANTA

KIMMO SEPPÄLÄ



Kelan lääkerekisterin mukaan Suomessa on noin 90 000 glaukoomaa sairastavaa henkilöä. Ylilääkäri Raimo Tuuminen hoitaa heitä uudenlaisella leikkausmenetelmällä.

KYMENLAAKSON keskussairaala on Suomen eturivissä ottamassa käyttöön glaukooman uutta hoitomuotoa. KOKSin silmätautien yksikössä tehtiin syyskuun lopussa neljä kaihileikkaukseen yhdistettyä silmän sisäisellä tekniikalla suoritettua mini-invasiivista glaukoomaleikkausta. Mini-invasiivisella tarkoitetaan toimenpidettä, jossa tehdään vain hyvin pieni leikkaushaava tai ei haavaa ollenkaan.

– Uutta menetelmää on Euroopassa käytetty muutama vuosi. Suomessa se on ollut ainoastaan Hyksissä ennen meitä, kertoo KOKSin silmätautien ylilääkäri **Raimo Tuuminen**.

> **Pyrimme jo varhaisemmassa vaiheessa estämään taudin etenemisen.**
> **RAIMO TUUMINEN**

GLAUKOOMAA eli silmänpainetautia kutsutaan salakavalaksi sokeuttajaksi. Se ei yleensä aiheuta sairastuneelle mitään sellaisia vaivoja tai kipuja, joista voisi päätellä sairastuneensa. Glaukooman diagnosointiin ei ole yhtä yksittäistä tutkimusta.

– Tehdään useita tutkimuksia ja niiden pohjalta yhteenveto ja hoitopäätöksiä, kuvaa Tuuminen.

Glaukooma aiheuttaa vaurioita näköhermonpäähän, hermosäiekerrokseen ja näkökenttään. Jo syntyneiden vaurioiden korjaamiseen ei lääketieteellä ole vielä keinoja.

Nykytiedon valossa glaukooman ainoa hoitomuoto onkin silmänpaineen alentaminen. Painetta voidaan alentaa lääkehoidolla, silmän kammiokulman laserhoidolla tai leikkauksella.

SILMÄNPAINELÄÄKKEITÄ on neljää eri ryhmää. Sopivan lääkityksen löytyminen on usein tasapainoilua.

– Joillekin potilaille oikein mikään lääkevalmiste ei tunnu sopivan.

Ellei silmänpaine pysy riittävän matalana lääkehoidolla tai jos lääkkeet aiheuttavat liikaa sivuvaikutuksia, glaukoomapotilaalle voidaan suositella laserhoitoa tai leikkaushoitoa.

– Laseroinnin teho kestää tyypillisesti 4–6 vuotta. Sen jälkeen teho häviää, eikä uusintatoimenpiteellä ole merkittävää lisähyötyä, kertoo Tuuminen.

Perinteisessä leikkaushoidossa silmään tehdään portti, jota kautta etukammioneste pääsee poistumaan.

– Vähän kuin avattaisiin ovi. Leikkaus kestää noin 1,5 tuntia.

UUDESSA leikkausmenetelmässä silmään laitetaan hyvin pieni, joustava kollageeniputki, joka johtaa etukammionesteen silmän sidekalvon alle. Sieltä neste poistuu normaalin verenkierron mukana.

Uusi menetelmä on Tuumisen mukaan varsin nopea. Kaihileikkaukseen yhdistettynä toimenpide vie noin 25 minuuttia.

– Siitä paineenalennustoimenpiteen osuus on 10 minuuttia, sanoo Tuuminen.

Toimenpide tehdään paikallispuudutuksessa ja sen jälkeen pääsee heti kotiin.

– Saa kupin kahvia ja kotihoito-ohjeet. Seuraavana päivä potilas tulee poliklinikkakäynnille, jossa varmistetaan, että putki on hyvin paikallaan. Sen jälkeen on kontrolli viikon päästä ja vielä kuukauden päästä. Tämän jälkeen paineseuranta tapahtuu harvemmin.

Kotihoitoon kuuluu silmään tiputettava antibioottitippa ja kortisonitippa. Antibiootti kestää viikon ja arpeutumista estävä kortisoni muutaman kuukauden.

KESKUSSAIRAALASSA tehdään vuodessa hieman yli 2 000 kaihileikkausta. Perinteisiä silmänpaineleikkauksia on tehty 60–70. Tuuminen arvelee, että uudella menetelmällä paineenalennusleikkausten määrää voidaan lisätä vuosittain noin sataan.

– Tällä hetkellä on valitettavaa, että glaukoomavauriot pääsevät usein kehittymään varsin pitkälle ennen kuin ryhdytään leikkaushoitoon.

– Ajatuksemme on, että pyrimme jo varhaisemmassa vaiheessa estämään taudin etenemisen.

Uudenlaisesta toimenpiteestä ei vielä ole seurantatietoja kovin pitkältä ajalta. Toive on, että kollageeniputki pysyisi avoimena pitkään.

– Nähtäväksi jää, miten uudentyyppinen glaukoomakirurgia löytää tiensä perinteisten leikkausmenetelmien rinnalle.

Konditoria Galette leivosfinaalissa

KOTKA. Kotkalainen Konditoria Galette on päässyt loppusuoralle Itsenäinen Suomi 100 vuotta -leivoskilpailussa. Galetten Kuura-niminen leivos on yksi kahdeksasta finalistista.

Loppukilpailu käydään Helsingin Messukeskuksessa Viini ja Ruoka -messuilla perjantaina 28. lokakuuta.

Leipuriliitto julisti tammikuussa kilpailun, jonka tavoitteena on löytää Suomen itsenäisyyden 100-vuotisjuhlavuoden leivos resepteineen.

Ideana on, että tammikuusta 2017 lähtien kaikki Suomen Leipuriliiton jäsenyritykset voivat halutessaan valmistaa kilpailun voittajaleivosta myyntiin juhlavuoden kunniaksi, Suomen Leipuriliitto ry kertoo tiedotteessaan.

Kaikilla Suomen Leipuriliitto ry:n jäsenyrityksillä ja henkilöjäsenillä oli mahdollisuus osallistua kilpailuun.
| MARJA LUUMI

Kotkan terveysjohtajaksi haki yksitoista

EIJA ANTTILA

KOTKAN terveysjohtajan virka kiinnostaa yhtätoista hakijaa.

Hakijat ovat: terveystieteiden maisteri, kehitysjohtaja (HyvisICT) **Johanna Andersson**, Kotka; terveystieteiden maisteri, henkilöstöasiantuntija (Kouvolan kaupunki) **Teija Heiskanen**; terveystieteiden maisteri, palvelupäällikkö (Eksote) **Kati Homanen**, Imatra; terveystieteiden maisteri, vt. terveysjohtaja (Kotkan kaupunki) **Riitta Johannala-Kemppainen**; terveydenhuollon maisteri, osastonhoitaja (Kouvolan kaupunki) **Anne Lindfors-Niilola**; terveystieteiden maisteri, palvelukoordinaattori (Hämeenlinnan terveyspalvelut) **Mariikka Myllyniemi**, Iittala; terveystieteiden maisteri, vastuualuejohtaja (Mäntyharjun hyvinvointipalvelut) **Päivi Niiranen**; KTM, toimitusjohtaja (Lamminniemen Hyvinvointikeskus Oy) **Mailis Salmi**, Hämeenlinna; terveystieteiden maisteri, tuntiopettaja (Lahden AMK) **Eija Silvennoinen**; käsikirurgian erikoislääkäri, ylilääkäri (Carea) **Arto Toivanen**, Kouvola sekä yksi hakija, joka ei halunnut nimeään julkisuuteen.

Kotkan sosiaali- ja terveyslautakunta valitsee uuden terveysjohtajan ensi keskiviikon kokouksessa. Esitys annetaan kokouksessa.

Kotkan edellinen terveysjohtaja **Maija Valta** oli virassaan pari vuotta.