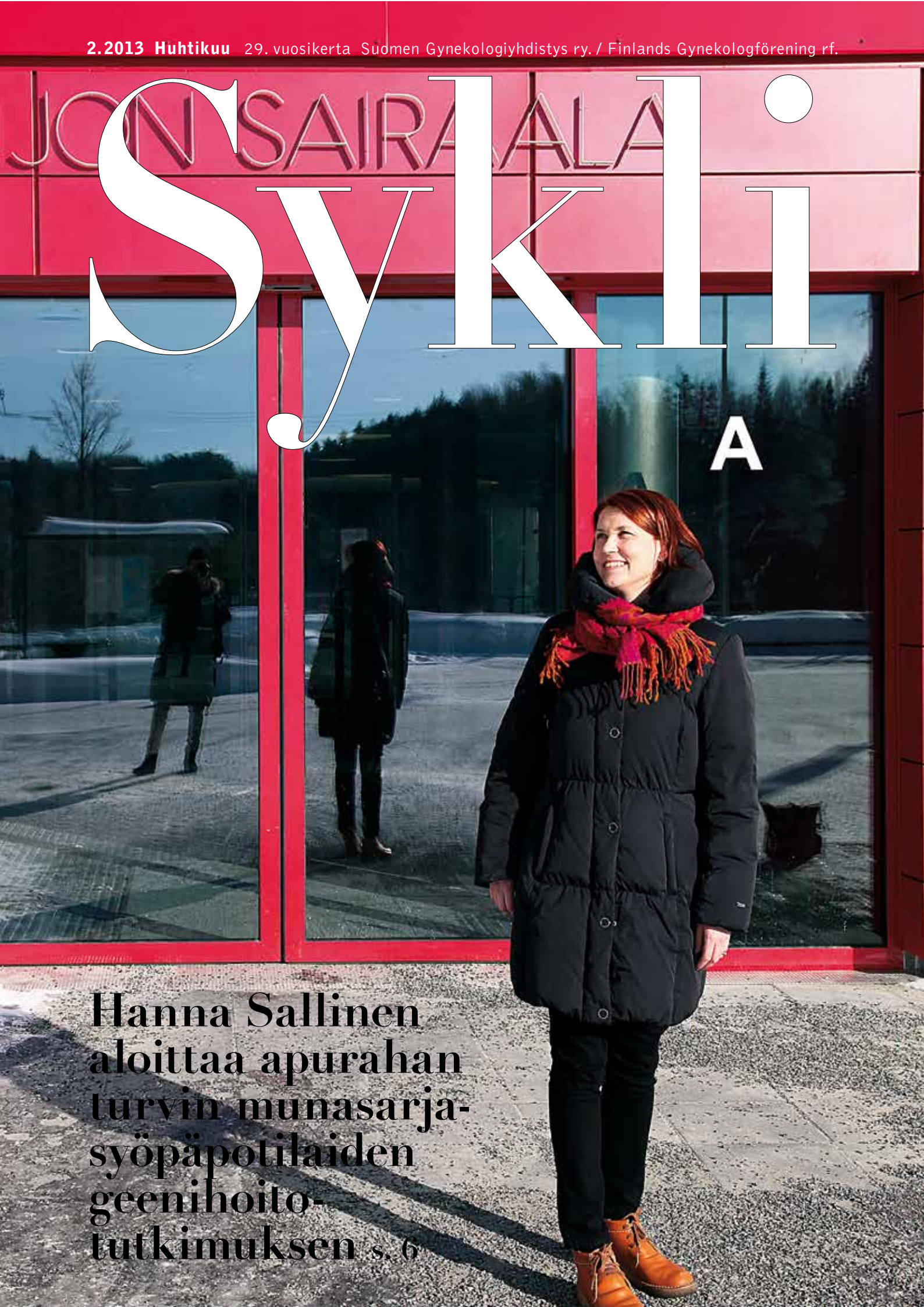


SYKLI



**Hanna Sallinen
aloittaa apurahan
turvin munasarja-
syöpäpotilaiden
geenihoito-
tutkimuksen s. 6**



Sykli

SISÄLTÖ 2/13

Pääkirjoitus 5

Aborttilain muutosesitys

Johanna Mäenpää

Urheilu-ura opetti kuopiolaiselle Hanna Salliselle määrätietoisuutta 6

Ikääntyminen ja menopaussi lisäävät uniongelmia 10

Raskauden keskeytyksestä puhutaan jälleen 15

Mari Aaltosesta uusi Syklin päätoimittaja 18

Keittiötaidetta Kiinasta 20

Ecce feminam et disce, toteaa Olavi Lempi 28

Hallituskolumni 30

Marja-Liisa Mäntymaa
kokeilee naamakirjaa

Gynaecologi Practicin hallitus pohtii rooliamme raskauden-keskeytyksessä 32

Apurahat 34

Hallituksen pöydältä 35

Koulutusta 36

Koulutuskalenteri 42

Päätoimittajalta 46

Näkemiin kiitos!

Merja Metsä-Heikkilä



Sykli

Suomen Gynekologiyhdistys ry

– monipuolisesti naisten terveyden hyväksi vuodesta 1928

– järjestöjäsenyydet: Duodecim, Väestöliitto, NFOG, FIGO, EBCOG, UEMS ja IFFS

Julkaisija ja kustantaja

Suomen Gynekologiyhdistys ry –
Finlands Gynekologförening rf
www.gynekologiyhdistys.fi

Päätoimittaja

Merja Metsä-Heikkilä
p. 040 730 4283
merja.metsa-heikkila@kolumbus.fi

1.5. alkaen päätoimittajana
Mari Aaltonen
p. 050 3536 460
mari.aaltonen@sll.fimnet.fi

Ilmoitusmyynti

Mari Aaltonen
Viikinsaarenkatu 1 B
33250 TAMPERE
p. 050 3536 460
mari.aaltonen@sll.fimnet.fi

Osoitteenmuutokset

SGY:n sihteeri
Kristina Veskimäe
TAYS / Naistenklinikka
PL 2000, 33521 Tampere
kristinaveskimae@yahoo.co.uk

Ulkoasu: Taitotasku Oy
Repro: A5 Plate Media Oy
Paino: PunaMusta

Sykli (Painettu) ISSN 1795-0503
Sykli (Verkkolehti) ISSN 1795-0511

Sykli julkaisee myös muiden
yhdistysten koulutusilmoituksia,
vuonna 2013 hintaan 300 e/sivu
ja 150 e/puoli sivua.

Sykli verkossa: www.sykli.gyn.fi

Seuraava Sykli 3/2013
ilmestyy 13.9.2013,
aineiston ja ilmoitusten
jättöpäivä on 16.8.2013

■ Kannessa esiintyvät
tänä vuonna jäsenet – nyt
Hanna Sallinen.

Kuva Merja Metsä-Heikkilä



Kuva Merja Metsä-Heikkilä

Aborttilain muutosesitys

Vaalituloksella voi olla yllättäviä seurauksia. Vuoden 2011 eduskuntavaaleissa tuli perussuomalaisen ”jytyn” myötä tilanne, jossa oli hyvin vaikea saada maalle toimivaa hallitusta. Keskustan jäätyä murskaavan vaalitappion jälkeen nuolemaan haavojaan hallitus jouduttiin muodostamaan kokoomuksen ja sosialidemokraattien vastahakoisen akselin ympärille, jolloin tarvittiin tasapainon vuoksi apuun kaksi porvarillista pikkupuoluetta eli ruotsalaiset ja kristillisdemokraatit. Tämä antoi kristillisdemokraateille mahdollisuuden vaatia hallitusohjelmaan heille tärkeitä asioita, joista erityisesti aborttilain uudelleenarviointi koskettaa meitä gynekologeja.

Suomessa tuli 1970 voimaan uusi, liberaali laki raskaudenkeskeytyksistä tilanteesta, jossa maassa arvioitiin suoritettavan 18 000 laitonta aborttia vuodessa ja jossa toisaalta suhteellisen avoimesti kierrettiin tiukkaa aborttilakia käyttämällä ”exhaustio psychofysiogenea” -diagnoosia. Vuoden 1970 laki on osoittautunut jokseenkin toimivaksi; alun 20 000 vuosittaisen abortin tilanteesta on nyt päästy 10 000 raskaudenkeskeytykseen vuodessa, ja Suomessa tehdään abortteja EU:n keskiarvoa vähemmän. Vaikka laki on toiminut suhteellisen hyvin, se ei tietenkään ole täydellinen, ja periaatteessa asioiden kriittinen arviointi määrävälein on aina paikallaan. Kuitenkaan nyt tehdyt muutokset vakaumukseen perustuvasta oikeudesta kieltäytyä abortin tekemisestä ja sikiövaurion vuoksi tehtävän abortin ylärajan laskemisesta eivät vaikuta onnistuneilta.

Oikeutta kieltäytyä suorittamasta raskaudenkeskeytyksiä vakaumukseen perustuen on perusteltu sillä, että Suomi ja Ruotsi olisivat ainoita maita, joissa tällaista oikeutta ei ole. Vaikka oikeus kieltäytyä on olemassa useissa Euroopan maissa, näin ei ole maanosassamme kaikkialla. Lähiympäristössämme Latvian ja Venäjän lainsäädännöt eivät tunne kieltäytymisoikeutta, ja esimerkiksi Norjassa lääkäri ei voi kieltäytyä suorittamasta aborttia, jos potilaalle tulisi kohtuutonta vaikeutta päästä toisen lääkärin hoitoon. Keski-Euroopan maista Sveitsissä lääkäreille ei ole annettu oikeutta kieltäytyä raskaudenkeskeytyksistä.

Suomen Gynekologiyhdistyksen hallitus suhtautuu kielteisesti esitykseen vakaumukseen perustuvasta oikeudesta kieltäytyä tekemästä raskaudenkeskey-

tyksiä. Kukaan gynekologi ei tee näitä toimenpiteitä mielellään, ja olisi väärin ja epäkollegiaalista kieltäytyä lakisääteisestä toimenpiteestä, jonka joutuisi tekemään toinen kollega. Vakaumukseen vedoten voitaisiin myös kieltäytyä monen muun potilaan hoidosta rodun, uskonnon, sukupuolen tai elämäntapojen perusteella. Oma kanta raskaudenkeskeytyksiin täytyy päättää viimeistään siinä vaiheessa, kun suunnittelee erikoisalan valintaa; raskaudenkeskeytyksiä ei tarvitse tehdä ollenkaan, jos ei ryhdy gynekologiksi.

Erityisen epäonnistuneelta vaikuttaa esitys todetun sikiövaurion vuoksi tehtävän abortin ylärajan laskusta 24. raskausviikosta 20. viikkoon. On toki totta, että 2000-luvulla Suomessa 24. viikolla syntyneistä keskosista noin puolet on elänyt vähintään viikon. On kuitenkin otettava huomioon, että eloon jäävät nimenomaan vahvat, terveet vastasyntyneet eikä suinkaan sairaat, joita kaikki keskeytettävät sikiöt ovat, koska keskeytyksen edellytys 21.–24. viikoilla on sikiön TO-DETTU vaurio; epäily vauriosta ei ole riittävä peruste. Edellä mainitusta huolimatta keskeytys pyritään aina, mikäli suinkin mahdollista, tekemään ennen 20. viikon täyttymistä; itse asiassa raskaudenkeskeytyksistä Suomessa vain 1 % tehdään 20. viikon jälkeen, ja vain alle 0,5 % tehdään 22. viikon jälkeen. Rajaa on kuitenkin hyvin vaarallista laskea edes 22. viikkoon, koska erityisesti vaikeiden synnynnäisten sydänvikojen diagnostiikka varmentuu vasta 22. viikon aikana. Tästä syystä synnynnäisten sydänvikojen osuus, joka on 25 % kaikista 20. viikon jälkeen tehtävistä keskeytyksistä, on suhteellisesti suurempi 22. viikon jälkeen. Jos raja laskettaisiin, osa vaikeista, fataaleista sydänvaurioista jäisi diagnostisoimatta ja toisaalta osa terveistä, toivottuista sikiöistä abortoitaisiin varmuuden vuoksi, koska epävarmuus voisi johtaa yli diagnostiikkaan, eivätkä vanhemmat kestäisi epätietoisuutta. SGY:n hallitus valmistelee virallista lausuntoa, jossa vastustetaan viikkorajan laskua sikiövaurion vuoksi tehtävissä raskaudenkeskeytyksissä.

Tämä Syklin numero on viimeinen Merja Metsä-Heikkilän toimittama. Kiitämme Merjaa erittäin ansiokkaasta päätoimittajuudesta ja päästämme hänet varsin vastahakoisesti lepovuoroon. Mari Aaltonen toimittaa ainakin loppuvuoden numerot, ja toivotamme Marille menestystä hänen astuessaan päätoimittajan vaativiin ”saappaisiin”. ■

LÄHTEET:

1. Final, complete research: Conscientious Objection Laws, Regulations and Jurisprudence in Council of Europe Member States – Memos by White & Case, LLP, 2009; Center for Reproductive Rights, September 16, 2011
2. Council of Europe, Parliamentary Assembly Doc 12347, Social, Health and Family Affairs Committee, Rapporteur: Ms. Christine McCafferty, UK: Women's access to lawful medical care: the problem of unregulated use of conscientious objection, 20 July 2010
3. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013



Urheilu-ura opetti määrätietoisuutta

Miltä tuntuisi, jos saisit kaksisataatuhatta euroa? Kuopiolainen Hanna Sallinen tietää. Ensin tuli epäusko, sitten suuri kiitollisuus, kun tieto Suomen Lääketieteen Säätiön suuresta apurahasta tavoitti hänet viime vuoden lopulla.

Tuohon hetkeen on kuitenkin kuljettu pitkä tie. Edes lääkärin ammatti ei ollut itsestään selvä.

– Ammattihaave kirkastui vasta lukion viimeisenä vuonna. Erikoisala taas valkeni lääkiksen loppuvaiheessa, pohdin kirurgiaa ja gynekologiaa vaihtoehtoina. Viimeinen amanuenssuuri oli gynen klinikassa ja sille tielle jäin. Halusin käsityöammatin, Hanna muistelee.

Tasapainoilua opiskelun ja ampumahiihdon välillä

Hanna on harrastanut kilpaurheilua koko nuoruutensa. Ensin laji oli te-

linevoimistelu, jossa Hanna oli olympiavalmennusryhmässä. Kotikaupungissa ei kuitenkaan ollut enää tarjolla riittävän tasokasta valmennusta, ja siksi laji vaihtui ampumahiihtoon.

Ei ihan laji tavallisimmasta päästä?

– Isä oli nuorempana harrastanut ampumahiihtoa ja kotona oli aseet. Kajaani on varuskuntakaupunki ja ampumahiihtokoulun kautta minäkin ohjauduin lajin pariin. Kajaanissa oli siis perinteitä lajille. Minusta se on huippuhieno laji! En ollut ampunut ennen tätä harrastusta, hiihtänyt toki olin. Ampuminen oli minulle kuitenkin helppoa, osa menestyksestäni perustui varmaan siihen, Hanna ker-



taa ampumahiihtouransa alkuaikoja.

– Kun pääsin lääkikseen kirjoituksen jälkeen, nuorten ampumahiihdon maajoukkuevalmentaja sanoi, että et kai sinä nyt sinne mene, pitää treenata. Itselläni ei käynyt mielessäkään, ettenkö olisi ottanut opiskelupaikkaa vastaan.

Lääkispaikkakunta valikoitui hiihtomahdollisuuksien mukaan. Kaverit läksivät Ouluun, mutta täällä Kuopiossa oli Puijo ja Puijon ladut. Ampumahiihtopaikkaa täällä ei ollut, joten viikolla ainoastaan hiihdin, ampuminen jäi viikonloppuihin. Ajoinkin viikonloppuisin Vuokattiin tai Kajaaniin harjoittelemaan. Isä oli valmentajani koko aktiiviurani ajan.

Tulostakin syntyi. Hannalla on useita nuorten MM-kisamitaleita ja yksi naisten Suomen mestaruus.

Ampumahiihto oli iso osa elämää koko opiskeluajan.

– Se oli aikamoista tasapainoilua opiskelun, harjoitusleirien ja kisareisujen välillä. Päivään sisältyi 1–2 harjoitusta luentojen ja pakollisten opetusten välillä. Ohjelma oli helppo suunnitella, kun lääkiksessä saa lukujärjestyksen niin pitkälle eteenpäin, Hanna muistelee.

– Opinnot eivät viivästyneet hiihdon vuoksi, minulla oli hyviä ystäviä, jotka preppasivat aina ennen tenttiä. Olen myös melko nopea omaksumaan asioita. Opiskelijaelämää en viettänyt kovin railakkaasti, mutta kyllä peruskuviot tuli silti käytyä läpi, Hanna nauraa.

Ampumahiihto vaihtui tutkimukseen

Ampumahiihtoura loppui lääkäriksi valmistumiseen.

– Aloitin erikoistumisen, ja kuten klinikalla on tapana, professori Seppo Heinonen esitti minullekin kysymyksen tutkimushalukkuudesta. Maarit Anttilalla oli idea syöpään liittyvästä geeniterapiatutkimuksesta – se kuulosi tärkeältä ja niin tartuvin siihen.

Paljon puhutaan huippu-urheiluran lopettamisen vaikeudesta. Hanna ei pudonnut tyhjän päälle, urheilun jättämän tilan täytti akateeminen tutkimus.

– Elämä on ollut sellaista, että aina on ollut monta rautaa tulella, olen tottunut sellaiseen elämään, Hanna huomauttaa.

Käytännössä geeniterapiatutkimus tapahtui AIV-instituutissa professori Seppo Ylä-Herttulan ryhmässä. Hä-

nen ryhmänsä on aiemmin kehittänyt geenihoidoja muun muassa glioomaan ja sydän- ja verisuonisairauksiin.

– Oma työtäni ohjasivat Ylä-Herttulan lisäksi Maarit Anttila ja Seppo Heinonen. Pääsy ryhmään oli loistava mahdollisuus tehdä ajan hermolla olevaa huippututkimusta. Se on ollut tärkeä osa erikoistumis- ja nykyistä erikoislääkärivaihetta, olen tehnyt rinnan klinikkaa ja tutkimusta. Ennen väitöstä olin EVOilla ja apurahoilla muuttaman kuukauden jaksoja AIV-instituutissa ja sitten taas klinikassa. Työt olivat koe-eläintöitä, eikä niitä voi tehdä pelkästään illalla ja yöllä, joten tutkimusvapaat klinikasta ovat olleet välttämättömiä.

Hanna väitteli samana vuonna kun sai erikoislääkärin paperit. Väitöskirja käsitteli veri- ja imusuonten kasvua es-

tävää geeniterapiaa hänen kehittämässään munasarjasyövän hiirimallissa. Mallia on senkin jälkeen paljon hyödynnetty. Lisäksi pyrittiin löytämään uusia biomarkkereita ovariosyöväälle.

Apuraha vapauttaa tutkimuksen tekoon

Suuri henkilökohtainen apuraha on avannut eteen uuden tilanteen. Seuraavat kolme vuotta Hanna on suunnitellut olevansa puolet vuodesta tutkijana ja toisen puolen kliinikkona.

Apuraha on tarkoitettu geeniterapian turvallisuuden ja tehon testaamiseen oikeilla potilailla. Geeniterapia on jo käsitelty KYSin hoitoeettisessä neuvottelukunnassa ja AIV-instituutissa valmistellaan parhaillaan lupahakemusta Fimealle. Lupa tarvitaan geenilääkkeen valmistamiseksi kansal-



Hanna Sallinen

- Ikä 36 vuotta
- Kotoisin Kajaanista
- LL 2001 Kuopion yliopisto
- Erikoislääkäri 2010, Itä-Suomen yliopisto
- Väitellyt 2010 Seppo Ylä-Herttulan ryhmässä munasarjasyövän geeni-terapiasta.
- Työskentelee tällä hetkellä KYS:ssä gynekologiseen onkologiaan erikoistuvana, jatkaa tutkimusta AIV-instituutissa.
- Perheeseen kuuluvat asianajajana työskentelevä juristipuoliso sekä tokaluokkalainen tytär ja neljävuotias poika.

lisella valmistusluvalla yksittäisen potilaan hoitoon.

– Tavoitteenamme on hoitaa munasarjasyöpäpotilaita, joiden tauti on uusiutunut ja joita ei voida enää leikata. Geenihoidon lisäksi potilaat saavat myös sytostaattihoitoa. Kuljetin on adenovirus, hoitogeenit ovat veri- ja imusuonten kasvua rajoittavia geenejä. Tällä tavoin pyrimme estämään syövän etenemistä.

Lisäksi jatkamme biomarkeritutkimusta ja yhteistyössä radiologian klinikan kanssa koetamme kehittää tarkempia magneettitutkimustapoja hoitovasteen seurantaan, Hanna selittää.

Tutkimus on tiimityötä

Hannan tutkimushanke on hyvä esimerkki siitä, että monella lääketieteellisen huippututkimuksen osa-alueella

tarvitaan myös kliinistä osaamista. Työ on tiimityötä.

– Ryhmästä saa konkreettista tuesta-apua, mutta ryhmässä on myös hyvä pohtia eteen tulevia ongelmia. Eri alojen tietoa ja taitoa tarvitaan. Lisäksi oma kliininen osaamiseni on välttämättömyys, että tällainen tutkimus voidaan käynnistää. Minulla on mahdollisuus hoitaa täällä klinikassa näitä potilaita, ilman klinikkaa ja erikoislääkäriskoulutusta tätä tutkimusta ei voisi tehdä. Lisäksi se, että olen ollut itse aivan alusta saakka kehittämässä hoitoa, tekee siitä mielekkään.

Tutkimuksen ja kliinisen työn Hanna haluaisi yhdistää tulevaisuudessakin.

– Nyt ainakin tuntuu siltä, että haluan tehdä molempia, sekä klinikkaa että tutkimusta. Ne kulkevat niin tiiviissä kosketuksessa, ettei niitä voi erottaa, ne täydentävät toisiaan.

Tutkijana maakuntayliopistossa

Pääkaupunkiseudulla ajatellaan herkästi, ettei elämää ole kehäkolmosen pohjoispuolella. Väheksyntään maakuntayliopiston saavutuksista Hanna ei ole kuitenkaan törmännyt.

– AIV-instituutissa Ylä-Herttulan tutkimustiimi tarjoaa ainutlaatuiset puitteet tehdä tätä tutkimusta – vastaavat maailmallakin ovat harvassa. Täällä on niin korkeatasoiset geenilääkelaboratoriot, että voimme saada luvat kliinisiin potilastutkimuksiin. Lääkettä tehdään niin kuin sitä lakien ja säädösten mukaan kuuluukin tehdä. Sillä tavalla en koe olevani mitenkään syrjässä täällä Kuopiossa. Täällä on mahdollisuudet ihan vaikka mihin! Myös tutkimusta teemme ”by the book”, mutkia ei suoriteta vaan menetellään juuri niin kuin säädökset sanovat, painottaa Hanna.

Entä arvostus omassa klinikassa?

– Klinikassamme on tässä suhteessa kannustava ilmapiiri. Tutkimusvapaiden ja ajan järjestäminen ei aina ole aivan helppoa, se vaatii ponnistusta. Siksi olenkin ikionnellinen isosta apurahastani.

Kateuttakaan Hanna ei ole kohdannut – tai ei ainakaan ole sellaista tunnistanut.

Sinnikkyys vie maaliin

Hanna on saavuttanut tähänastisessa elämässään jo monia merkittäviä asioita. Tärkeysjärjestykseen niitä on vaikea laittaa.

– Lasten ja perheen jälkeen tärkeimmiltä ovat tuntuneet gynekologiksi valmistuminen ja väitöskirja. Tutkimuksen saralla tulevaisuus näyttää, mikä on ollut tärkeää ja kuinka pitkälle pääsen. Urheilusaavutuksia ei oikein voi asettaa samalle viivalle, ne painivat kovin eri sarjassa, vaikka olivatkin isojen satsausten jälkeen tulleet. Aikakin jo himmentää muistoa. Elämän varrelle on osunut kuitenkin poikkeuksellisen monta huippupuhetkeä, siitä saan olla onnellinen ja kiitollinen. Kaikkien eteen on kuitenkin pitänyt tehdä töitä, se on vaatinut sitkeyttä. Ehkä kainuulaiset juuret ovat siinä auttaneet – eräs kollega sanoikin leikillään minua kainuulaiseksi mehtäjänikseksi, Hanna hymyilee.

Vaimo, äiti, gynekologi, tutkija...

Hanna arvelee, että elämän pahin ruuhka on jo voiton puolella.

– Nyt tuntuu, että tiukinta oli silloin, kun väittelin: lapset olivat pieniä ja rakensimme omakotitaloa. Tähän nykyiseen elämäntapaan olemme jo tottuneet. Pyrimme yhteisiin loomiin, laskettelu on koko perheen harrastus. Isäni rakentama mökki hänen synnyinseudullaan Kainuussa on perheen rentoutumispaikka, sinne suuntaamme aina lomilla. Kyllä lapsille on silti yhteinen aika tärkeää. Nuorempi lapsemme, nelivuotias poikani kysyi viimeksi eilisaamuna, että onko nyt vapaapäivä.

Puolison panokselle Hanna antaa suuren tunnustuksen.

– Hän vastaa varmasti enemmän kuin puolesta perheemme arjen pyörittämisessä ja on joutanut omista menoissaan.

Omat harrastukset ovat jääneet viime vuosina vähemmälle.

– Olen saanut ampumahiihtoaikani toimia itsekkäästi omista lähtökohdista niin paljon, että en koe enää luopuvani mistään – tai olen valmis-kin luopumaan. Olen saanut maistaa omaa aikaa ja vapautta päättää ajankäytöstäni, en sitä juuri nyt kaipaa. Tässä elämän vaiheessa pyrin antamaan mahdollisimman paljon aikaa perheelleni ja perheen yhteisille harrastuksille, sanoo Hanna.

Ei hän haikaile muutenkaan urheiluvuosiensa, mutta muistelee kylä lämmöllä.

– Silloin sain matkustaa ja parhaat kaverit olivat lajin piiristä. Nuoruuteen liittyy paljon hienoja muistoja. ■

Nukuitko hyvin?

Tämä kysymys tulee silloin tällöin esitettyä vierestä heräävälle. Kiitos kysymästä, meillä nukutaan kohtuullisesti, ei tosin yhtä hyvin kuin parikymppisinä.

Näin todella on, ikämuutokset näkyvät unen aikaisessa aivosähkökäyrän rekisteröinnissä jo 40 ikävuoden jälkeen, toteaa Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori Mikko Härmä, joka on tutkinut paljon erilaisten työhön liittyvien rasitustekijöiden vaikutusta uneen ja unen laatuun.

Härman mukaan unettomuus lisääntyy selvästi iän myötä, syynä lienevät aivojen ikääntyminen ja mahdollisesti myös iän myötä tulevat muut somaattiset sairaudet. Naisilla on samassa iässä enemmän unettomuutta ja uniongelmia kuin miehillä. Naisten ja miesten väliseen eroon voivat vaikuttaa monet seikat; menopaussin lisäksi naisten työolot saattavat olla miehiä stressaavammalla, samoin työn sosiaaliset olot tai sitten naiset reagoivat niihin herkemmin. Lisäksi naisilla työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on usein miehiä haastavampaa.

Stressi lisää uniongelmia

–Työelämän stressaavuus on ilman muuta keskeinen tekijä, joka lisää unettomuutta ja toisaalta kaikki ne toimet, joilla tähän pyritään vaikuttamaan, vähentävät uniongelmia. Tämä on myös tutkimuksin osoitettu. Sama pätee tietenkin myös yksityiselämään, toteaa Härmä.

Viime aikoina on paljon puhuttu myös unettomuuden ja lihavuuden välisestä yhteydestä. Tutkimuksissa on osoitettu, että unettomuus tai liian vähäinen yöuni lihottavat.

– Taustalta on löytynyt monia fysiologisia muutoksia muun muassa ruuansulatusentsyymien pitoisuuksissa ja insuliiniresistenssissä, joihin unen vähyys vaikuttaa. Keskeistä on liian vähäinen yöuni, mutta myös unetto-

muus, molemmista on näyttöä, Härmä huomauttaa.

Menopausi lisää uniongelmia

Jokaiselle gynekologille on tuttu menopausaalinen unettomuutta valittava potilas. Menopausiin liittyvä unettomuus ei niinkään ilmene vaikeutena nukahtaa, vaan vaikeutena pitää yllä unta. Uni muuttuu katkonaiseksi ja herkästi häiriintyväksi. Usein taustalla on unen katkaiseva hikipuuska, mutta ei läheskään aina. Potilaat kokevat hikoilusta riippumatta nukkuvansa aiempaa huonommin, uni katkeilee ja joskus uudelleen uneen vaihtuminen on hankalaa. Myös lukuisat yölliset heräämiset koetaan rasittavina.

Turkulaiset kollegat dosentti Päivi Polon johdolla ovat tutkineet paljon menopaussin ja uniongelmiin välistä yhteyttä. Käytetyillä mittareilla saadut tulokset ovat kuitenkin tuoneet yllättävän niukasti valaistusta asiaan. Vaikka unihäiriöt tai hormonikorvaushoidon vaikutus niihin eivät aina näykyäkään mitauksissa, potilaat silti kokevat saavansa selvästi apua hormoneista unelleen senkin jälkeen, kun hikipuuskat ovat ajan saatossa hävinneet. Niinpä monet naiset haluavat jatkaa hormonien käyttöä, vaikka varsinaiset tavallisimmat menopaussioireet ovat poistuneet.

Uusia menetelmiä unen laadun tutkimiseen

LL Laura Lampio Päivi Polon ryhmästä julkaisi äskettäin uusia kiinnostavia tuloksia menopausaalisten naisten unesta. He käyttivät unipäiväkirjaa, johon tutkittava itse kirjaa nukkumisensa ja valvomisensa. Unipäiväkirjassa on neljä eri muuttujaa: kokonaisuniaika, johon kuuluvat myös päiväunet, yöuniaika, heräämiset yöllä ja nukahtamisviive.

– Aikaisemmin on ajateltu, että postmenopausaalisten naisten uni on aina ja poikkeuksetta huonompaa kuin nuoremmilla. Me tutkimme unen laatua pre- ja postmenopausaalisilla naisilla työ- ja vapaapäivinä ja huomasimme, että työ- ja vapaapäivinä unessa

on selvä ero postmenopausissa. Vain nukahtamisviive pysyi postmenopausaalisilla premenopausaalisia pidempänä myös vapaapäivinä, mutta kaikki muut unen ominaisuudet paranivat vapaapäivinä premenopausaalisten tasolle. Työpäivinä kaikki nämä neljä parametria olivat huonompia postmenopausaalisilla kuin premenopausaalisilla. Osa tutkimukseen osallistuvista postmenopausaalisista naisista käytti hormonihoitoa, mutta kun käyttäjät poistettiin tuloksista, löydös ei muuttunut. Hormonihoito ei siis näyttänyt parantavan unipäiväkirjalla todennettua viikkounta premenopausaaliin verrattuna. Tosin on huomautettava, että käyttäjiä oli tutkimusryhmässämme aika pieni määrä, muistuttaa Laura Lampio.

Postmenopausaalinen uni haavoittuvampaa?

– Työelämän kuormitustekijät näyttävät siis haittaavan enemmän postmenopausaalisten kuin premenopausaalisten naisten unta. Koska unenlaatu korjaantuu vapaapäivinä, postmenopausissa pitäisi huomioida erityisesti vapaa-ajan ja riittävän työstä palautumisen merkitys, että saadaan kompensoitua työjakson huonompi unenlaatu. Stressitekijöiden hallinta olisi menopaussin jälkeen myös erityisen tärkeää, painottaa Lampio.

Mikä sitten on iän, mikä estrogeenin puutteen vaikutusta? Entä ammatit tai työnkuva, miten ne vaikuttavat? Historiallisista syistä tässä tutkimuksessa premenopausaalinen 44–48-vuotiaiden ryhmä oli paremmin koulutettua kuin postmenopausaalisten, 53–58-vuotiaiden ryhmä.

– Jatkotutkimuksissa näitä seikkoja ja laajemminkin elämänlaatuksymysten vaikutusta olisi tarkoitus kartoittaa. Lisäksi testaamme uutta, objektiivista fysiologista unimittaria ja sen toimivuutta. Kaikki unihäiriöt eivät varmasti johdu hikoilusta, vaikutusta on mielialalla, ikääntymisellä ja kenties joillakin tarkemmin tuntemattomilla aivomuutoksilla, jotka liittyvät ikääntymiseen, sanoo Lampio.



Huono yöni aiheuttaa päiväväsymystä.

Sykli 2.2013

11

Nukuitko hyvin?



Uni esille vastaanotolla

Me gynekologit puhumme potilaille painonhallinnasta, liikunnan tärkeydestä ja kalkin ja D-vitamiinin käytöstä. Tähän pitäisi lisätä vielä uniasiat. Ei riitä, että määräämme hormoneja tai nukahtamislääkkeitä, työkalupakissamme pitäisi olla myös tietoa ja taitoa uniongelmien hoitoon, erityisesti lääkkeettömään.

– On tärkeää muistuttaa vaihdevuosi-ikäisiä naisia työstä palautumisajan merkityksestä, jotta voidaan muun muassa vähentää työpäivien aikaisen univajeen aiheuttamaa väsymystä. Postmenopausaalinen nainen ei välttämättä enää jaksakaan tehdä esimerkiksi vuorotyötä samalla tavoin kuin nuorempi. Myös unihygienia on hyvä tarkistaa, muistuttaa Lampio.

Jonain päivänä kuitenkin tulee eteen hetki, jolloin mietitään joko potilaan tai lääkärin aloitteesta hormonihoidon lopettamista. Kannattaa kannustaa potilaita kokeilemaan, ja siinä tilanteessa olisi hyvä selvittää unen laatuun liittyviä asioita. Uneen, unettomuuteen ja sen hoitoon pitäisi paneutua samalla tavalla kuin muihinkin naisen jokapäiväiseen elämään liittyviin vaivoihin. Tähän kyllä tarvitsimme koulutusta, mikä vinkkinä yhdistyksellemme koulutuspäivien suunnittelussa. Asiasta on julkaistu myös lukuisia kirjoja, yksi tuoreimmista Työterveyslaitoksen kustantama ja Heli Järnefeltin ja Christer Hublinin toimittama Työikäisten unettomuuden hoito. ■

Unitutkija nukkuu kuin tukki

Laura Lampio on vuosi sitten lääkäriksi Turusta valmistunut kollega, joka päätyi syventävien opintojen kautta väitöstutkijaksi dosentti Päivi Polon ryhmään. Haave erikoistumisesta naistentauteihin ja synnyttyksiin virisi jo opiskeluaikana.

Laura on syntynyt Keravalta, mutta hakeutui lääkikseen Turkuun. Elämä poikaystävineen on kuitenkin jälleen pääkaupunkiseudulla. Tällä hetkellä Laura suorittaa terveyskeskuspalvelua Järvenpäässä.

Terveyskeskus ei ole nykyisin monenkaan unelmien työpaikka, mutta Laura kertoo viihtyneensä.

– Eniten varmasti sen vuoksi, että täällä on hauska työporukka, hyvä henki ja paljon samassa vaiheessa olevia nuoria lääkäreitä. Täällä on hyvät tutor-lääkärit, aina saa apua, kun tarvitsee. Työtä on kuitenkin paljon. Jos vain jaksaisi, joka päivä voisi jäädä yli-töihin. Ehkäisyneuvolaa olen juuri alkanut pitää täällä, lastenneuvolaa olen pitänyt pidempään ja äitiysneuvolaa kesätoissa kahtena kesänä, niistä tykkään. Neuvolatyötä helpottaa paljon se, että työtä tehdään terveydenhoitajan kanssa pareina. Kun täällä tiedetään, että olen naistentaudeista

kiinnostunut, saan katsoa paljon gyneen potilaita, kertoo Laura.

Tällä hetkellä Laura odottelee erikoistumispaikkaa pääkaupunkiseudulta. Halukkaita on kuulemma muitakin, joten jonottaminen sujuu terveyskeskuksen leivissä.

Unen tutkijalta pitää tietenkin kysyä omaa nukkumista.

– Nukun tosi hyvin. Nukahdan nopeasti ja nukun kuin tukki, olen kai niin väsynyt päivän jälkeen. En harrasta päiväunia. Olen iltainen, vaikka kuuden herätyksetkään eivät ole ihan minun juttuni, Laura nauraa.

Jokainen nuori lääkäri taitaa kuitenkin muistaa ensimmäiset työkokemukset ja niiden aiheuttaman stressin. Potilaat tulevat silloin helposti uniin. Näin Laurallakin.

– Olen nukkunut huonosti vain silloin, kun menin ensimmäisen kerran lääkärin töihin 4. kurssin jälkeen. Olin sisätaudeilla Hyvinkään sairaalassa ja se oli aika rankkaa nuorelle lääkärin alulle yöpäivystyksineen. Silloin työ tuli uniin; elin koko ajan unessa uudelleen potilastapauksia ja työn tapahtumia. Alkukesä oli kauheaa, kun ei saanut potilailta rauhaa edes unessa, Laura huokaa. ■

Raskauden keskeytys herättää tunteita

Käypä hoito -suositus päivitetty

Raskauden keskeyttäminen on aihe, josta jälleen puhutaan. Samanaikaisesti Käypä hoito -suosituksen julkistamisen kanssa käynnistyi Sosiaali- ja terveysministeriössä nykyiseen hallitusohjelmaan kristillisdemokraattien vaatimuksesta kirjattu selvitys sikiöindikaatiolla tehtävän keskeytyksen viikkorajan laskemisesta 24:stä kahteenkymmeneen sekä terveydenhuoltohenkilökunnan oikeudesta vakaumuksen perusteella kieltäytyä keskeytyksen suorittamisesta.

Raskauden keskeyttämistä koskeva suositus käytiin nyt läpi jo kolmannen kerran. Alkuperäinen suositus valmistui vuonna 2001 ja se päivitettiin edellisen kerran vuonna 2007. Suurin muutos keskeytyksissä on muutos itse toimenpiteessä: takavuosina kaikki ensimmäisen trimesterin keskeytykset suoritettiin kirurgisesti, mutta pikkuhiljaa lääkkeellinen keskeytys on lähes syrjäyttänyt imutyhjennyksen ja kaa-

vinnan. Nykyään kaikista keskeytyksistä jo 89 % suoritetaan lääkkeellisesti.

Mitä uutta?

Uudessa suosituksessa on muutamia uusia kannanottoja. PAPA-koetta ei suosituksen mukaan tarvitse enää rutiininomaisesti ottaa jokaiselta keskeytykseen tulevalta. Riittää, että keskeytykseen tuleva on osallistunut seulon-toihin tai irtosolukoe on muuten otettu tarveharkintaisesti, asiasta tehdyn Käypä hoito -suosituksen mukaisesti.

Lääkkeellinen keskeytys on mahdollinen jo 4.–5. raskausviikolla, vaikka kohdunsisäinen raskaus ei ole vielä todennettavissa. Kaavinnan yhteyteen suositellaan liitettäväksi antibioottiprofylaksia toimenpiteen jälkeisten infektioiden välttämiseksi.

Kolmasosa keskeytykseen hakeutuvista on kokenut keskeytyksen ainakin kerran aiemmin. Siksi suosituksessa kiinnitettiin erityistä huomiota luotettavan pitkäkestoisen ehkäisyn järjestämiseen. Kierukkaehkäisyn on todettu vähentävän uusintakeskeytyksiä.

Potilas- ja henkilökunnan ohjeista malliohjeet

Laura Trujillon aiemmin julkaistussa selvityksessä havaittiin, että toimenpiteitä suorittavien sairaaloiden henkilökunnan ja potilasohjeet poikkesi-

vat hyvin usein Käypä hoito -suosituksen linjauksista. Tästä syystä työryhmä päätyi suosituksen oheen laatimaan malliohjeet sekä henkilökunnalle että potilaille. Tämä on uusi ja erittäin tervetullut lisä suosituksiin. Jokainen sairaala voi nyt poimia ohjeet käyttöönsä suoraan suosituksista ja tarvittaessa muokata niitä itselleen parhaiten sopiviksi. Mikään ei estä myöskään AB-lomakkeen laatijaa printtaamasta ensikertalaiselle potilasohjetta valaisemaan sitä, mitä on odotettavissa.

Aborttilaki halutaan jälleen avata

Nykyinen aborttilakimme on vuodelta 1970. Lain laadintaa edelsi pitkä ja kiivaskin keskustelu, mutta pääosin lakiin on oltu tyytyväisiä. Laittomat, naisen terveyttä vaarantaneet tuhannet – jopa kymmenet tuhannet – raskaudenkeskeytykset loppuivat ja lakiin kirjattu velvoite ehkäisyneuvonnasta ja ehkäisyn järjestämisestä ovat pitäneet maamme aborttiluvut jo vuosia nykyisellä varsin matalalla tasolla.

Laki rajoittaa raskauden keskeytyksen viikkorajat 12, 20 ja 24 raskausviikkoon. Ensimmäisen trimesterin keskeytykseen vaaditaan joko yhden tai kahden lääkärin lausunto, 12–20 raskausviikkoon Valviran lupa ja 20–24 viikolla raskauden saa keskeyttää ►

Valviran luvalla vain sikiöindikaatiolla.

Nykyiseen hallitusohjelmaan on kirjattu tavoite selvittää keskeytysviikkorajan laskeminen kaikissa tapauksissa kahteenkymmeneen.

Oikeus raskaudenkeskeytykseen

YK:n naisten oikeuksien sopimuksessa taataan naiselle yhtäläinen oikeus päättää lapsen saannista ja sen ajankohdasta sekä saada tähän tieto ja välineet. Lisäksi olemme laajasti hyväksyneet ajatuksen, että jokaisella lapsella on oikeus syntyä toivottuna. Nämä ovat lähtökohtia myös Suomen 1970 hyväksytyille laille raskauden keskeytyksistä.

Raskauden keskeytyksiä on aina ollut, niitä tehtiin myös ennen lainsäädäntöämme, silloin laittomasti ja naisen kannalta vaarallisissa olosuhteissa. Lakimme lopetti laittomat keskeytykset ja ajan kuluessa lain henkeen tiukasti sidottu velvollisuus antaa tietoa kullekin sopivasta ehkäisymenetelmästä sekä huolehtia sen toteuttamisesta on laskenut keskeytysten määrän nykyiselle, noin 10 500:aan. Väestötasolla luku on matalampi kuin useimmissa muissa länsimaissa, esimerkiksi vaikkapa naapurissamme Ruotsissa.

Nämä keskeiset seikat on jälleen hyvä palauttaa mieleen, kun keskustelu sikiöindikaatiolla tehtävien keskeytysten viikkorajan laskemisesta sekä oikeudesta kieltäytyä omantunnon syistä keskeytyksen suorittamisesta on käynnistynyt myös meillä Suomessa.

Viikkorajalle on lääketieteellinen peruste

Kaikki ovat varmasti yhtä mieltä siitä, että keskeytyksen viikkorajan tulisi olla niin matala kuin se lääketieteellisin perustein on vain mahdollista. On kuitenkin tilanteita, joissa jokin sikiön rakennepoikkeavuudet voidaan varmuudella todeta vasta hyvin lähellä 20. raskausviikkoa tai sen jälkeen. Tällaisia ovat erityisesti sydämen anomaliat. Jos viikkorajaa laskeaan 24 raskausviikosta kahteenkymmeneen, perheet joutuvat pahimmillaan tekemään päätöksen raskauden keskeyttämisestä epävarmojen löydösten perusteella. Tämä saattaisi jopa lisätä raskauden keskeytysten määrää.

Nykyisessä seulantajärjestelmässämme toinen seulantaultraääni tehdään raskausviikoilla 18–20. Tällä on pyrit-

ty optimoimaan toisaalta diagnostinen tarkkuus, toisaalta mahdollisuus vielä keskeyttää raskaus, jos poikkeavuus havaitaan. Jos keskeytysten viikkorajaa lasketaan, myös seulontaa joudutaan aikaistamaan, mikä heikentäisi diagnostiikan luotettavuutta. Nämä ovat seikkoja, joiden perusteella yhdistyksemme sekä lukuisat muut alamme asiantuntijat vastustavat viikkorajan laskemista. Kyse on toivotusta raskaudesta, eikä kukaan varmasti tee keskeytyspäätöstä kevyin perustein, vaan vakaan ja huolellisen harkinnan jälkeen.

Asiaa on käsitelty myös sosiaali- ja terveysalan eettisessä valiokunnassa (ETENE), jolta STM on pyytänyt lausunnon. Selvitys siellä jatkuu edelleen.

Onko terveydenhuollon henkilöstöllä oikeus valita potilaansa tai työtehtävänsä?

Sisäministeri Päivi Räsänen vaati mielipidekirjoituksessaan Helsingin Sanomissa terveydenhuoltohenkilöstölle oikeutta kieltäytyä vakaumukseensa vedoten suorittamasta raskauden keskeytyksiä. Asiasta on käyty sen jälkeen keskustelua, jossa myös yhdistyksemme puheenjohtaja Johanna Mäenpää lausui näkemyksensä sekä laajassa saman lehden artikkelissa (25.02.2013) että television A-talk -ohjelmassa.

Asiasta on tärkeä puhua. Olemme olleet tyytyväisiä toimivaan lakiimme, mutta työelämässä ei ole enää juuri kollegoja, jotka itse muistaisivat saati olisivat osallistuneet 60-luvun keskusteluun.

Jokaisella ihmisellä on oikeus henkilökohtaiseen vakaumukseen, sitä ei kukaan kiellä tai epää. Moni joutuu pohtimaan ammatinvalintaansa ja omaa rooliaan yhteiskunnassa yleensäkin tätä taustaa vasten.

Lääkärin velvollisuus on parhaan kykynsä mukaan hoitaa potilastaan – potilaan parhaaksi, hyvän ammatillisen osaamisen ja taidon mukaisesti. Maamme lakeja on noudatettava. Jo koulutuksessa korostetaan, ettei omia eettisiä valintoja tule tuputtaa potilaalle, potilaan vakaumusta tulee kunnioittaa ja oma vakaumus tai mielipiteet eivät saa vaikuttaa potilaan hoitoon. Mielestäni näitä peruseriaatteita ei ole vaikea hyväksyä.

Tätä taustaa vasten on luonnollista, että gynekologin tulee myös suo-

rittaa raskauden keskeytyksiä. Tämä on oman yhdistyksemme, mutta myös Suomen Lääkäriliiton yksiselitteinen kanta. Kysyin asiaa liiton puheenjohtaja Heikki Pälveltä, ja hän vastasi: ”...liiton mielestä lääkärin ei tule lähteä kouluttautumaan gynekologiksi, jos hänellä ko. vakaumus on, sillä abortin tekeminen kuuluu erikoistuvan gynekologin toimenkuvaan elimellisesti...”

Ministeri Räsänen mukaan ei ole myöskään tarvetta mitenkään todentaa vakaumustaan – niinpä riittäisi, kun ilmoittaa, ettei keskeytyksiä suori- ta. Johtaisiko tämä siihen, että pienessä maassamme saattaisi syntyä alueita, joilla julkisessa terveydenhuollossa ei olisi keskeytyksen suorittajia ja toiminnasta tulisi kaupallista? Kumpi on lopulta ensisijaista: potilaan oikeus lakisääteiseen hoitoon vai henkilökunnan subjektiivinen oikeus määritellä omat työtehtävänsä?

Kieltäytymällä keskeytyspotilaan hoidosta osoittaisimme potilaalle, että tuomitsemme hänen ratkaisunsa tässä varmasti jokaiselle vaikeassa tilanteessa. Se ei olisi lääkäri-profession mukaista toimintaa. Emme ole tuomareita, vaan lääkäreitä.

ETENE ottaa myös kantaa

Kätilöopiston sairaalan osastonylilääkäri Oskari Heikinheimo oli ETENESSÄ kuultavana tästä aiheesta. Esityksessään hän pohdiskeli aihetta monelta kannalta. Miten eettinen vakaumus todennetaan? Jos voitaisiinkin järjestää niin, ettei tarvitse käynnistää keskeytystä, pitäisikö se sisällään mahdollisten seuraamusten, esimerkiksi runsaan vuodon hoidosta kieltäytymisen? Miten menetellään pienissä yksiköissä, joissa ei mahdollisesti olisi mahdollisuutta siirtää esimerkiksi lausunnon kirjoittamista toiselle kollegalle?

ETENESSÄ käytiin esityksen pohjalta keskustelu, jonka lopputulemana oli kanta, että nykyistä käytäntöä ja lainsäädäntöä ei ole syytä muuttaa.

Keskustelu jatkuu

Ammattikunnallemme erittäin tärkeä keskeytysten viikkorajojen esitetty muutos tullaan ottamaan esille myös SGY:n kevätkoulutuksessa torstai-aamuna. Pyrimme valottamaan syitä, jotka ovat johtaneet nykykäytännön mukaiseen menettelyyn. Osallistu keskusteluun! ■

Syklin vetovastuu
siirtyy uudelle
sukupolvelle –

Mari Aal aloittaa päätoimi

Sykli täyttää tänä vuonna 30 vuotta. Alun monisteesta oikeaan lehteen on kuljettu pitkä matka. Pauli Wirta muokkasi lehden nykyiseen aikakausilehti-formaattiin vuonna 2004 ja senkin jälkeen lehteä on hienovaraisesti uudistettu. Lehti on saavuttanut tärkeän aseman jäsentemme keskuudessa, sitä luetaan ahkerasti. Nyt lehtemme on saamassa uuden päätoimittajan, seuraavaa gynekologisukupolvea edustavan Mari Aaltosen Tampereelta.

Ihmisen rakenne on kiinnostanut Maria pikkutyöstä lähtien, se taisi ohjata lääkärin ammattiinkin.

– Olipa kerran elämä -piirros-sarja oli ehdoton lempiohjelmani ja nykyisin omilla lapsillakin sarja on DVD-versiona kovassa käytössä. Lapsuuden perheessäni ei ole ollut lääkäreitä, edesmennyt isäni oli ala-asteen rehtori ja äitini luokanopettaja. Lääkikseen hain kuitenkin vasta pari vuotta kirjoitusten jälkeen, kun pääsin rimakauhustani eroon, muistelee Mari.

Uran piti avautua terveyskeskuksesta, jossa erityisen mieluisaa oli äitiys- ja ehkäisyneuvolan ja perusterveydenhuollon gynekologisen vastaanoton pito.

– Sitä vähän suunnittelin tekeväni ”isonakin”, joten menin TAYS:aan nais-

tentaudeille hakemaan vähän rutiinia, kun sinne kaivattiin erikoistuvan lääkärin sijaisia. Olin heti myyty, jäin sille tielleni erikoistumaan.

Jatkosuunnitelmat erikoistumisen jälkeen ovat avoinna.

– En ole tehnyt mitään monivuotisuunnitelmaa. Katsotaan mihin suuntaan elämä ja työt vievät, sairaalatyö tuntuu kuitenkin omimmalta. Erityisiä ambitiesiä johtavaan asemaan minulla ei ole, haluan tehdä ensisijaisesti klinistä työtä.

Haaveetkin ovat yksinkertaisia, mutta isoja asioita.

– Haaveilen pitkästä, terveestä ja hyvästä elämästä ja että saisin nähdä, mitä lapsistani tulee. Toivon erikoistumisajan päätyttyä osaavani ottaa riittävästi aikaa perheelle ja ystäville. Toi-

tonen ttajana



Mari Aaltonen

- Ikä 35 vuotta
- Erikoistuminen loppusuoralla, tentti läpäistynä, tulevaisuus avoin
- Perheeseen kuuluvat koneinsinööri-puoliso ja ekaluokkalainen poika sekä pian kuusivuotias tytär
- Harrastaa matkustelua, kaunokirjallisuutta, laitesukellusta nykyään lämpimissä vesissä, lenkkeilyä ja kuntosalia. Paras saavutus Tukholman maraton 2011.

von että jaksan pitää itsestäni huolta liikkumalla ja syömällä edes useimmiten järkevästi. Ja kun keksin lisää haaveita, toivon olevani riittävän rohkea toteuttamaan ne!

Elämä on palapeliä

Mari on aloittanut myös tutkimustyön LT Synnöve Staffin, professori Johanna Mäenpään ja professori Jukka-Pekka Mecklin ohjauksessa. Kohteena ovat suomalaiset Lynchin syndroomaa/HNPCC:hen liittyvää geenimutaatiota kantavat naiset ja heidän gynekologinen terveytensä ja sairastuvuutensa.

Ajankäytöllisiä haasteita siis piisaa.

– Aika tuntuu joskus riittämättömältä kaikkeen, mutta en ole hirveän kova stressaamaan. Tutkimusohjaajani voisivat tykätä, jos stressaisin vähän enemmän, nauraa Mari.

– Puolisoina joustamme mieheni kanssa varsin hyvin puolin ja toisin, ja omaa aikaa ja menoja järjestyy. Lapset ovat ihan tasapainoisia oloisia, vaikka välillä vain vaihdamme viestikapulaa ovella. Meillä on myös ollut onni saada arvokasta hoitoapua muilta lapsillemme läheisiltä ja tärkeiltä aikuisilta, kuten äidiltäni ja molempien siskoilta.

Sykli on uusi, mielenkiintoinen haaste

Syklin päätoimittajaksi Mari päätyi, kun pyydettiin. Asiaa ei tarvinnut edes miettiä, vaikka kysyjä, yhdistyksem-

me puheenjohtaja Johanna Mäenpää varovasti muotoilikin yhteydenottonsa ehdotukseksi harkitsemisesta. Mari kokee tehtävän haasteena, mutta mielenkiintoisena sellaisena.

Syklin roolia yhdistyksessämme Mari on jo ehtinyt pohtia.

– Ajattelen, että se on yhdistävä tekijä ja tiedonkulkukanava yhdistyksen hallituksen, pienryhmien ja jäsenistön välillä, mutta samalla yhdistyksemme jäsenistöä toisiinsa yhdistävä julkaisu. Olen saanut käsityksen, että gynekologit lukevat mielellään asioista, joita kollegat puuhaavat muualla, niin työn kuin vapaa-ajankin puitteissa.

Odotuksiakin on.

– Odotan haasteita, mutta myös mahdollisuutta toteuttaa itseäni, ainakin verestää kirjoitustaitoja. En kuvittele itsestäni liikoja, teen kaiken niin hyvin kuin työn ja muun elämän ohessa pystyn.

– Katsotaan, mihin suuntaan lehti nyt lähtee ja myöhemmin, mikä on paperijulkaisun tulevaisuus ylipäätään. En halua määrätä tarkoin lehden sisältöä ja suuntaviivoja, vaan toivon paljon vinkkejä ja konkreettisia juttujakin kollegoilta, etenkin nuoremmalta kollegakunnalta, mutta ihan kaikilta!

Yhdistyksemme jäsenistö on ollut pääasiassa sangen yksituumaista, mutta suuressa joukossa on aina myös eriaviä mielipiteitä.

– Kaikkia ei voi miellyttää. Yksi

haaste varmasti on pysyä puolueettomana ja neutraalina asioissa, jotka jakavat mielipiteitä kollegakunnassa. Toisaalta haasteena on pitää sisältö kiinnostavana suurelle lukijajoukolle. Emme ole homogeenista sakkia!

Sykli vain sähköisenä?

Myös tulevaisuus mietityttää. Ilmoitustulot kutistuvat kuten lähes kaikilla lehdillä. Se pakottaa pohtimaan lehden tehtävää ja julkaisumuotoa, kenties hyvinkin lähitulevaisuudessa. Yksinkertaisia tai helppoja ratkaisuja ei ole.

– Sen tiedon perusteella, mitä olen saanut, sähköinen ja interaktiivinen lehti olisi huomattavasti isotoisempi projekti kuin paperinen ja vaatisi jatkuvaa linjoilla pysymistä. Sen toimitaminen yhden ihmisen osa-aikaisella työpanoksella tuskin onnistuisi.

Sosiaalista mediaa ei voi enää ohittaa kukaan, joka haluaa saada äänensä kuuluviin. Paavi twiittaa, kaikki – niin kaupalliset toimijat, seurakunnat, kunnat, presidentti kuin kansalaisetkin – ovat facebookissa.

– Some on tärkeä ja ajankohtainen media. Tämänhetkinen lehden facebook -ryhmä vaikuttaa hyvältä, se sisältää sopivaa vuorovaikutusta ilman sitovuutta jatkuvaan päivittämiseen. Se toimii myös foorumina jäsenistön välillä, jos niin halutaan.

Hallitus tukee lehden tekoa

Syklin päätoimittaja osallistuu myös hallituksen kokouksiin, tosin äänioikeudettomana mutta halutessaan äännekkäänä jäsenenä.

– Odotan mielenkiinnolla hallitus-työskentelyn seuraamista. Kokousten avulla saan virallisten tiedotusten lisäksi juttuvinkkejä erityisesti tuleviin koulutuspäiviin ja luennoitsijoihin liittyen ja muutenkin keskusteluaiheet voivat poikia ideoita artikkeleihin. Olen myös valmis osallistumaan keskusteluun ja tuomaan esiin mielipiteeni.

– Hallitukselta taas toivon apua ja tukea ja sitä minulle on luvattukin. Odotukset ovat positiiviset. Toivon, että saan hallitukselta selkeitä toiveita ja ehdotuksia lehden sisällön suhteen.

Toivotan Marille antoisia hetkiä Syklin päätoimittajana ja koko yhdistyksen toiminnan sisäpiirissä! ■

Kiinalaista pikaruokaa(?)

Viime syksynä Euroopan historian professori Laura Kolbe järjesti maisteri- ja tohtoritutkintoa suorittaville opiskelijoilla matkan Hong Kongiin ja Shanghaihin. Matkan teemana oli Kiinan ja Euroopan suhde – vuorovaikutusta ja viholisuuksia. Minulla oli mahdollisuus osallistua siihen puolisoni seuralaisena.

Näissä miljoonakaupunkikohdeissa kuultiin useita paikallisten luennoitsijoiden esityksiä, jotka antoivat aivan erilaisen käsityksen matkakohteistamme kuin mihin olisi ollut mahdollisuuksia normaalin turistimatkan puitteissa. Jokainen osallistuja piti tämän lisäksi esitelmän matkakohteisiin liittyvistä asioista jakaen näin tietoa ”asian tuntijana” muille ryhmäläisille. Oma esitelmäni käsitteli oopiumia, jolla on lääketieteellisen käytön lisäksi tärkeä



Porsaanfilee, paistettu riisi ja pikapaistetut vihannekset.



Yö saapuu Hong Kongiin.

merkitys näiden molempien kaupunkien vaurauden synnyssä.

Paluu kiinalaisen keittiön pariin

Kolmekymmentä vuotta sitten laitoin innokkaasti kiinalaisia ruokia Marja Kaikkosen kirjoittaman *Syödään* -kirjan ohjeiden mukaan. Tästä kirjasta on oheinen kantonilaisen porsaanfileen resepti. Tällä tavalla valmistettu porsaanliha sopii mainiosti myös kylmänä syötäväksi leikkeleeksi tai retkimuonaksi. Matkan muistelukaronkkaan päätettiin valmistaa kiinalaispainotteista ruokaa, ja niinpä sitten kaivoin kirjahyllystäni esiin kiinalaisia ruokia käsittelevät keittokirjani, joista kehitteletin kymmenen ruokalajia käsit-

tävän menun. Lisäksi eräs ryhmämme jäsen, joka on oleskellut pitkiä aikoja Kiinassa, valmisti pari tulista ruokaa näiden lisäksi. Neljän hengen miesjoukkue valmisti tämän tusinamenun 3–4 tunnissa.

Sitruunabroilerin valmistusohje on David Leen *Vokkiruoat* -kirjasta. Merikroton valmistusohje on Wynnien *Channin Uusi kiinalainen keittiö* -kirjasta. Merikroton voi mainiosti korvata ruodottomiksi käsitellyillä madefileillä. Ohje mateen käsittelystä ruodottomaksi on Syklissä 2/2009. Mateen liha on sopivan kiinteätä eikä hajoa vokatessa. Muut valmistusohjeet ovat Ken Homin keittokirjasta *Kiinalainen wokki*. Uunilohi Uudenmaankadun tapaan on esitelty jo aiemmin, mutta

laitan senkin ohjeen tähän. Toistaiseksi en ole löytänyt riittävän mielenkiintoisia kiinalaisia jälkiruokia keittokirjoistani, joten olen turvautunut länsimaisiin ohjeisiin. Muistelukaronkassa meillä oli jälkiruokana Juustokakku New York, jonka ohje löytyy Syklin numerosta 1/2009.

Wokatessa pannun valinta on tärkeää

Muistelukaronkan menu toimi pohjana Pelastakaa edes miesgynekologit -ryhmämme tammikuuisessa tapaamisessa. Jälkiruoan vaihdoin suklaakakkuun, jonka ohje löytyy Carole Clementsin ja Elizabeth Wolf-Cohenin keittokirjasta *Ranskalainen keittiö*.

Vokatessa on tärkeätä, että pannu ►

on riittävän kuuma, kun siihen lisätään öljy paistamista varten. Pinnoitettujen pannujen pinnoite ei kestä jatkuvassa käytössä tätä kovaa kuumennusta tyhjänä. Kokemukseni mukaan omista vokkipannuistani paras on hiiliteräksestä valmistettu. Tosin se soveltuu käytettäväksi vain kaasuliedellä pienialaisen, pyöreähköön pohjansa vuoksi. Olen hankkinut tämän lisäksi muitakin hiiliteräksisiä paistinpannuja, koska niiden paisto-ominaisuudet ovat ylivoimaiset pinnoitettuihin pannuihin verrattuna. Nämä pannut soveltuvat hyvin myös induktioliesille. Käytössä pannujen pinta saa vähitellen mustan "pinnoitteen" ja se toimii tämän jälkeen pinnoitetun paistinpannun tavoin.

Porsaanfilee kantonilaisittain, Cha Shao

500 g luutonta sianlihaa
(rasvaisuus on makuasia; fileestä tulee juhlavampi)

Marinadi:

3 rkl sokeria
2 rkl soijakastiketta
1 tl suolaa
2 rkl kuivaa sherryä
(5 tippaa punaista karamelliväriä)

Sekoita marinadi.

Leikkaa liha 5–6 cm leveiksi pitkiksi paloiksi ja pane ne marinadiin vähintään pariaksi tunniksi. Pistele lihaa useaan otteeseen haarukalla niin että marinadi tunkeutuu syvälle lihaan. Kääntelee lihaa välillä.

Aseta liha ritalle uunin yläosaan ja sen alle uunipelti tai muu astia. Paista 200 asteessa 20 minuuttia. Käänä lihapalat ja paista edelleen 20 minuuttia. Leikkaa liha ohuiksi viipaleiksi ja tarjoile. Itse käytän paistamiseen parilapannua, jolloin lihasta irtoava neste jää pannulle.

Jos haluat, voit kuorruttaa lihan. Sekoita 2 tl hunajaa ja 1 tl seesamiöljyä ja sivele juuri uunista otettu liha seoksella. Anna sen hetken imeytyä ja leikkaa sitten viipaleiksi ja tarjoile. Jos et aio tarjota lihaa kuumana, leikkaa se vasta jäähtyneenä.

Sitruunabroileri

(2 annosta)

1 valkuainen
2 tl maissitärkkelystä
riipaus suolaa
2 luutonta ja nahaton-
ta broilerinrintaa leikat-
tuna poikkisyyden ohuiksi
suikaleiksi
3 dl öljyä
½ nippua suikaloitua
kevätsipuleita
1 murskattu valkosipulin-
kynsi
sitruunaviipaleita tai
-lobkoja koristeeiksi

Kastike:

2 tl maissitärkkelystä
tilkka kylmää kanalientä
tai vettä
puolen sitruunan kuori
bienenon raasteena
2 rkl sitruunamehua
1 rkl soijakastiketta
2 tl riisiviiniä tai kuivaa
sherryä
2 tl fariinisokeria

Yhdistä ensin kastikkeen aineet. Sekoita maissitärkkelys ja neste ohueksi tahnaksi ja lisää siihen loput raaka-aineet. Siirrä syrjään.

Vatkaa valkuainen kevyesti maissitärkkelyksen ja suolan kanssa laakealla vadilla. Lisää broilerisuikaleet, kääntelee niitä seoksessa ja siirrä syrjään.

Kuumenna öljy vokiin kuumaksi, mutta ei savuamispisteeseen. Nostele broilerisuikaleet yksi kerrallaan haaran avulla valkuaisseoksesta kuumaan öljyyn. Kypsennä suikaleet pieniä määriä kerrallaan noin 3–4 minuuttia tai kunnes ne ovat kullankeltaisia.



Menu miesgynekologien kiinalaisessa illassa 31.1.2013

- Porsaanfilee kantonilaisittain
- Sitruunabroileri
- Hapanimelät ravut
- Uunilohi Uudenmaankadun tapaan
- Pikapaistettut kasvikset
- Valkosipulisienet
- Pikapaistettua parsakaalia
- Paistettua riisiä munan kera
- Ranskalainen suklaakakku

- Freixenet Gordon Negro Brut
- Adobe Reserva Gewürztraminer 2011
- Montes Limited Selection Pinot Noir 2010

Nosta suikaleet vokiin reikäkauhalla valumaan talouspaperin päälle. Säilytä kuumana.

Kaada öljy vokiin, jätä jäljelle 1 rkl. Kypsennä kevätsipuleita ja valkosipuleita.



Porsaanfilee uunin jälkeen



Sitruunakanaa



Hapanimelät ravut

lia öljyssä kohtalaisella lämmöllä puoli minuuttia. Hämmennä kastikeaineeksi ja lisää vokkiin. Keitä kastiketta kovalla lämmöllä sekoittaen koko ajan.

Pane broilerisuihkaleet takaisin vokiin ja kypsennä 1–2 minuuttia tai kunnes suikaleet ovat tasaisesti kastikkeessa. Koristele ruoka sitruunalla ja tarjoa välittömästi.

Hapanimelät ravut

(4 annosta)

1½ rkl maapähkinäöljyä
1½ rkl valkosipulia karkeaksi silputtuna
2 tl tuoretta inkivääriä hyvin hienonnettuna
4 kevätsipulia vinottain 4 cm:n paloiksi leikattuna
450 g raakoja tai pakastettuja tiikeri- tai jättiravun-

pyrstöjä kuorittuina ja suoli poistettuna, pakastetut bitaasti sulatettuina.

100 g punaista tai vihreää paprikaa 2½ cm:n kuutioina

225 g tuoreita tai säilöttyjä vesikastanjoja viipaloituina (kuori tuoreet)

Kastike:

1½ dl klassista kiinalaista kanalientä tai korkealaatuista säilykelientä
2 rkl Shaoxing-riisiviiniä tai kuivaa sherryä
3 rkl vaaleaa soijakastiketta
2 tl tummaa soijakastiketta
1½ rkl tomaattisosetta
3 rkl kiinalaista valkovii-
nietikkaa tai siideri-
viinietikkaa

1 rkl sokeria

1 rkl maissijauhoa vesitilk-
kaan (2 rkl) sekoitettuna

Kuumenna vokkipannu korkealla lämmöllä ja kaada pannuun öljy. Kun öljy on miltei savuavan kuumaa, lisää joukkoon valkosipuli, inkivääri ja kevätsipuli. Kääntele aineksia öljyssä 20 sekuntia.

Lisää pannuun ravut ja kääntele niitä minuutin ajan.

Lisää sitten paprikakuutiot ja vesikastanjat ja paista niitä pikaisesti, vain 30 sekuntia.

Lisää joukkoon kastikeaineet maissijauhoseosta lukuun ottamatta. Kiehauta kastike, suurusta se maissijauhoseoksella, alenna lämpöä ja hauduta ruokaa 3 minuuttia. Tarjoa ravut höyryävän kuumina.

Pikapaistettua merikroottia/ madetta ja selleriä

(4 annosta)

- 1 rkl rypsi- tai oliiviöljyä
3 tuoretta inkiväärin-
viipaleita
½ kg madetta 1 cm:n paksui-
sina viipaleina
2 dl kuumaa kalalientä
1 tl shoyu- tai tamari-kasti-
ketta
1 tl kiinalaista riisiviiniä tai
kuivaa sherryä
1 tl mustapippuria myllystä
½ tl seesamiöljyä
½ kg sellerin pehmeää sisusta
paloina, joiden koko on
2,5 cm x 1 cm

Maissijauhotahna:

sekoitetaan 2 tl maissi-
jauhoja 2 rkl vettä tai
lientä

Kuumenna öljy pinnoitetussa paistin-
pannussa kovalla lämmöllä. Lisää in-
kivääri ja kuullota sekoittaen muuta-
mia sekunteja.

Lisää madeviipaleet ja paista sekoit-
taen minuutin verran. Lisää kuuma
liemi ja kuumenna kiehuvaaksi. Lisää
shoyu-kastike, riisiviini, pippuri sekä
seesamiöljy ja sekoita.

Lisää selleri ja kuumenna seos kie-
huvaaksi. Lisää maissijauhotahna ja se-
koita kunnes kastike on sakea ja lä-
pikuultava.

Uunilohi Uudenmaankadun tapaan

(4–5 hengelle)

- 800–900 g lohifileetä, ruodot ja
rasvaiset osat poistettuna
3–4 valkosipulin kynttä
pala tuoretta inkivääriä
½ dl soijaa
½ dl manzanillaa tai muuta
kuivaa sherryä

Leikkaa lohifileeseen poikittain viillot
2–3 cm:n välein nahkaan saakka. Laita
lohifilee kaksinkertaisessa alumiinifo-
liossa sopivankokoiseen uunivuokaan.
Kuori valkosipulin kynnet ja inkivää-
ri. Silppua ne pieniksi kuutioiksi, se-
koita kuutiot ja laita seosta lohifileen
viiltoihin. Kaada päälle sherryn ja soi-
jan seos ja marinoi 1–2 tuntia valellen
välillä kalaa kastikkeella.

Taittele folio kalan päälle ja laita
vuoka 200-asteiseen uuniin noin 30–
35 minuutiksi.

Pikapaistetut kasvikset

(4 annosta)

- 225 g kiinankaalia
225 g kiinalaista choy sum-
kaalia, paksoita eli
pinaattikaalia tai
pinaattia
225 g parsaa
225 g porkkanoita
1½ rkl maapähkinäöljyä



Uunilohi



Pikapaistettuja vihanneksia

- 2 rkl salottisipulia karkeana
silppuna
2 rkl valkosipulia karkeana
silppuna
2 tl tuoretta inkivääriä
hyvin hienonnettuna
2 tl suolaa
1–2 rkl vettä
2 tl sokeria
1 rkl Shaxing-riisiviiniä tai
kuivaa sherryä
2 tl seesamiöljyä

Leikkaa kiinankaali 4 cm:n levyisiksi
suikaleiksi. Leikkaa seuraavaksi pak-
soi ja parsat 4 cm:n paloiksi. Leikkaa
kuoritut porkkanat vinoiksi, 5 mm:n
paksuisiksi viipaleiksi.

Kuumenna vokkipannu korkealla
lämmöllä. Mittaa pannuun maapähki-
näöljy ja kuumenna se miltei savua-
van kuumaksi. Lisää öljyyn salotti- ja



valkosipuli, inkivääri ja suola ja paista niitä pikaisesti minuutin ajan.

Lisää joukkoon porkkanat ja parsat ja kääntelee niitä öljyssä 30 sekuntia. Lisää vesi, sulje kansi ja hauduta aineksia korkealla lämmöllä 2 minuuttia.

Lisää pannuun kiinankaali ja paksoi sekä sokeri ja riisiviini. Kääntelee kasviksia pannussa 3 minuuttia tai kunnes ne ovat kypsiä mutta silti napakoita. Mausta ruoka seesamiöljyllä, sekoita ja tarjoa lämpimänä.

Pikapaistettua parsakaalia

(4 annosta)

450 g *parsakaalia*
 1½ rkl *maapähkinäöljyä*
 4 *valkosipulinkynttä*
kevyesti murskattuina
 1 tl *suolaa*



Pikapaistettu parsakaali

½ tl *vastajauhettua musta-*
pippuria
 6 rkl *vettä*
 2 tl *seesamiöljyä*

Leikkaa parsakaalista varret, erottele kukinnot toisistaan ja jaa isot pienemmiksi. Kuori ja viipaloi varret.

Kuumenna vokkipannu korkealla ►

lämmöllä. Mittaa pannuun maapähkinäöljy ja kuumenna se miltei savua-
van kuumaksi. Lisää valkosipuli, suo-
la ja pippuri. Kääntele aineksia öljys-
sä 30 sekuntia tai kunnes valkosipuli
on saanut hieman väriä.

Lisää pannuun parsakaali ja paista
sitä pikaisesti 2 minuuttia. Lisää jouk-
koon vesi, sulje kansi tiiviisti ja kyp-
sennä parsakaaleja edelleen korkeal-
la lämmöllä 4–5 minuuttia.

Nosta kansi pois ja tarkista kaalien
kypsyys varovasti terävän veitsen kär-
jellä; varrenpalojen tulisi tuntua mel-
ko pehmeiltä, mutta silti napakoilta.
Sekoita joukkoon seesamöljy, käänte-
le aineksia vielä 30 sekuntia ja tarjoa
ruoka lämpimänä.

Valkosipulisienet

(4 annosta)

Kuumenna vokissa 2 rkl öljyä ja 15 g
voita. Lisää vokkiin 375 g metsä-
tai herkkusieniä ohuina viipaleina,
3–4 murskattua valkosipulinkynttä ja
mausta ne suolalla ja pippurilla. Lisää
2–3 rkl kiinalaista riisiviiniä tai kui-
vaa sherryä ja kypsennä sieniä 4–5
minuuttia kovalla lämmöllä. Sekoita
lopuksi joukkoon 3–4 rkl hienonnet-
tua persiljaa.

Paistettua riisiä munan kera

(4 annosta)

- | | |
|-------|-------------------------------|
| 2 | <i>isoa kananmunaa</i> |
| | <i>kevyesti vatkattuina</i> |
| 2 tl | <i>seesamiöljyä</i> |
| 1 tl | <i>suolaa</i> |
| 2 rkl | <i>maapähkinäöljyä</i> |
| 1 | <i>annos keitettyä riisiä</i> |
| | <i>(ks. seuraava ohje)</i> |
| | <i>täysin jäähtyneenä</i> |
| ½ tl | <i>vastajauhettua musta-</i> |
| | <i>pippuria</i> |
| 2 rkl | <i>kevätsipulia hyvin</i> |
| | <i>bienonnettuna</i> |

Pane munat, seesamiöljy ja puolet suo-
lasta pieneen kulhoon, sekoita hyvin
haarukalla ja jätä odottamaan.

Kuumenna vokkipannu korkealla
lämmöllä. Lisää pannuun maapähki-
näöljy ja kuumenna se miltei savua-
van kuumaksi. Lisää pannuun kylmä
riisi ja pikapaista sitä koko ajan kään-
nellen 3 minuuttia eli kunnes se on
kuumennut läpikotaisin.

Valuta munaseos riisin joukkoon ja
jatka riisin kääntelemistä vielä 2–3 mi-
nuuttia eli kunnes muna on hyytynyt



Paistettu riisi

ja seos rapeaa ja kuivaa.

Mausta riisi suolalla ja pippurilla,
kääntele vielä 2 minuuttia ja sekoita
viimeksi joukkoon kevätsipuli. Sekoi-
ta vielä muutaman kerran, kumoa riisi
tarjoilukulhoon ja tarjoa lämpimänä.

Höyrytetty riisi

(4 annosta)

Ken Hom käyttää pitkäjyväistä val-
koista riisiä, koska siitä tulee kypsennettäessä sopivan kuivaa ja ilmavaa.

Riisiä keitetään ensin korkealla läm-
möllä ilman kantta, kunnes suurin osa
vedestä on haihtunut. Sen jälkeen läm-
pö alennetaan alhaiseksi, kattila sul-
jetaan tiiviisti kannella ja riisin annea-
taan kypsyä hitaasti höyryssä. Kantta
ei pidä nostaa kypsennyksen aikana,
koska silloin höyry karkaa. Lopuksi
voi kattilan ottaa pois liedeltä ja jät-
tää ”tekeytymään” esim. pyyheliinoil-
la peitettynä. Tämän ohjeen neuvoi
iranilainen mattokauppiasystäväni Ali
minulle vuosia sitten.

- | | |
|------|--------------------------------|
| 4 dl | <i>pitkäjyväistä valkoista</i> |
| | <i>riisiä</i> |
| 6 dl | <i>vettä</i> |

Mittaa riisi isoon kulhoon ja huuhte-
le se useaan kertaan vettä vaihtaen,
kunnes vesi on kirkasta.

Valuta riisi. Pane se isoon kattilaan,
kaada päälle 6 dl vettä ja kiehauta. Kei-
tä riisiä ilman kantta noin 5 minuut-
tia, kunnes vesi on haihtunut pinnal-
ta. Riisin pinnalla pitäisi nyt olla ikään
kuin pieniä kraattereita.

Sulje kansi tiiviisti, laske lämpö hy-
vin alhaiselle (sähköliedellä ykkösel-
le) ja anna riisin kypsyä kantta avaa-
matta. Riisiä ei tarvitse käännellä ilma-
vaksi; riittää, kun nostat kattilan lie-



Valkosipulisienet

deltä ja annat riisin seistä 5 minuuttia
ennen tarjoilua.

Ranskalainen suklaakakku, Gâteau au Chocolat

(10–12 annosta)

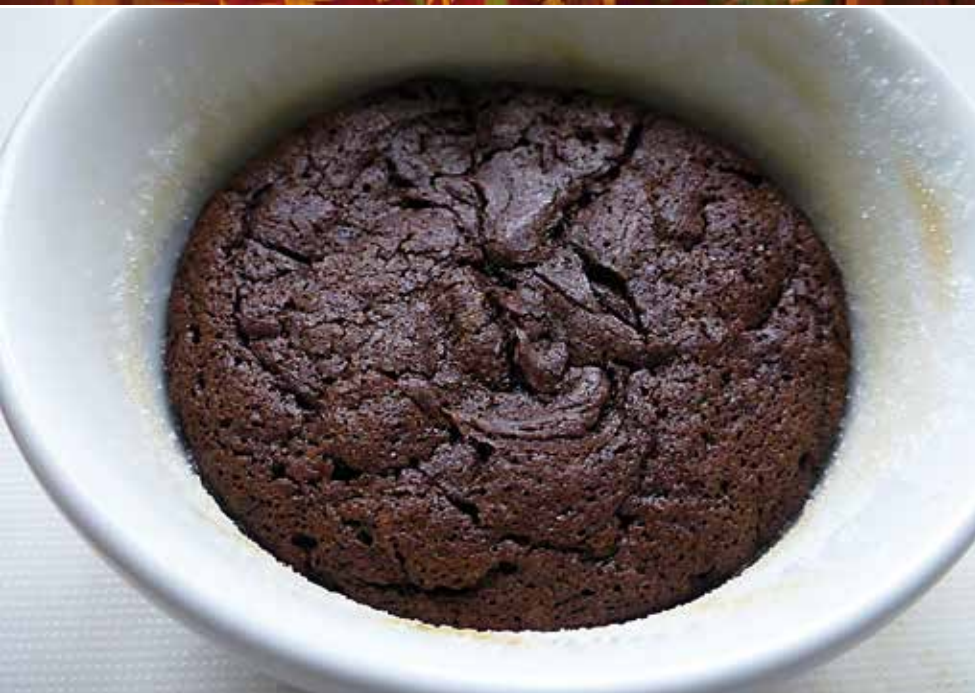
- | | |
|--------|----------------------------------|
| 2 dl | <i>pienikiteistä sokeria ja</i> |
| | <i>hieman ripoteltavaksi</i> |
| | <i>vuokaan</i> |
| 275 g | <i>tummaa suklaata rou-</i> |
| | <i>bittuna</i> |
| 175 g | <i>suolatonta voita paloiksi</i> |
| | <i>leikattuna</i> |
| 4 tl | <i>vaniljasokeria</i> |
| 5 | <i>munaa valkuainen ja</i> |
| | <i>keltuainen eroteltuna</i> |
| 2/3 dl | <i>jauhoja siivilöityinä</i> |
| | <i>hyppysellinen suolaa,</i> |
| | <i>tomusokeria kakun pääl-</i> |
| | <i>le, makeutettua kerma-</i> |
| | <i>vaahtoa tarjoiluun</i> |

Kuumenna uuni 175-asteiseksi. Voi-
tele paksult 24 cm:n irtopohjavuoka,
jauhota vuoka kevyesti sokerilla ja na-
puttele liika sokeri pois.

Pane sivuun 3 rkl sokerista. Lai-
ta suklaa, voi ja loput sokerista pak-



Työ on tehty. Pekka, Ralf, Ilkka, Jopi, Lauri ja Markku.



Suklaakakku pikkuvuoassa

supohjaiseen kasariin ja pidä kasaria miedolla lämmöllä (=vesihauteella), kunnes suklaa ja voi ovat sulaneet ja sokeri liuennut. Ota kasari liedeltä, sekoita joukkoon vaniljasokeri ja anna seoksen jäähtyä hiukan.

Vatkaa keltuaiset suklaaseokseen yksitellen; vatkaa hyvin jokaisen lisäyksen jälkeen. Lisää jauhot sekoittaen.

Vatkaa valkuaiset puhtaassa, rasvatomassa kulhossa sähkövatkaimella

hitaasti vaahdoksi. Lisää suola ja jatka vatkaamista nopeammin, kunnes vaahdoton muodostuu pehmeitä huippuja. Ripottele pinnalle sivuun pantu sokeri ja vatkaa, kunnes vaahdot on jäykkää ja kiiltävää. Vatkaa kolmasosa vaahdosta suklaaseokseen ja kääntelee sitten joukkoon loput vaahdosta.

Kaada seos varovasti vuokaan ja naputtelee vuokaa hiljaksen ilmakuplien poistamiseksi.

Paista kakkua 35–45 minuuttia, kunnes se on noussut hyvin ja pinta joustaa, kun sitä painetaan kevyesti sormenpäällä. (Jos kakku näyttää kohoavan epätasaisesti, käännä vuokaa 20–25 minuutin jälkeen.) Siirrä kakku rutilälle, poista vuoan reunat ja anna kakun jäähtyä kokonaan. Poista vuoan pohja. Siivilöi kakun päälle tomusokeria ja siirrä kakku tarjoiluvadille. Tarjoa kermavaahdon kera.

VIHJE: Voit valmistaa kakun myös pienissä annosvuoissa, jotka olet viedellut ja sokeroinut. 2,5–3 ruokalusikallista vuokaa kohti on sopiva annos. Paistoaika on noin 30 minuuttia. ■

Olavi Lempi on kollega, jolla on sanottavaa työstä ja työntekijöistä, potilaista ja potilaille – meille kaikille, jotka pohdimme moninaisia elämän varrella esiin nousevia kysymyksiä.



Ecce feminam

Aviomies, aika lailla kapoinen ja riutuneen näköinen synnyttäjän runsauteen verrattuna, katsoi tuskissaan puhisevaa vaimoaan. Esikoinen se siellä teki tuloaan. Mies, voimallisen tilanteen pöllä-mystyttämänä, vajosi ajatuksiinsa: kyllä hän muisti lapsuuden aikaisen tappelujen nujakat, kipunoivat nyrkin iskut, kivun kun sääriluu rasahti poikki puun latvuksen petäessä ja lihassäryt ankaran flunssan kourissa, senkin kun vatsa oli tulossa umpilisäkkeen puhjettua. Mutta tuota hän ei kestäisi, ei tuota tunteja kestävää piinaa, johon hän ei saanut mitään ootetta, johon hän ei voinut vaikuttaa muuten kuin olemalla edes jotenkuten läsnä. Mutta nainen, rakas vaimo kesti, ja urheasti. Nauroi vielä sydäntä särkevän kauniisti itkunsa seasta, kun poika syntyi.

Siinä ne olivat, suoraan edessä: Srinta ja kasvat. Molemmat lempeinä, pyöreinä, helakoina, pehmeinä ja maidon tuoksuisina. Pojan katse kartoitti ihon, suun, nenän, silmät ja kaikki pienetkin eleet. Äiti se oli. Siinä syntyi jotain kokonaista, sellaista, johon isä ei koskaan kykenisi: rikkumaton suhde, joka kestäisi molempien eliniän verran.

Ei hän se koulutodistus kummoinen ollut, itse asiassa aika kelvoton. Äiti oli aavistanut lapsen vaikeudet, kun oli huolehtinut läksyistä, opastanut aakkosissa ja numeroissa, katsastanut koulureput

ja saattanut kouluun. Samoja ongelmia oli ollut itselläkin, siksi niitä oli niin helppo ymmärtää. Eikä äiti ollut moittinut tai lannistanut, jatkanut vaan hiljaista tukemistaan ja kannustamistaan, puhunut ja ymmärtänyt.

Tytär kertoi, että ei siitä nyt sitten mitään tullut. Kaikki oli loppu, ero tuli. Vuosisadan rakkautta oli kestänyt puoli vuotta, mutta se oli tuntunut parhaalta ajalta hänen elämässään. Tytön hehku oli riittänyt valaisemaan koko kodin. Nyt itkulta ei loppua. Mutta äidille saattoi kertoa kaiken, hän kuunteli. Ja varmasti ymmärsikin, ainakin siltä vaikutti. Paljon puhetta. Paljon myötätuntoa. Paljon lohtua.

Työ oli huonosti palkattu mutta palkitseva, työtä ihmisten parissa ja heidän hyväkseen. Nainen oli tehnyt sitä kauan. Käynyt yliopiston, erikoistunut, hankkinut kielitaidot, läpäissyt lukuisat lisäkurssit, ollut koulutettavana ja kouluttanut, oli kestänyt lukemattomat työpaikkamyllerrykset. Kiitos oli harvassa, tuli enimmäkseen palveltavilta, harvakseltaan työnantajalta. Mutta sillä kiitoksella ja omalla sisäisellä arvontunteellaan hän työskenteli ja koki itsensä tarpeelliseksi.

Oli se ollut nähtävillä mutta ei sitä ollut erottanut. Aviomies oli muuttunut vältteleväksi, etäi-

seksi, seksi ei kiinnostanut ja työt venyivät toistuvasti. Ei mies mitään kertonut, mutta riidan tuoksinassa lipsahti: toinen nainen jo kolme vuotta. Elämä kuin ilmansa menettänyt vappupallo – parkaisee, kieppuu hätäisesti ja lysähtää ryppyisenä maahan. Mutta jo tovin kuluttua uudet harrastukset, tukassa uusi kuosi, irtonaisuus omasta kahlitsemattomasta ajasta ja uudet ihmissuhteet. Kyky vaihtaa näkökulmaa, sallia tapahtuneeksi se, mihin itse ei voi lainkaan vaikuttaa.

Poika, se ainoa poika, tuli sairalaan katsomaan. Vanhus oli jo hauras, mutta vaaleanpunaisen lakanan yläpuolelta, kiharaisen harmaan tukan reunustamina tarkkailivat terävät ja valppaat naisen silmät, jotka kartoittivat poikaa, railakkaasti elänyttä poikaansa. Lukuisiin elämän mutkiin poika oli kaasutellut vauhdista sokeana liian lujaa, monet mutkat olivat menneet suoriksi, elimistö oli saanut ottaa vastaan nautintoaineita enemmän kuin kohtuus ja laki olisi sallinut, useille pysäkeille oli jäänyt kaipaavia sieluja. Katseessa, kasvoissa ja uhmakkaasti kihartuvissa hiuksissa oli tuttua peräänantamattomuutta ja päättäväisyyttä, mutta äiti näki hapuilevissa ja nyt epävarmoissa silmissä myös kysymyksen: ”Miten tässä näin kävi? Mitä tein väärin?” Äiti tunsikin latinansa, oli sitä opettanut, myös pojalleen. Hän kutsui laihaksi kuihtuneella kädellään pojan vierelleen, kuiskasi ”Ecce feminam et disce” ja sulki silmänsä. ■

Eka kerta



Pitkän harkinnan jälkeen minun oli tunnustettava itselleni, että on tullut aika tehdä se. Olin saanut ympäristöstäni sen suuntaisia kehoituksia jo jonkin aikaa. Kaikki eivät tosin olleet aikeestani riemuissaan. Jälkikasvun mielestä sellainen ei ollut minun ikäiselleni enää sopivaa. Kuopuksen mielestä minun pitäisi ainakin huolehtia, että tekisin sen huomiota herättämättä.

Tiesin lisäksi, että suojauksesta ja yksityisyydestä on pidettävä hyvää huolta. Olin saanut tulevalta kumppaniltani vakuutuksen siitä, että asia ei haluamattani tulisi sivullisten tietoon. Työpaikalla sitä ei sopinut missään nimessä tehdä – itse asiassa työnantaja on asettanut sille ylipääsemättömiä teknisiä esteitä. Jotkut sitä työpaikalla yrittäneet ovat jääneet nolosti kiinni moisesta puuhasta.

Jännittyneenä ilmaisin tahtoni tuohon tärkeään askeleeseen. Sovittujen tunnusten vaihdon jälkeen sain kumppaniltani vahvistuksen siitä, että aikeeni oli ymmärretty. Olin kirjautunut Facebookiin ja päässyt sisään Syklin keskusteluryhmään.

On mahdollista, että en olisi koskaan kirjautunut Facebookiin, ellei Gynekologiyhdistys olisi Syklin keskusteluryhmän kautta siellä. Monen ikäiseni tavoin olen sitkeästi ollut sitä mieltä, että yhteydet läheisiin hoidetaan perinteisillä tavoilla, ja sähköposti on yhteydenpidon teknisin muoto. Sosiaalisen median yksityisyyden suojaan ja hallitsemattomaan omien tietojen leviämiseen liittyvät pelot hillitsevät ikäisten intoa lähteä sosiaaliseen mediaan. Olikin hämmästyttävää, miten hyvin Facebook tunsu minut jo ensimmäisellä sisäänkirjautumisella: potentiaalisiksi kavereiksi tarjottiin käytännössä kaikkia siellä olevia sukulaisia, tuttavien ja heidän kavereitaan.

Netti tuntee meidät jo joka tapauksessa, halusimme sitä tai ei. Yksityisyysasetukset voi kuitenkin asettaa sellaisiksi, ettei kukaan muu tiedä Facebookissa olostani. Eikä sitä naamakuvaakaan ole pakko antaa. Facebook siis tuskin huonontaa yksityisyyttäni netissä.

Syklin keskusteluryhmästä löytyy tällä hetkellä noin 130 kollegaa. Kevään raskaudenkeskeytysteema on ollut hyvää polttoainetta keskusteluun, joten teräviä viestiketjujakin löytyy jo. Olen silloin tällöin käynyt kurkistamassa viran puolesta raskauteen, synnytykseen ja naistentauteihin liittyviä kansan yleisiä keskustelupalstoja, joiden tasoa voi kuvata järkyttäväksi, masentavaksi tai surulliseksi. Alan ammattilaisen ei tee todellakaan mieli osallistua niihin. Lääkäriliiton keskustelupalstatkaan eivät tasollaan tällä hetkellä huimaa. Syklin naamakirjatyhmä tuntuu viritykseltään sellaiselta, jonka keskusteluun oikeasti voi ja ehkä tekee jopa mieli osallistua.

Kollegiaalisen yhteydenpidon ja keskustelun kohella sosiaalinen media voi olla paljon muutakin. Yhdistyksemme tiedotus- ja mediapolitiikka on ollut viimeisten kokousten tärkeimpiä teemoja. Paperijulkaisemisen rahoitusongelmat eivät ole säästäneet meitäkään, niin mielellämme kuin pitäisimmekin hienon Syklimme ennallaan. Jäsenistön mielipiteitä tiedottamisesta ja rahoituksesta onkin tarkoitus lähiaikoina kartoittaa. Verkko ja sosiaalinen media tarjoavat vaihtoehtoja perinteiselle paperijulkaisemiselle, mutta kukoistaakseen nekin tarvitsevat tekijänsä, päivittäjänsä ja ylläpitäjänsä. Kannustan kollegoita olemaan asiassa aktiivisia ja tiedonhaluisia. Oman kokemukseni perusteella voin suositella Syklin ryhmään liittymistä some-konservatiiveillekin. Naamakirjassa tavataan. ■

Gynaecologi Practicin hallitus muistuttaa lääkärin, ei tuomarin roolista raskaudenkeskeytyksissä

On helppoa tuomita toisten mielipiteitä vääriksi tai oikeiksi. Meidän pitäisi kuitenkin aina muistaa, ettemme ole tuomareita.

Yhteiskunta on antanut lääkäreille tärkeän tehtävän arvioida raskaudenkeskeytystä hakevan naisen tilannetta. Päätös keskeytyksestä ei ole tytölle tai naiselle koskaan helppo ratkaisu. Emme saa omalla asenteellamme vähimmässäkään määrin lisätä ahdistusta, olipa henkilökohtainen näkemyksemme vastaanotollamme olevan naisen raskaudenkeskeytykseen mikä tahansa. Naisen on saatava tehdä päätös itse riittävästi tietoa saatuaan. Meidän tehtävämme on auttaa naista jäsentämään ajatuksiaan ja tukea häntä juuri siinä päätöksessä, johon hän omassa elämässään katsoo parhaaksi päättyä.

Näemme myös tilanteita, joissa nainen on vastaanotolle hakeutuessaan järkyttynyt. Hän on saattanut kokea ympäristön painostuksen voimakkaaksi joko raskauden jatkamisen tai keskeytyksen suhteen. Osa ei ole asiasta kyennyt kenellekään avautumaan tai päätös on muuten hyvin vaikea. Kaikkia asiaan liittyviä näkökulmia nainen ei välttämättä vastaanotolla edes halua jakaa. Tällaisessa tilanteessa ovat empatia ja neutraliteetti erityisen tärkeitä. On tärkeää oivaltaa myös, että lausunnon kirjoittaminen ensimmäisellä tapaamisella ei aina ole naisen kannalta järkevin ratkaisu. Joskus tilanteen rauhoittaminen, kuuntelu, asiallisen tiedon antaminen, kannustus puhua asiasta ainakin jonkun läheisen kanssa ja kontrollikäynnin sopiminen esimerkiksi viikon päähän ovat paras apu. Erityisesti nuorta naista ja tyttöä tulisi aina rohkaista ottamaan asia puheeksi myös oman vanhemman kanssa. Tällaisessa tilanteessa meidän tulee muistaa myös omasta toimintaympäristöstämme löytyvien muiden ammattilaisten kuten psykologien tai asiaan perehtyneiden hoitajien – myös sosiaalihoitajien – keskusteluavun mahdollisuus. Kannattaa myös muistuttaa, että allekirjoittamalla aborttihakemuksen potilas ei vielä ole peruuttamattomasti sitoutunut mihinkään.



Hänellä on täysi vapaus vielä sairaalan poliklinikalla-kin päätyä keskeytyksen sijaan jatkamaan raskautta.

Lisäntymisestä ja ehkäisystä kertominen on tärkeää kouluissa ala-asteen viimeisiltä luokilta alkaen. Nuoria pitää valistaa ehkäisymahdollisuuksista ja ehkäisyn turvallisuudesta. Oppaita on oltava helposti saatavilla esimerkiksi kouluterveydenhoitajan vastaanotoilla. Voisi niitä olla jaossa yksityislääkäreiden vastaanottoiltojen odotustilassakin, josta naiset voisivat niitä lukea ja viedä kotiin teineilleen. Vääriä käsityksiä ehkäisystä on kaikenikäisillä. Valitettavan moni raskauden keskeytys tehdään yli 40-vuotiaille.

Raskauden keskeytyslomakkeen (AB1) allekirjoittamiseen on lupa julkisen terveydenhuollon viranhaltijalla ja sijaisellakin. Lausunnon antaminen kuuluu virkatehtäviin. Yksityissektorilla toimivan lääkärin samoin kuin ns. vuokralääkärin pitää muistaa erikseen anoa oikeutta toimia lausunnonantajalääkärinä. Lupa haetaan vapaamuotoisella hakemuksella Valvirasta (lisätiedot www.valvira.fi). Kaikkien gynekologien-kaan ei tarvitse lupaa hakea, mutta tällöin tulisi toimipisteessä (ajanvaraus, nettisivut) olla tiedossa, kenellä kyseisiä oikeuksia ei ole, jotta raskaudenkeskeytystä harkitsevat asiakkaat osataan ohjata oikein vastaanotoille. ■



Synnytys- ja naisten- tautien erikoislääkäreille tarkoitettu apuraha kliiniseen käytännön koulutukseen tai klinikkavierailuun

Apurahan suuruus: korkeintaan 1500 e. Myönnetään 4 kpl/vuosi.

Apurahan haku: Apurahat jaetaan yhdistyksen vuosi- ja kevätkokouksen yhteydessä. Apurahat ovat haettavissa kaksi kertaa vuodessa, hakemus pitää toimittaa SGY 15.2. ja 15.9. mennessä.

Apurahan myöntämisen edellytykset: voidaan hakea vain tulevaisuudessa tapahtuvaan lyhytkestoiseen (1–2 vko) klinikkavierailuun.

Apurahan käyttötarkoitus: apuraha on tarkoitettu synnytysten ja naistentautien erikoislääkäreiden toiseen koti- tai ulkomaiseen klinikkaan tapahtuvaan vierailuun, jonka tarkoituksena on ammattitaidon kehittäminen. Apuraha on tarkoitettu kattamaan matkustus- ja majoituskuluja.

Tavoitteet: Suomen Gynekologiyhdistyksen tavoitteena on apurahan avulla helpottaa yksittäisen erikoislääkärin käytännön ammattitaidon kehittämistä ja ylläpitoa sekä koti- ja ulkomaisen klinikoiden välistä yhteistyötä.

Apurahan liitteet:

- Hakijan lyhyt Curriculum Vitae
- Suunnitelma apurahan käytöstä
- Klinikkavierailun/koulutuksen tarkoitus, ajankohta ja paikka sekä vastuuhenkilö

Velvoitteet:

Apurahan saaja on velvollinen raporttoimaan SGY:n hallitukselle vierailun toteutumisesta.

Apuraha maksetaan tositteita vastaan.

Apurahan maksuunpanon edellytys on raportti Syklissä.

Hakemus pyydetään toimittamaan yhdistyksen sihteerille siten, että yksi allekirjoitettu kappale lähetetään postissa ja lisäksi hakemus kaikkine liitteineen sähköpostilla.

Osoite: SGY:n sihteeri Kristina Veskimäe kristinaveskimae@yahoo.co.uk TAYS / Naistenklinikka PL 2000 33521 Tampere

Erikoistuvien lääkäreiden matka-apurahat

Hakuaike: Vuosittain Suomen Gynekologiyhdistys ry. jakaa erikoistuville lääkäreille 8 matka-apurahaa (enintään 1000 euroa). Apurahat jaetaan yhdistyksen vuosi- ja kevätkokouksen yhteydessä. Apurahat ovat haettavissa kaksi kertaa vuodessa, hakemus pitää toimittaa SGY:lle 15.2. ja 15.9. mennessä.

Jakoperusteet: Apuraha voidaan myöntää hakemuksesta erikoistuvalla lääkärillä kongressimatkaa varten, kuitenkin korkeintaan 2 kertaa samalle henkilölle. Apurahan saajat valitsee SGY:n hallitus. Apurahan saamisen edellytyksenä on hyväksytty esitys (suullinen tai poster) kyseisessä kongressissa ja kongressin jälkeen laadittava matkaraportti jäsenlehti Sykliin, joka pyydetään kirjoittamaan heti matkan jälkeen. Apurahan maksuunpanon edellytys on raportti Syklissä.

Hakemus: Yhdistyksen sihteerille osoitettuun vapaamuotoiseen hakemukseen tulee liittää hakijan lyhyt ansioluettelo, kongressiohjelma, arvio matkakustannuksista ja ilmoitettava muu kongressiin saatu tai anottu rahoitus. Hakemukseen on liitettävä abstrakti ja tieto sen hyväksymisestä. Puutteellisia hakemuksia ei käsitellä.

Hakemus pyydetään toimittamaan yhdistyksen sihteerille siten, että yksi allekirjoitettu kappale lähetetään postissa ja lisäksi hakemus kaikkine liitteineen sähköpostilla.

Osoite: SGY:n sihteeri Kristina Veskimäe kristinaveskimae@yahoo.co.uk TAYS / Naistenklinikka PL 2000 33521 Tampere



Gynekologisen kirurgian seura ry

julistaa haettavaksi henkilökohtaisia 500–1000 e apurahoja klinikka- tai kongressivierailuun.

Apurahoilla tuetaan seuran jäsenien osallistumista gynekologisen kirurgian tai leikkaussalihoitoalan kansainväliseen kongressiin. Vaihdo-ehdoisesti apurahoja voidaan käyttää tukemaan klinikkavierailua joko kotimaiseen tai ulkomaiseen kirurgisessa osaamisessa ansiotuneeseen klinikkaan. Apurahaa ei myönnetä takautuvasti.

Suomenkieliset hakemukset tulee toimittaa sähköisesti seuran sihteerille 31.5.2013 mennessä ja hakemukseen tulee liittää hakijan henkilötiedot, lyhyt ansioluettelo ja apurahan käyttötarkoitus (kongressiosallistumisen osalta kongressin tiedot sekä kustannusarvio matka- ja majoitussuunnitelmien, klinikkavierailun osalta kohdeklinikka, vierailuajankohta sekä matka- ja majoitussuunnitelma). Hakemuksen kokonaispituus saa olla korkeintaan viisi sivua. GKS:n hallitus päättää apurahan jakamisesta ja apurahat jaetaan GKS:n koulutuspäivillä Biomedicumissa 26.–27.9.2013.

Apuraha on käytettävä myöntämistä seuraavan kalen-

terivuoden loppuun mennessä. Apuraha maksetaan matkan jälkeen alkuperäistositteita vastaan. Apurahojen maksamisen edellytyksenä on apurahan saajan GKS:n hallitukselle laatima lyhyt yhteenvedo apurahan käytöstä alkuperäistositteiden toimittamisen yhteydessä.

Helsingissä, 28.1.2013

Päivi Härkki
GKS:n puheenjohtaja
paivi.harkki@fimnet.fi
Pia Suvitie
GKS:n sihteeri
sihteeri@gks.fi



Gynekologisen kirurgian seura ja MSD

julistavat haettavaksi 3000 euron henkilökohtaisen apurahan gynekologisen syövän hoidon kehittämistutkimukseen.

Apuraha jaetaan yhtenä tai useampana osana Gynekologisen kirurgian seuran jäsenille hakemusten perusteella. Suomenkielinen hakemus tulee toimittaa sähköisesti seuran sihteerille 31.5.2013 mennessä. Hakemukseen tulee liittää hakijan CV, tutkimussuunnitelma ja apurahan käyttösuunnitelma. Hakemuksen kokonaispituus saa olla korkeintaan viisi sivua. GKS:n hallitus päättää apurahan jakamisesta ja apurahat jaetaan GKS:n koulutuspäivillä Biomedicumissa 26.–27.9.2013.

Helsingissä 28.1.2013

Päivi Härkki
GKS:n puheenjohtaja
paivi.harkki@fimnet.fi
Pia Suvitie
GKS:n sihteeri
sihteeri@gks.fi

Kun valitset potilaallesi pitkävaikutteisen FSH:n

Tutkittua tehoa - yksinkertaisemmin¹

1 KORVAA 7^{1,2}



Viitteet: 1. Devroey P, et al. Hum Reprod 2009; 24(12):3063-72.

2. Elonva® -valmisteyhteenveto

Tutustu Elonva® -valmisteyhteenvetoon ennen lääkkeen määräämistä.

ELONVA®

Vaikuttavat aineet ja niiden määrät: ELONVA 100 mikrogrammaa injektioneste, liuos. Yksi esitetytty ruisku sisältää 100 mikrogrammaa korifollitropiini alfaa 0,5 ml:ssa injektionestettä. ELONVA 150 mikrogrammaa injektioneste, liuos. Yksi esitetytty ruisku sisältää 150 mikrogrammaa korifollitropiini alfaa 0,5 ml:ssa injektionestettä. **Läkeemuto:** Injektioneste, liuos (injektioneste). Kirjas ja väritön vesiliuos. **Käyttöaiheet:** ELONVA on tarkoitettu hallittuun munasarjojen stimulaatioon yhdessä GnRH-antagonistin kanssa useiden munarakkuloiden kypsyttämiseksi naisille, jotka osallistuvat hedelmöityshoito-ohjelmaan. **Annostus ja antotapa:** ELONVAa suositellaan käytettäväksi vain hedelmättömyyden hoitoon erikoislääkärin valvonnan alaisena. **Annostus:** Enintään 60 kg painaville naisille annetaan 100 mikrogrammaa kerta-annoksena. Yli 60 kg painaville naisille annetaan 150 mikrogrammaa kerta-annoksena. Stimulaatiopäivä 1: ELONVA annetaan kertainjektiona ihon alle, mieluiten vatsan alueelle varhaisen follikulaarivaiheen aikana. Stimulaatiopäivä 5 tai 6: Hoito gonadotropiinia vapauttavan hormonin (GnRH) antagonistilla aloitetaan 5. tai 6. stimulaatiopäivänä riippuen munasarjavasteesta. Stimulaatiopäivä 8: seitsemän vuorokauden ELONVA-pistoksen jälkeen hoitoa voidaan jatkaa antamalla päivittäisinä injektioina (rekombinantia) follikkelia stimuloivaa hormonia (rFSH:tä), kunnes kriteerit munasolun lopullisen kypsymisen käynnistymisestä (kolme ≥ 17 mm:n munarakkuloa) täyttyvät. **Erityisryhmät:** Munuaisten vajaatoiminta: Munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla ei ole tehty kliinisiä tutkimuksia. Koska korifollitropiini alfan eliminaatio voi olla heikentynyt munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla potilailla, ELONVA:n käyttöä ei suositella näille naisille. Maksan vajaatoiminta: Vaikka tietoa maksan vajaatoimintaa sairastavilla potilailla ei ole saatavilla, maksan vajaatoiminta epätodennäköisesti vaikuttaa korifollitropiini alfan eliminaatioon. **Antotapa:** ELONVA-pistoksen voi antaa ihon alle nainen itse tai hänen kumppaninsa edellyttäen, että lääkärit on saatu selkeät ohjeet. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille. Munasarja-, rint-, kohtu-, aivolisäke tai hypotalamuksen kasvaimet. Poikkeava emätinverenvuoto. Primaarinen munasarjojen toimimattomuus. Munasarjakystat tai suurentuneet munasarjat. Aikaisempi munasarjojen hyperstimulaatio-oireyhtymä (OHSS). Aikaisemmassa munasarjojen kontrolloidussa hyperstimulaatioissa (COS) havaittu ultraäänitutkimuksessa yli 30 munarakkuloa ≥ 11 mm. Antraalisten munarakkuloiden määrä lähtötilanteessa > 20 . Kohdun leiomyomaat ja lisääntymiselinten epämuodostumat, joiden vuoksi raskaus on mahdoton. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varoitukset:** Ennen hoidon aloittamista lapsettomat parit pitää tutkia tarkoituksenmukaisella tavalla ja raskauden oletettavat vasta-aiheet tulee arvioida. ELONVA on tarkoitettu annettavaksi kertainjektiona ihon alle. Saman hoitokierroksen aikana ei pidä antaa ylimääräisiä ELONVA-injektioita. Potilailla, joilla on lievä, kohtalainen tai vaikea munuaisten vajaatoiminta, korifollitropiini alfan erittyminen saattaa olla heikentynyt. Siksi ELONVA:n käyttöä ei suositella näiden naisten hoidossa. ELONVA:n käytössä GnRH-agonistin kanssa on vain vähän tietoa. ELONVA:n käyttöä ei suositella yhdessä GnRH-agonistin kanssa. ELONVAa ei ole tutkittu potilailla, joilla on munasarjojen monirakkuloireyhtymä (PCOS). ELONVA:n käyttöä ei suositella näiden naisten hoidossa. Munasarjavasteen todettiin olevan voimakkaampi ELONVA-hoidon kuin päivittäin annettavien rFSH-annosten jälkeen. Tästä johtuen naiset, joilla on voimakkaan munasarjavasteen tunnettuja riskitekijöitä, saattavat siten olla erityisen alttiita OHSS:n kehittymiselle ELONVA-hoidon aikana tai sen jälkeen. Suositellun ELONVA-annoksen ja hoito-ohjelman noudattaminen ja huolellinen munasarjavasteen seuranta on tärkeää OHSS-riskin pienentämiseksi. Monisikiöriskiä ja -syyntäisiä on raportoitu kaikkien gonadotropiinihoitojen yhteydessä. Synnyneiden epämuodostumien ilmaantuvuus saattaa olla jonkin verran suurempi hedelmöityshoidon jälkeen kuin spontaanin hedelmöityksen jälkeen. Katso tarkemmat tiedot valmisteyhteenvetosta. **Yhteisvaikutukset:** ELONVALLA ei ole tehty yhteisvaikutustutkimuksia muiden lääkkeiden kanssa. **Raskaus ja imetys:** ELONVAa ei pidä käyttää raskauden tai imetyksen aikana. **Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttöön:** Tutkimuksia valmisteesta vaikutuksesta ajokykyyn tai koneiden käyttökykyyn ei ole tehty. **Haittavaikutukset:** Kliinisissä tutkimuksissa yleisimpiä ELONVA-hoidon aikana raportoituja haittavaikutuksia ovat OHSS (5,2%), lantion alueen kipu (4,1%) ja väsymys (5,5%), päänsärky (3,2%), pahoinvointi (1,7%), väsymys (1,4%) ja rintojen oireet (1,2%). Katso tarkemmat tiedot valmisteyhteenvetosta. **Kestoaike:** 3 vuotta. **Säilytys:** Säilytä jääkaapissa (2°C–8°C). Mukavuutta ajatellen potilas voi säilyttää valmistetta 25°C:ssa tai sen alle olevassa lämpötilassa enintään yhden kuukauden ajan. Ei saa jäätä. Pidä ruisku ulkopakkauksessa. Herkkä valolle. **Pakkaukset ja hinnat** (VOH+alv 02/2013): ELONVA 100 mikrogrammaa 659,21 €, ELONVA 150 mikrogrammaa 659,21 €. **Korvattavuus:** Peruskorvattava. **Lisätiedot:** Valmisteyhteenveto (tekstin muuttamispäivämäärä 6.9.2011) tai MSD, Keilaranta 3, 02150 Espoo, puh. (09) 804 650, www.msd.fi, www.parempaaelamaa.fi

Copyright © 2013 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA. All rights reserved. 2-2015 WOMN-1072612-0000



Hallituksen pöydältä

- Hallitus on ehtinyt kokoontua tänä vuonna kaksi kertaa, 11.2. Helsingissä ja 8.–9.3.2013 Strategiakokouksessa Tuusulan Krapihovissa.
- Ensimmäisessä kokouksessa käsiteltiin Oulun syyskokouksen palaute, joka oli positiivinen ja jonka saimme suunnilleen puolelta osanottajista. Arpajaiset ovat lisänneen palautteen määrää, muttei vielä kukaan mielestäni riittävästi. Palautteessa toivottiin, että luennot/luentolyhennelmät olisivat netissä jo ennen koulutusta. Tähän ei valitettavasti ole mahdollisuuksia, koska luennoitsijat eivät toimita luentojaan etukäteen. Sovittiin, että jatkossa luennot ovat saatavissa netissä viikon sisällä koulutuksesta. Luennoitsijoiden tekijänoikeuksien suojelemiseksi luennot ovat netissä aina lukitussa muodossa. Palautteen perusteella jäsenistö kannattaa keväällä 2014 laivakokousta, joten sovittiin, että asiaa tutkitaan.
- Strategiakokouksessa, jossa oli läsnä myös tuleva Syklin vt. päätoimittaja Mari Aaltonen, kuultiin Duodecimin verkkotoimittaja Liisa Jaatinen asiantuntijana alustus verkkojulkaisemisesta. Toisena alustuksena kuultiin Prospectumin Heta Johnssonin esitys koulutustilaisuuksien Viestiseinäpalvelusta, joka mahdollistaa kysymysten lähettämisen salista reaaliaikaisesti teksti- tai sähköpostiviestinä. Puheenjohtaja tai moderaattori voi järjestelmässä valita yleisölle julkaistavat ja/tai käsiteltäviin otettavat kommentit ja kysymykset. Palvelu mahdollistaa myös äänestykset. Viestiseinä testataan syyskokouksessa Helsingissä.
- Strategiakokouksessa päätettiin jatkaa Syklin paperiversiota ainakin vielä vuosi 2014. Lähiaikoina kuitenkin järjestetään Webropol-kysely jäsenille mm. siitä, paljonko he olisivat jatkossa valmiit maksamaan korotetun jäsenmaksun muodossa paperiversiosta tilanteessa, jossa ilmoitustulot ei-

vät kattaisi lehden julkaisemista kokonaisuudessaan.

Jäsenistöä pyydetään tämän vuoksi päivittämään muutuneet sähköpostiosoitteensa Johanna Hautalalle tai Kristina Veskimäelle.

- Actan lukeminen netissä online on osoittautunut epäkäytännölliseksi – tästä syystä sovittiin, että pyritään järjestämään SGY:n nettisivuilta yksinkertainen linkki Actaan.
- Varsinaisessa hallituksen kokouksessa 9.3. päätettiin, että Hämeenlinnan kevätkokouksen ajankohtaisena aiheena käsitellään raskaudenkeskeytyksen Käypä hoito -päivitystä ja sikiön rakenneseulonnan ajoitusta. Syyskokouksessa Helsingissä on periaatteessa tarkoitus ensi kertaa valita hallituksen jäsenten varajäsenet vuosikokouksen 2012 päätöksen mukaisesti. On kuitenkin varauduttava siihen, että valinta siirtyykin seuraavaan vuosikokoukseen, koska Patentti- ja rekisterihallituksen käsittelyaika saattaa vastoin odotuksia venyä marraskuun 2013 yli. Kevätkokous 2014 täytyy valitettavasti siirtää maan kamaralle, koska näytteilleasettajat eivät ole valmiita tulemaan mukaan laivakokoukseen. Kokous päätettiin pitää Tampereella 8.–9.5.2014. Syyskokouksessa 2014 Turussa kokeillaan uutta ajankohtaa eli 27.–28.11.2014 eli samanaikaisesti Operatiivisten päivien kanssa.
- Synnytys- ja naistentautiopin Tutkimussäätiön hallitus on vaihtunut. Uusi puheenjohtaja on Juha Mäkinen ja varapuheenjohtaja Seppo Heinonen. Muut varsinaiset jäsenet ovat Maarit Anttila, Oskari Heikinheimo, Tomi Mikkola, Hannu Martikainen, Johanna Mäenpää ja Marjut Laurikka-Routti.
- Uusi tekninen sihteeri on Maaria Puupponen.
- Hallitus päätti laatia sikiöaurion perusteella tehtävän raskaudenkeskeytyksen ylärajan laskua vastustavan lausunnon Sosiaali- ja terveysministeriölle. ■

Suomen Gynekologiyhdistyksen koulutuspäivät, Hämeenlinna 18.–19.4.2013, Verkatehdas



Torstai 18.4.2013

Tietoisku: pj. prof. Johanna Mäenpää

- 9.00 Raskaudenkeskeytys – käypä hoito suositus
Dos. Oskari Heikinheimo
- 9.20 Sikiön rakenneseulonnan ajoitus
Prof. Juha Räsänen
- 9.40 Keskustelu aiheesta
- 10.00 Koulutuspäivien avaus SGY:n pj. Johanna Mäenpää

Teema: Hyvänlaatuiset munasarjamuutokset

Pj: Marja-Liisa Mäntymaa ja Virpi Rantanen

- 10.10 Hyvänlaatuisten munasarjamuutosten epidemiologiaa
LT Maarit Vuento, TAYS
- 10.40 Munasarjamuutosten ultraäänidiagnostiikka
Dos. Bruno Cacciatore, HYKS
- 11.25 Mitä uutta kasvainmerkkiaineista?
Prof. Johanna Mäenpää, TAYS
- 12.00 Lounas ja pyöreän pöydän keskustelu
1. pöytä: Onko rutiiniomaisesta gynekologisesta kontrollista hyötyä?
Johanna Mäenpää ja Maarit Vuento
2. pöytä: Onko ultraäänelle paikkaa oireettoman potilaan tarkastuksessa?
Arto Leminen ja Bruno Cacciatore

Teema: jatkuu

Pj: Marja-Liisa Mäntymaa ja Virpi Rantanen

- 13.00 Milloin munasarjamuutosten seuranta riittää?
Dos. Maarit Anttila, KYS
- 13.45 Hyvänlaatuisten munasarjamuutosten operatiivinen hoito
EL Marjaleena Setälä, PHKS
- 14.30 KYSGY:n tietoisku
Dos. Pekka Lähteenmäki
- 14.35 Kahvitauko ja näyttely

Teema: jatkuu

Pj: Marja-Liisa Mäntymaa ja Virpi Rantanen

- 15.30 Miten suhtaudun lapsettomuuspotilaan sivuelinmuutoksiin?
LKT Päivi Härkki, HYKS
- 16.15 Munasarjamuutokset ja raskaus
Dos. Arto Leminen, HYKS
- 17.00 SGY:n kevätkokous
SLL:n Suomen Gynekologit alaosaston vuosikokous
- 19.30 Iltajuhla

Perjantai 19.4.2013

Teema: Nainen ja masennus Pj. Juha Räsänen ja Outi Uimari

- 8.30 Naisen masennus – hoitoa vaativa häiriö vai normaalia naisen elämäntilannetta?
LKT Anneli Larmo, Helsinki
- 9.15 Synnytyslääkärin rooli synnytyksen jälkeisessä masennuksessa
Dos. Terhi Saisto, HUS
- 9.45 Mitä uutta masennuksen hoidossa
EL Eila Sailas, HUS
- 10.15 Kahvitauko ja näyttely

Teema: jatkuu

- 11.00 Nainen ja päihteet LT Pekka Laine, OYS

Sessio: SGY tutkii 3 x 15 min SGY:n varapj. Juha Räsänen

- 11.45 Lapsettomuudesta äitiyteen koeputkihedelmöityshoidon avulla
LL Paula Kuivasaari-Pirinen, KYS
- 12.00 Endometriumien termoablaatio
LL Sari Ahonkallio, OYS
- 12.15 Uutta tietoa munasarjan granulosaosolukasvaimista
LL (väit) Anniina Färkkilä, HYKS
- 12.30 Lounas

Teema: Operative obstetrics

Pj. Juha Räsänen

- 13.30 What is the optimal cesarean section rate in Scandinavia?
Overlege Susanne Albrechtsen, Bergen
- 14.15 Forceps – should we re-invent the wheel?
Prof. Ganesh Acharya, UNN
- 15.00 Interactive discussion All of the above
- 15.30 Päivien päätös SGY:n pj. Johanna Mäenpää

Anna palautetta – voit voittaa osallistumisen seuraaville koulutuspäiville!

SGY haluaa suunnitella entistä paremmin koulutusaiheet jäsenistön toiveiden mukaisiksi. Jotta tämä onnistuisi, tarvitsemme mielipidettäsi. Hämeenlinnan 2013 kevätkokouksen yhteydessä arvotaan jälleen palautekyselyyn vastanneiden kesken ilmainen osallistuminen seuraavaan SGY:n kokoukseen. SGY kustantaa voittajalle koulutuspäivien osallistumisen, matkan kotimaassa sekä majoituksen. Toivomme runsasta vastaajamäärää ja hyviä ideoita ja ennen kaikkea antoisia koulutuspäiviä.

Terveisin Johanna Mäenpää
SGY:n puheenjohtaja

Suomen Gynekologiyhdistyksen kevätkokous

Paikka: Verkatehdas, Hämeenlinna

Aika: 18.4.2013 klo 17.00.

Esityslista

1. Kokouksen avaus
2. Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus
3. Kokouksen järjestäytyminen
 - 3.1 Puheenjohtajan ja sihteerin valinta
 - 3.2 Ääntenlaskijat/pöytäkirjan tarkastajat 2 kpl
4. Esityslistan hyväksyminen
5. Vuosikokouksen 2012 pöytäkirjan hyväksyminen
6. Apurahojen jako
 - 6.1 Ulla-Maija Mäkilän muistorahastosta jaettava palkinto
 - 6.2 Synnytys- ja naistentautiopin tutkimussäätiön apurahojen jako
 - 6.3 Lounais-Suomen synnytys- ja naistentautiopin tutkimusrahaston apurahojen jako
 - 6.4 Erikoistuvien ja erikoislääkäreiden matka-apurahat
7. Jäsenasiat
 - 7.1 Uusien jäsenten jäsenkirjojen jako
 - 7.2 Muut mahdolliset jäsenasiat
8. Ilmoitusasiat
 - 8.1 Tulevat koulutuspäivät

8.1.1	13.–14.11.2013	Vuosikokous, Helsinki
8.1.2	ajankohta avoin	Kevätkokous, paikka avoin
8.1.3	20.–21.11.2014	Vuosikokous, Turku
9. Muut asiat
10. Kokouksen päättäminen

Tampereella 9.12.2012

Kristina Veskimäe
SGY:n sihteeri

Kevätkoulutuspäivät Hämeenlinnassa 18.–19.4.2013, Verkatehdas

Kevätkoulutuspäivät 2013 järjestetään jälleen keskussairaalapaikkakunnalla, tällä kertaa Hämeenlinnassa. Päivien luennot ja lääketieteellinen näyttely pidetään Verkatehtaalla.

Keskiviikkona 17.4.2013 järjestetään iltasymposium, johon jäsenet saavat erillisen kutsun ja ohjelmatiedot.

Ilmoittautuminen tapahtuu SGY ry:n kotisivujen kautta:
www.gynekologiyhdistys.fi

Ilmoittautumislomakkeessa ovat pakolliset osiot, jotka täyttämällä lomakkeen saa lähetetyksi suoraan Duodecimiin. Ilmoittautuminen on tehtävä 18.3.2013 mennessä. Ilmoittautumisia koskevat tiedustelut: koulutussihteerit@duodecim.fi. Sähköposti on tärkeä ilmoittaa, sillä halutessasi todistuksen osallistumisesta saat kokouksen jälkeen arviointilomakkeen sähköpostilla.

Pyöreän pöydän lounas on jälleen tauon jälkeen herätetty henkiin. Ilmoittautua voi sihteerille kristinaveskimae@yahoo.co.uk. Kumpaankin pöytään mahtuu 8 henkilöä (ilmoittautumiseen merkintä pöytätoiveesta), paikat jaetaan ilmoittautumisjärjestyksessä.

Osallistumismaksu: Maksu on maksettava 18.3.2013 mennessä.

Erikoislääkärit 160 €/ yksi päivä ja 260 €/ kaksi päivää. Erikoistuvat 120 €/ yksi päivä ja 200 €/ 2 päivää. Maksut maksetaan SGY ry:n tilille 217238-2380. Maksun viestikenttään tulee liittää osallistujan nimi. Eräpäivän jälkeen on maksettava 15 € kirjaamismaksu. Eräpäivän jälkeen tehtävissä peruutuksissa osallistumismaksua ei palauteta.

Perinteiset illallispidot vietämme itse HämeenLINNASSA! Hämeenlinnan kollegoiden mukaan luvassa on yllätyksellistä keskiaikaista ja hieman tuoreempaakin juhlintaa. AVECien iltajuhlamaksu on 80 €.

Majoitusta on varattu jäsenille kiintiöissä Hämeenlinnan keskeisistä hotelleista.

Cumulus Hämeenlinna. Raatihuoneenkatu 16–18,
13100 Hämeenlinna tel. +358 03 64881
http://www.cumulus.fi/hotellit/hameenlinna/fi_FI/hameenlinna/

Sokos hotelli Vaakuna Hämeenlinna. Possentie 7,
13200 Hämeenlinna tel +358 20 5581600
<http://www.sokoshotels.fi/hotellit/hameenlinna/>

Kiintiöt ovat SGY tunnuksella varattavissa 18.3.2013 saakka, jonka jälkeen huoneet vapautetaan yleiseen myyntiin.

Tervetuloa!

Suomen Gynekologiyhdistyksen koulutuspäivät, Helsinki 14.–15.11.2013, Biomedicum



Torstai 14.11.2013

9.45 Koulutuspäivien avaus
SGY:n pj. Johanna Mäenpää

Teema: Akutologia

Pj: Oskari Heikinheimo ja Merja Metsä-Heikkilä

10.00 Raskaana olevan akuutit trombemboliat
LT Veli-Matti Ulander, HYKS
10.30 Raskaana olevan akuutti rasvamaksa
Dos Kalevi Laitinen, HYKS
11.10 Peripartaalinen kardiomyopatia
LT Pasi Lehto, TAYS
11.50 NFOG kongressi 2014 Tukholma
Prof Magnus Westgren, Karolinska University
Hospital, Tukholma

12.00 Lounas ja näyttely

Teema: jatkuu

Pj: Oskari Heikinheimo ja Merja Metsä-Heikkilä

13.00 Gravidan akuutti päänsärky
Dos. Mikko Kallela, HYKS
13.30 Kouristava nainen
Dos. Nina Forss, HYKS
14.00 Puerperaalipsykoosi
EL Antti-Jussi Ämmälä, HUS

14.30 Kahvitauko ja näyttely

15.20 Seth Wichmann-luento

Teema: Vaivaisia vastaanotolla

Pj: Oskari Heikinheimo ja Merja Metsä-Heikkilä

15.50 Toiminnalliset vatsavaivat
LT Jari Koskenpato, HYKS
16.25 Kutina ja kirvely
Dos Pekka Nieminen, HYKS
17.00 SGY:n vuosikokous
19.30 Iltajuhla

Perjantai 15.11.2013

8.30 Hot topics

9.30 Kahvitauko ja näyttely

Teema: Onkologia

Pj: Arto Leminen

10.00 Virushoidot gynekologisissa syövässä – status quo
Dos. Anna Kanerva, HYKS
10.30 Kohdunrunkosyövän levinneisyyden leikkausta
edeltävä arviointi
Dos. Arto Leminen, HYKS

11.00 Kohtusarkoomien hoito
LT Riitta Koivisto-Korander, HYKS

11.30 Trofoblastisairaudet
Dos. Mikko Loukovaara, HYKS

12.00 Lounas ja näyttely

Teema: jatkuu

Pj: Arto Leminen

13.00 The role of ultraradical surgery in ovarian cancer
Prof. Jalid Sehouli, Berlin

13.45 Täsmälääkkeet ja munasarjasyöpä
Dos. Ulla Puistola, OYS

14.15 Gynekologisen syövän seuranta – miksi ja miten?
LT Maarit Vuento, TAYS

14.45 Syöpähoitojen laadun arviointi
Prof. Vesa Kataja, KYS

15.15 Päivien päätös
SGY:n pj. Johanna Mäenpää

Suomen Lapsi- ja Nuorisogynekologien Yhdistyksen 20-vuotisjuhlasymposium



31.10.2013 klo 10.00–17.00 Kalastajatorpalla Helsingissä

Symposiumin avaus sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko

Symposiumin aiheet:

Miten nuorten terveys on kehittynyt 20 vuoden aikana?

Nuorten seksuaalikäyttäytyminen – mikä on muuttunut 20 vuodessa?

Kehitysvammaisen seksuaalisuus

12.00–13.00 Lounas

Kehitysvammainen nuori – miten hoidan kuukautishäiriöt ja ehkäisyn?

Nuoren krooninen sairaus ja seksuaalisuus

14.30–15.00 Kahvi

Lapsuus- ja nuoruusiässä syövän sairastaneiden myöhempi terveys, hedelmällisyys, raskauden ehkäisy

Iltajuhla Kalastajatorpalla

Edullinen

Trospium Verman 20 mg YLIAKTIIVISEN RAKON HOITOON



- Nopea teho¹
- Ei keskushermosto-sivuvaikutuksia

Trospium Verman 20 mg 60 tablettiä pakkaus maksaa potilaalle SV-korvattuna 16,68 € (VMH+ alv 1.3.2013 25,66 €). Annostelu yksi tabletti aamuin illoin.



VALMISTEYHTEENVETOLYHENNELMÄ (lyhenneelmä perustuu 15.10.2010 päivättyyn valmisteyhteenvedoon)

Trospium Verman 20 mg kalvopäällysteinen tabletti, trospiumkloridi. **Käyttöaiheet:** Pakkoinkontinenssin ja/tai tiheävirtsaisuuden ja virtsaamispuutteen oireenmukaiseen hoitoon potilailla, joilla on yliaktiivinen virtsarakko. **Annostus ja antotapa:** yksi tabletti kahdesti päivässä kokonaisena veden kera tyhjään vatsaan ennen ateriaa. **Vasta-aiheet:** virtsaumppi, vakava gastrointestinaalinen toimintahäiriö (esim. toksinen megakoolon ja vakava haavainen koliitti), myastenia gravis, ahdaskulmaglaukooma ja takykardia. Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineelle. **Varoitukset:** Tulee käyttää varoen potilailla, joilla gastrointestinaalikanavan obstruktiivisia häiriöitä (kuten mahalaukun ahtauma), joilla virtsantulo estynyt, autonominen neuropatia, hiatushernia, refluksiesofagiitti, sydämen löynttiheys ei saisi lisääntyä (esim. hypertyreoosi, koronaaarisuonisairauksia tai kongestivista sydämen vajaatoimintaa), lievä tai kohtalainen maksan vajaatoiminta, munuaisten vajaatoiminta. **Yhteisvaikutukset:** Farmakodynaamiset ja farmakodynaamiset yhteisvaikutukset: kts. SPC. Metaboliset interaktiot eivät ole todennäköisiä. Metabolisia interaktioita P 450-entsyymeillä ei ole havaittu. **Raskaus ja imetys:** Varovaisuutta on noudatettava määrättäessä valmistetta raskaana oleville tai imettäville. **Vaikutus ajokykyyn:** Akkomodaatiohäiriöt voivat heikentää huomiokykyä liikenteessä ja koneita käytettäessä. **Haittavaikutukset:** Hyvin yleiset: suun kuivuminen. Yleiset: silmien kuivuminen, dyspepsia, ummetus, vatsakipu, vatsan turpoaminen, pahoinvointi, nenän kuivuminen. **Muut haittavaikutukset:** kts. SPC. **Muut tiedot:** Oy Verman Ab. **Hinnat ja korvattavuus:** 60 kalvopäällysteistä tablettiä 25,66 € (vmh+alv 1.3.2013). SV-peruskorvattava. **Myyntiluvan haltija ja markkinoija:** Oy Verman Ab, Kerava. www.verman.fi • 1) Madersbacher et al. Allgemeinmedizin 1997; 73, 378-383 • Lisätiedot: Pharmacia Fennica 2012

GKS KOULUTUSPÄIVÄT

Biomedicum, Helsinki 26.–27.9.2013

ERIKOISTUVIEN PRESYMPOSIUM

HYKS Kätilöopiston sairaala 25.9.2013 klo 15.00–18.00

Torstai 26.9.2013

9.00–10.00 Ilmoittautuminen, näyttely ja kahvi

10.00 Avaussanat, GKS pj. Päivi Härkki

GYNEKOLOGINEN SYÖPÄ I – ENDOMETRIUM-KARSINOMA 10.00–12.00, pj. Jyrki Jalkanen

- 10.00 Endometriumkarsinoman preoperatiivinen riskinarviointi, Sami Saarelainen, TAYS
- 10.25 Kokemukset MRI:n käytöstä leikkauksen suunnittelussa, Arto Leminen, HYKS
- 10.50 Endometriumkarsinoman leikkaushoito – nykysuositus, Sakari Hietanen, TYKS
- 11.20 Sairaaloiden työnjako endometriumkarsinoma-leikkauksissa, Kari Nieminen, TAYS
- 11.45 Keskustelua

LOUNAS JA NÄYTTELY 12.00–13.30

GYNEKOLOGINEN SYÖPÄ II – UP TO DATE 13.30–15.00 pj. Anna-Mari Heikkinen

- 13.30 Vartijaimusolmuketekniikat gynekologisissa syöpäleikkauksissa, Reita Nyberg, TAYS
- 14.00 Robottikirurgian rooli gynekologisissa syöpäleikkauksissa, Minna Husari, TAYS
- 14.30 Videoita ja potilastapauksia

KAHVI JA NÄYTTELY 15.00–15.30

PERIOPERATIIVINEN HOITO 15.30–17.15, pj. Kari Nieminen

- 15.30 Leikkaukseen valmistautuminen, Merja Kokki, KYS
- 16.00 Pitkiin leikkauksiin liittyvät erityisongelmat, Jouni Ahonen, HYKS
- 16.30 Tromboosiprofylaksia, Anna-Mari Heikkinen, KYS
- 16.50 Haavatulehdusten hoito, Leena Berg, KYS

Vuosikokous 17.15

Iltajuhla 19.30

Perjantai 27.9.2013

LIVEKIRURGIAA 8.30–10.30, pj. Pia Suvitie

Laparoskooppinen myoomaenukleaatio, Päivi Härkki, HYKS

FERTILITEETTI JA KIRURGIA I 10.30–11.00, pj. Sari Koivurova

10.30 Fertiliteettiä haittaavat myoomat, Pia Suvitie, TYKS

LOUNAS JA NÄYTTELY 11.00–12.00

FERTILITEETTI JA KIRURGIA II 12.00–13.30, pj. Päivi Härkki

- 12.00 Säästävä munasarjasyöpäleikkaus, Annika Auranen, TYKS
- 12.30 Radikaali tracelectomia ja laparoskooppinen cerclage, Päivi Pakarinen, HYKS
- 13.00 Oocyte and ovarian tissue freezing for fertility preservation, Juan Garcia-Velasco Valencia, Espanja

13.45–14.15 KAHVI JA NÄYTTELY

FERTILITEETTI JA KIRURGIA III 14.15–16.00, pj. Nina Mattsson

- 14.15 Endometrioosi – parantaako leikkaus fertiliteettiä? Päivi Härkki, HYKS
- 14.40 Mitä sarktoille pitää tehdä? Laure Morin-Papunen, OYS
- 15.05 Kohdunsisäiset muutokset ja fertiliteetti, Ewa Jokinen, HUS
- 15.35 Polikliinisen hysteroskopian toteutus, Ritva Hurskainen, HUS
- 16.00 Päättösanat, Päivi Härkki

Koulutuspäivät 26-27.9.2013

Ilmoittautuminen GKS:n kotisivujen kautta www.gks.fi

Luentopaikka: Biomedicum Helsinki, Haartmaninkatu 8, 00290 Helsinki

Osallistumismaksu koulutuspäiville 26–27.9.2013:

350 e/2 pv ja 200 e/1 pv (alv 0%) sisältäen luennot, lounaat, kahvit ja iltajuhlan aterioineen. Maksu GKS:n tilille IBAN FI29 1701 3000 0005 25 ja BIC NDEAFIHH. Maksun viestikenttään tulee liittää osallistujan/osallistujien nimet. Eräpäivä 16.9.2013, jonka jälkeen maksu nousee (400 e/2 pv ja 250 e/1 pv). Eräpäivän jälkeen tehdyissä peruutuksissa osallistumismaksua ei palauteta.

Majoitus:

1. Hotelli Sokos Torni, Yrjönkatu 26, 00100 Helsinki, www.sokoshotels.fi. Varaukset suoraan hotellin kautta: puh 09-1234 600 tai groups.helsinki@sok.fi 31.8.2012 mennessä. Varaustunnus on: "Gynekologisen Kirurgian Seura". Hinnat: 1hh 155 e/huone/vrk ja 2hh 175 e/huone/vrk sisältäen arvonlisäveron ja buffetaamiaisen.

2. Hotelli GLO Kluuvi, Kluuvikatu 4, 00100 Helsinki, www.glohotels.fi. Varaukset suoraan hotellin kautta: puh 09-5840 9445 tai rooms@glohotels.fi 31.8.2012 mennessä. Varaustunnus on 2609HUS. Hinnat: 1hh 172 e/huone/vrk ja 2hh 187 e/huone/vrk sisältäen arvonlisäveron ja buffetaamiaisen.

Hotelleilta pääsee luentopaikalle raitiovaunulla numero 4.

Iltatilaisuus 26.9.2013 klo 19.30: Tapahtumatalo Bank, Unioninkatu 20.

Näyttelyvastaava: Jyrki Jalkanen jyrki.jalkanen@ksshp.fi

Presymposium 25.9.2013

Erikoistuvien presymposium pidetään HYKS Kättilöopiston sairaalassa, Sofialehdonkatu 5A, Helsinki keskiviikkona 25.9.2013 klo 15–18. Presymposium sisältää 2 erillistä kurssilla: A. Basic: laparoskopiasimulaattoriharjoittelu ja B: Advanced: laparoskooppinen ompelu. Ilmoittautua voi vain yhteen kurssiin: basic aloittelijalle ja advanced jo laparoskopiala tehneille. Kurssille ilmoittaudutaan sähköpostitse ewa.jokinen@hus.fi. Etusijalla ovat ne, jotka eivät ole aikaisemmin osallistuneet vastaavalle kurssille. Osallistumismaksu on 75 e sisältäen kurssin ja tarjoilun. Maksu GKS:n tilille IBAN FI29 1701 3000 0005 25 ja BIC NDEAFIHH. Maksun viestikenttään tulee liittää osallistujan nimi sekä maininta presymposiumin kurssista.

Koulutuspäivät on tarkoitettu vain seuran jäsenille. Jos et ole vielä jäsen, voit anoa jäsenyyttä kotisivujen www.gks.fi kautta kohdasta "Hae seuran jäsenyyttä".



ClearVue



Philips Healthcare on johtavia ultraäänilaittevalmistajia ja olemme toimittaneet Suomeenkin satoja ultraäänilaitteita.

Philips Healthcare on vastikään tuonut markkinoille ClearVue-tuoteperheen, joka ovat suunniteltu erityisesti obstetris-gynekologiseen käyttöön.

ClearVue-sarjan laitteet ovat hintaluokassaan suorituskykyisiä ja tuoteperheen lippulaivamalliin on saatavilla myös 4D-kuvantaminen.

Kiinnostuitko?

Ota yhteyttä myynti.pms@philips.com

Kerromme mielellämme lisää laitteista

ja rahoitusvaihtoehdoista.

www.philips.com

PHILIPS

2013

HUHTIKUU

- 18.-19.4. SGY Kevätkokous, Hämeenlinna Verkatehdas
- 18.-20.4. FSUMB Suomen Lääketeiteellis-Biologinen Ultraääniseura, Ultraäänikoulutuspäivät: sikiödiagnostiikka. Kylpylähotelli Levittunturi. www.ultraaaniseura.fi
- 25.-26.4. 16th Annual Conference BMFMS, Dublin Irlanti. www.bmfmsconference.ukevents.org
- 26.-27.4. International Ovarian Tumour Analysis (IOTA) Congress, Leuven Belgia.
- <http://homes.esat.kuleuven.be/~sista/www/biomed/iota/index.php/congresses/iota-congress-2013>

TOUKOKUU

- 9.-11.5. Gynaecologi Practici, Utö. www.fimnet.fi/gynpract
- 16.-17.5. EGO (erikoistuvien koulutuspäivät) Yleisgynekologia, Kuopio

- 19.-24.5. 32nd Annual Meeting IFMSS, Jerusalem Israeli. www.events.ortra.com/ifmss
- 23.-25.5. IV Nordic Congress on Endometriosis, Turku. www.nce2013.fi
- 23.-25.5. 1st European Congress on Intrapartum Care, Amsterdam Hollanti. www.intrapartumcareamsterdam2013.org
- 22.-25.5. First Global Conference on Contraception, Reproductive and Sexual Health, Kööpenhamina, Tanska. www.esrh.eu
- 23.-25.5. European Congress on Intrapartum Care, Amsterdam, Hollanti. www.intrapartumcareamsterdam2013.org
- 31.5.-4.6. the 2013 ASCO Annual Meeting, Chicago USA. <http://chicago2013.asco.org>

KESÄKUU

- 3.-6.6. Drug Discovery & Therapy World Congress 2013, Boston USA. <http://ddtwc.com>

- 4.-8.6. Ultrasound meets Magnetic Resonance, Wien Itävalta. www.mcaevents.org
- 12.-14.6. ISSHP European Congress, Tromssa Norja. www.isshp.org
- 19.-22.6. XI World Congress of Perinatal Medicine, Moskova Venäjä. www.mcaevents.org
- 23.-27.6. 12th World Congress in Fetal Medicine, Marbella Espanja. www.fetalmedicine.com/fmf/courses-congress/conferences/
- 24.-26.6. RCOG World Congress 2013, Liverpool Englanti. www.rcog2013.com/

HEINÄKUU

- 7.-10.7. 29th Annual Meeting – ESHRE 2013, Lontoo, UK. www.eshre.eu

ELOKUU

- 26.-30.8. Annual Congress of the International Continence Society (ICS), Barcelona Espanja. www.icsoffice.org

Taitoa

on valita oikeat välineet.



HITACHI ALOKA



Noblus, täydellisyttä hipoava, kapearunkoinen malli, johon sopivat sekä Hitachiin että Alokain anturit. Optiona elastografia, 3/4D ym.

stanS3I™



Stan S3I korkeatasoinen KTG-laite synnytysaleihin, johon saa optiona mm. äidin parametrit, ST-analyysin sekä STV-mikrovaihteluanalyysin.

PROTON caretec



Proton Compact II, korkealuokkainen ja turvallinen synnytysäänky. Kompaktin kokoinen sänky on erittäin käyttäjä- ja potilasystävällinen.

STILLE



Sonesta 6302, gynegologinen pöytä, jossa monipuoliset säädöt ja optimaalinen työskentelyasento kaikkiin tutkimuksiin. Erinomainen mukavuus potilaalle.

Tuotteet terveydenhuollon diagnostiikkaan ja tutkimukseen. Tutustu tuotteisiimme osoitteessa www.sonar.fi

SONAR

puh. 020 7411 990 • sonar@sonar.fi

SYYSKUU

- 5.-6.9. Summer Conference on Neonatology, Provence Ranska. www.neonatalinprovence.org
- 19.-23.9. 10th Congress of the European Society of Gynaecology, Brysseli, Belgia. www.seg2013.com
- 25.9. Gynekologisen Kirurgian Seuran Erikoistuvien simulaattorikurssi, Helsinki. www.gks.fi
- 26.-27.9. Gynekologisen Kirurgian Seuran koulutuspäivät, Helsinki. www.gks.fi
- 27.-28.9. Gynaecologi Practici, Tuohilampi Vihti. www.fimnet.fi/gynpract

LOKAKUU

- 3.-4.10. Suomen Perinatologisen Seuran syyskoulutuspäivät, Helsinki. www.perinatologinenseura.net
- 6.-9.10. ISUOG 23rd World Congress, Sydney Australia. www.isuog.org
- 9.-12.10. Euroson 2013 – Stuttgart www.efsumb.org/euroson-con
- 9.-12.10. NAMS, 24th Annual

Meeting, Dallas, Texas, USA.

- 12.-17.10. 69th Annual Meeting of the ASRM (American Society for Reproductive Medicine) and 21st World Congress on Fertility and Sterility, Boston, USA. www.asrm.org
- 17.-18.10. Endopäivät 2013
- 19.-22.10. 18th International Meeting of the European Society of Gynaecological Oncology (ESGO) Liverpool, UK. www.esgo.org
- 31.10.-1.11. EGO-päivät (erikoistuvien koulutuspäivät) Gynekologinen kirurgia, Turku

MARRASKUU

- 14.-15.11. Fetal Echocardiography, Philadelphia USA. www.jefferson.edu/ju-rei/cme/courses/fetalecho.cfm
- 14.-15.11. SGY Vuosikokous, Helsinki
- 29.11. Joulukokous Gynaecologi Practici, Helsinki. www.fimnet.fi/gynpract
- 29.-30.11. Ultraääniseurauksen koulutus, Ultraäänikoulutus Tampere-talo 29.11. ja Hands-on Training TAYS Äitiyspo-

liklinikka 30.11. www.ultraääniseura.fi

2014

MAALISKUU

- 26.-29.3. SGI Annual Scientific Meeting, Florence Italia. www.sgionline.org

HUHTIKUU

- 3.-4.4. Suomen Perinatologisen Seuran syyskoulutuspäivät, Helsinki. www.perinatologinenseura.net

TOUKOKUU

- 7.-10.5. 23rd EBCOG, Glasgow Englanti. www.ebcog2014.org
- 8.-10.5. SGY kevätkokous

KESÄKUU

- 10.-12.6. 39th Nordic Congress of Obstetrics and Gynecology, NFOG 2014, Tukholma Ruotsi. www.nfog2014.se
- 29.6.-2.7. 30th Annual Meeting – ESHRE 2013, München Saksa. www.eshre.eu

GYNO-LACT

YMMÄRTÄÄ NAISIA

Emätintabletti, joka sisältää intiimialuetta suojaavia maitohappobakteereita.

Ylläpitämään ja palauttamaan vaginan laktobasilliflooraa bakteerivaginoosissa sekä hiivan hoidon jälkeen.

- Nopeasti liukeneva tabletti
- Siisti käyttää, ei valu eikä tahraa
- Sopii kaikenikäisille naisille

Apteekeista.

Lue lisää www.gynolact.fi



Vitabalans Oy
www.vitabalans.com

SYYSKUU

- 3.-6.9. 12th World Congress on Endometriosis, Sao Paulo, Brasilia
- 14.-18.9. ISUOG 24th World Congress, Barcelona Espanja. www.isuog.org

LOKAKUU

- 2.-3.10. Suomen Perinatologisen Seuran syyskoulutuspäivät, Kuopio. www.perinatologinenseura.net
- 10.-15.10. ISUOG 25th World Congress, Montreal Kanada. www.isuog.org
- 27.-31.10. Annual Congress of the International Continence Society (ICS), Rio de Janeiro, Brasilia. www.icsoffice.org

2015

MAALISKUU

- 25.-28.3. SGI Annual Scientific Meeting, San Francisco USA. www.sgonline.org

HUHTIKUU

- 16.-17.4. SGY kevätkokous

LOKAKUU

- 4.-9.10. XXI FIGO World Congress, Vancouver Kanada. www.figo.org

- 10.-15.10. ISUOG 25TH World Congress, Montreal Kanada. www.isuog.org

2016

MAALISKUU

- 16.-19.3. SGI Annual Scientific Meeting, Montreal Kanada

2017

MAALISKUU

- 15.-18.3. SGI Annual Scientific Meeting, Florida USA

Tuorein versio kalenterista löytyy SGY:n nettisivuilta www.gynekologiyhdistys.fi kohdasta Koulutus.

Jos sinulla on ehdotuksia koulutuskalenteriin, lähetä ne osoitteella outi.uimari@oulu.fi

Syklin ilmestymisaikataulu

Numero	Aineistopäivä	Ilmestyy
2013		
3. Syyskuu	16.8.	13.9.
4. Lokakuu	20.9.	25.10.

Sykli on nyt facebookissa! Syklille on perustettu suljettu ryhmä. Päästäksesi mukaan sinun on itsesi oltava fb:ssä ja lähetettävä kaveripyyntö Sykli -ryhmään. Ryhmässä on mahdollista keskustella, kommentoida, kysyä, ehdottaa – pääset mukaan tekemään lehteä.



Gynekologien Golf -mestaruuskilpailut 31.8.2013.

GynGolf pelataan jälleen tänä vuonna Siuntiossa Pickalan Golf Clubilla, tällä kertaa merellisissä maisemissa Seaside -kentällä (www.pickalagolf.fi) lauantaina 31.8.2013 klo 12.

Kilpailun osallistumismaksu on noin 60 e, joka maksetaan kilpailupäivänä suoraan caddiemasterille ennen kilpailua. Ilmoittautuminen viimeistään 15.8.2013 mennessä veli-matti.ulander@hus.fi tai 0504143303. Osallistumisoikeus on Green Cardin omaavilla gynekologeilla. Mukaan mahtuu

24 osallistujaa ilmoittautumisjärjestyksessä. Pelimuotona on tasoituksellinen pistebogey ja lyöntipeli. Lisäksi palkitaan erikoiskilpailujen parhaat tulokset pisin drive- ja lähimmäksi lippua -sarjoissa ja luonnollisesti kilpailun tsemppari.

Osallistumismaksu kattaa tulospalvelun, bägikärryt, saunan kilpailun jälkeen ja illallisen.

Tervetuloa mukaan!

SGY:n hallitus

www.gynekologiyhdistys.fi

Puheenjohtaja

Johanna Mäenpää
TAYS / Naistenklinikka
PL 2000, 33521 Tampere
p. (03) 311 65046, 040 553 3097
fax (03) 311 64360
johanna.maenpaa@pshp.fi

Varapuheenjohtaja

Juha Räsänen
KYS Naistenklinikka
PL 1777, 70211 Kuopio
juha.rasanen@kuh.fi

Sihteeri

Kristina Veskimäe
TAYS / Naistenklinikka
PL 2000, 33521 Tampere
kristinaveskimae@yahoo.co.uk

Varainhoitaja

Pauli Wirta
Kartanontie 5 A 4,
00330 Helsinki
p. 0400 423 348
pauli.wirta@pp.fimnet.fi

Klubimestari

Anna-Maija Tapper
HYKS Naistenklinikka
Haarmaninkatu 2
00290 Helsinki
050 4271199
anna-maija.tapper@hus.fi

Tiedotussihteeri

Outi Uimari
OYS / Naistenklinikka
PL 24, 90020 OYS
outi.uimari@ppshp.fi

Jäsenet

Oskari Heikinheimo
HUS Kätilöopiston sairaala
PL 610, 00029 HUS
oskari.heikinheimo@hus.fi

Marja-Liisa Mäntymaa
Kymenlaakson KS / Naistentaudit
Kotkantie 41, 48210 Kotka
p. 044 223 1418
marja-liisa.mantymaa@careia.fi

Virpi Rantanen

TYKS Naistenklinikka
PL 52, 20521 Turku
p. (02) 313 0239 fax (02) 313 2340
virpi.rantanen@tyks.fi

Tytti Raudaskoski

OYS / Naistenklinikka
PL 24, 90029 OYS
p. (08) 315 2011 fax (08) 315 4310
tytti.raudaskoski@ppshp.fi

Annika Tulenheimo-Silfvast

Fertinova
Unioninkatu 13,
00130 Helsinki
p. 050 350 7991 fax (09) 622 03220
annika.tulenheimo-silfvast@fimnet.fi

Turku, Finland, 23 - 25 May 2013

IV Nordic Congress on Endometriosis

www.nce2013.fi



Topics

Pre-congress: Live surgery of endometriosis
Life quality for women with endometriosis
Economic burden of endometriosis
Epidemiology of endometriosis
The new ESHRE guidelines
Do teenagers have endometriosis?
Endometriosis-associated infertility
Endometriosis and the associated risks in pregnancy and labour
Medical treatment of endometriosis
Robotic surgery in endometriosis
Epidemiological aspects of malignant transformation in endometriosis
Pathogenesis of endometriosis
Debate: Endometriosis and risk of malignancy?
Pelvic pain and nerve fibers
Imaging of endometriosis
One disease or several types?
Nordic research in endometriosis
Centralisation of endometriosis treatment in Nordic countries

Important deadlines

Abstract submission starts: 1 December 2012
Abstract submission ends: 15 February 2013
Registration form opens: 15 January 2013
Early registration deadline: 15 March 2013

Website

www.nce2013.fi

Contact

Congress Office / NCE 2013
University of Turku
congress-office@utu.fi
Tel. +358 2 333 5021

Organizers



Turun yliopisto
University of Turku



TYKS
TURUN
YLIOPISTOLLINEN
KESKUSSAIRAALA
TURKU
UNIVERSITY
HOSPITAL

Näkemiin kiitos!

Kuusi vuotta on kulunut uskomattoman nopeasti. Muistan kuin eilisen, kun pidimme taittajan kanssa toukuussa 2007 laivaseminaarin matkalla Tukholman Modernaan Robert Rauschenbergin näyttelyyn. Suunnittelimme ulkoasua, suunnittelimme erilaisia jatkuvia juttusarjoja, päätimme lehden rakenteesta. Uusi paperilaatukin sovittiin.

Taittaja, kokenut aikakauslehtien tekijä, ilmoitti, että kahden vuoden kuluttua osaamme tämän homman. Oli oikeassa. Alku oli haparointia. Minua piti muistuttaa yhdestä jos toisestakin lehden aikatauluun kuuluvasta yksityiskohdasta. Onneksi se sujui helposti, istuimmehan selät vastakkain samassa huoneessa. Joskus tosin olisi pieni välimatka ollut hyväksi: sanat sinkoivat, puolin ja toisin. Viimeiset vuodet lehteä tehtiin jo pääasiassa sopuisasti, aikataulu oli selkäytimessä. Yhdessä ideoitiin sekä sisältöjä että ulkoasua.

Syklin teko on rytmittänyt viime vuodet elämäämme. Lomat ja matkat on päätetty lehden aikataulun mukaan. Matkoilla sekä ulkomailla että kotimaassa lehti on ollut aina mielessä, on pohdittu, miten matkaa voisi hyödyntää lehdessä. Lapin hiihtoreissuilla on monta kertaa pysähtytty jossain jutun teossa, niin tässäkin lehdessä, tällä kertaa Kuopiossa.

Aloittaessani olin hyvin vihreä lehdentekijä – enemmän oli intoa kuin taittoa. Vapaata kirjoittamistakin olin harrastanut viimeksi lukiossa. Työ tekijäänsä neuvoo on pitänyt tässäkin paikkansa, vaikka vähän koe-tin asiaa opiskellakin: luovaa kirjoittamista Helsingin yliopiston nettikurssilla ja journalistiikkaa Jyväskylän avoimessa yliopistossa. Loppujen lopuksi kuitenkin innostus, kiinnostus maailmanmenosta ja kouluaikojen loistava äidinkielenopettaja ovat olleet parhaat kannustimet.

Vaikka työtä on riittänyt, koen kuitenkin itse olleeni enemmän saamapuolella. Olen oppinut paljon, saanut seurata läheltä yhdistyksemme hallituksen työskentelyä ja omalta osaltani osallistua siihen. Jokainen neljästä puheenjohtajasta on ollut oman-



laisensa, mutta varmasti paikkansa ansainnut. Puheenjohtaja on kirjoittanut jokaiseen lehteen pääkirjoituksen ja hallituksen jäsenet muiden kiireidensä ohella vuorollaan hallitus- tai GP-kolumneja. Tieteelliseen kirjoittamiseen tottuneille se ei ole aina helppoa, mutta jokainen on selvinnyt haasteesta hienosti. Kiitos heille kaikille panoksesta myös Syklissä!

Lehdellä on ollut näinä vuosina myös uskollisia avustajia. Erityisesti haluan osoittaa kiitokseni Pekka Venesmaalle, joka kirjoitti vuosia kiinnostavasti ruuasta. Ei ainoastaan leivästä – sanonta on niin totta! Tässä lehdessä saatte vielä kerran nauttia Pekan keittiötaiteesta.

Myös yhdistyksen täyttäessä 80 vuotta koko vuoden kattanut historioteema ei olisi ollut mahdollista toteuttaa ilman toimituksen ulkopuolisia kirjoittajia. Kiitos siitä jokaiselle!

Lehti on tarjonnut minulle vuosien saatossa mahdollisuuden tutustua kymmeniin kiinnostaviin yhdistyksemme jäseniin. Jäsenistössämme on ällistytävän paljon monipuolista lahjakkuutta ja osaamista!

Olen saanut näiden vuosien aikana paljon kiitosta ja kannustusta, sekä kirjallisesti että suullisesti. Siitä olen tavattoman kiitollinen. Viimeinen viesti tuli tänään, tätä kirjoittaessa. Kollega Eero Carpén lähetti riimittelmänsä runon. En julkaise – menisi jo omakehun puolelle.

Lehdellä on myös puutteensa. Yksi keskeisistä harmittamaan jääneistä on, että nuorta gynekologipolvea koskettavat asiat ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Nyt siihenkin asiaan on tulossa korjaus: päätoimittajana aloittaa uuden sukupolven edustaja, pika-puoliin erikoislääkärin paperit Tampereelta saava Mari Aaltonen. Jokaisella on – ja on oltava – oma tapansa tehdä tätä lehteä. Oman äänen kuuntelemiseen kannustan myös Maria. Asioita ei tarvitse tehdä niin kuin ne on aina totuttu tekemään. Toivotan Marille sydämestäni menestystä Syklin parissa – ja erityisesti iloa kaikesta siitä, mitä se tuo tullessaan! ■