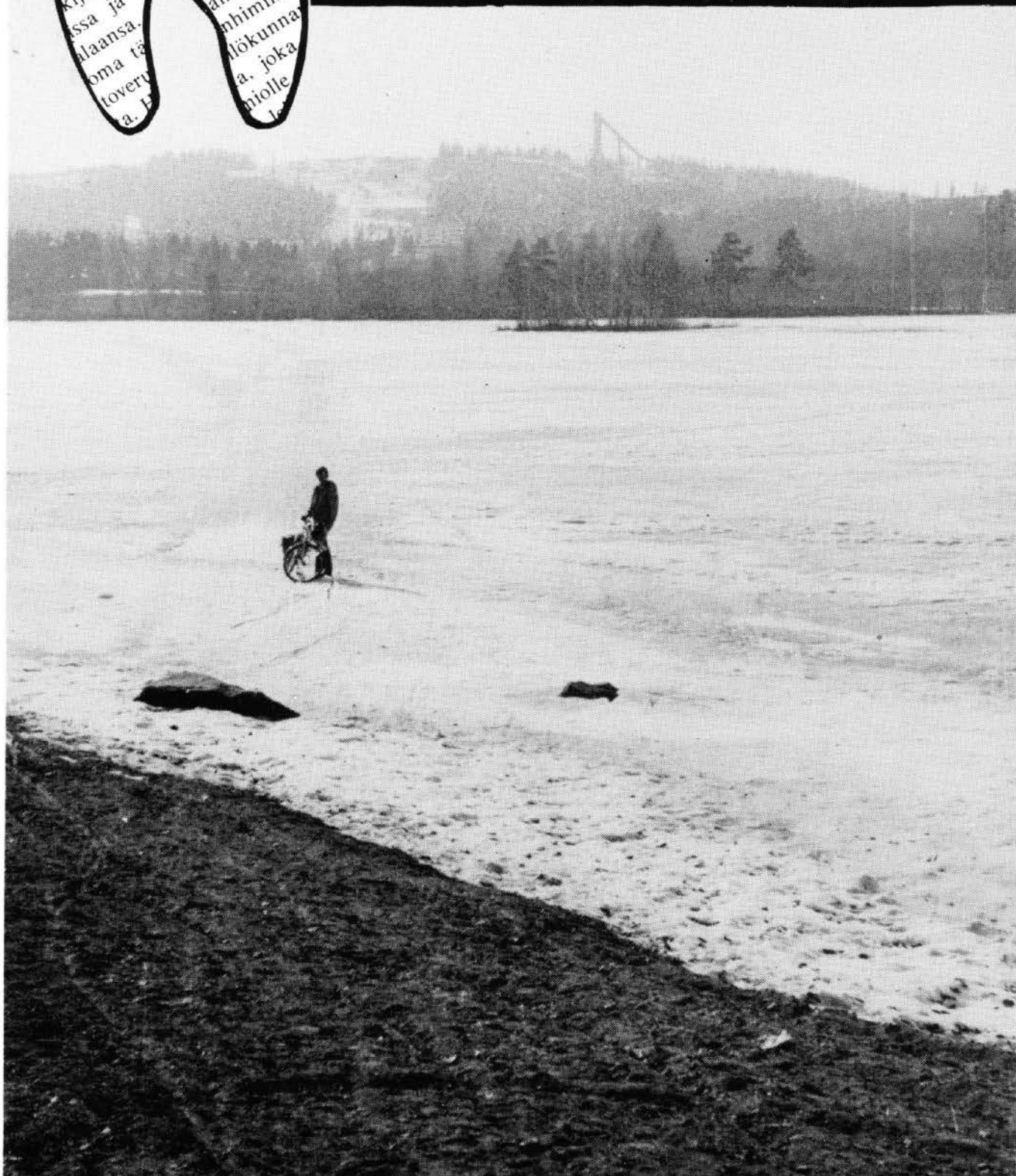


dentikkeli

KUOPION KORKEAKOULUN HAMMASLÄÄKETIETEEN
OPISKELIJOIDEN JULKAISU

VI vsk. N:o 1/82



Sali-Synt

Valmiste suun kosteuttamiseen

Suihkepullo
100 ml

Koostumus:

K ⁺	21,1 mekv/l
Na ⁺	14,9 "
Mg ⁺⁺	1,2 "
Ca ⁺⁺	3,0 "
Cl ⁻	27,6 "
HPO ₄ ⁻⁻⁻	9,2 "
H ₂ PO ₄ ⁻	2,4 "
SCN ⁻	1,0 "
F ⁻	2 ppm
Sorbitol.	30,0 g
Methyl. parahydroxybenz., propyl. parahydroxybenz. et constit.	q.s.
Aq. purif.	ad 1,0 l
pH	n. 7

Käyttöalue ja annostus:

Eri syistä johtuvan suun
kuivuuden helpottamiseen
2-3 suihketta tarvittaessa.

LÄÄKETEHDAS
REMEDA
ORION-YHTYMÄ OY
KUOPIO

LÄÄKETEHDAS
REMEDA
ORION-YHTYMÄ OY
KUOPIO

RAUHAN JA TASA-ARVON YLIOPISTO

Yliopistot ja korkeakoulut ovat erinomainen tie hyvinvointiin, sillä niissä ihmiset voivat hankkia laajan tietämyksen asioista ja korkeatasoisen ammattitaidon. Mutta he saavat huomata, ettei se onnistu ilman kovaa ja jatkuvaa kilpailua. Opiskelemaan on vaikea päästä, opintojen tahti on tehty tiukaksi eikä koulutusta vastaavan työpaikan saaminen valmistumisen jälkeen ole lainkaan niin varmaa, kuin aikoinaan luuli. Tällaisissa oloissa ei ole mikään ihme, että kaikki hyväksyvät hiljaa mielessään kilpailun, sillä se nähdään ainoaksi keinoksi saavuttaa haluamansa asiat.

Yliopistot ja korkeakoulut ovat tie hyvinvointiin, mutta nykyisin tämä tie kulkee alituisen kilpailun kautta. Ja tämä tie vie kulkijansa hyvinvointiin, jossa pidetään keinotekoisesti yllä suhteellista niukuutta niin, ettei siitä riitäkään kaikille, vaikka runsauden yhteiskunnassa eletään. Kuitenkin korkeakoulut puhuvat kovasti haluavansa olla rauhan ja tasa-arvon yliopistoja, mutta kenelläkään ei tunnu olevan aikaa ja varaa omilta kiireiltään ja kilpasiltaan pysähtyä edes miettimään, mitä nämä ajatukset vaatisivat itsekutakin tekemään, etteivät ne jäisi pelkiksi puheiksi. Ne eivät toteudu itsestään, kun omissa toimissamme keskitymme koko ajan aivan muuhun kuin rauhan ja tasa-arvon edistämiseen.

Kuopiossa 17.2.1982

Matti Kovanen

JULKAISIJA

Kuopion korkeakoulun
hammaslääketieteen opiskelijat
Dentina r.y.
PL 138, 70101 Kuopio 10
puh. 971-162270, 162260, 162267

PÄÄTOIMITTAJA

Matti Kovanen

TOIMITTAJAT

Heli Karvanen
Taina Kauppinen

VALOKUVAT

Timo Lehtinen

SISÄLTÖ

Pääkirjoitus	3
Leivottiin sympaattinen tohtori	4
Viime vuonna Jerusalemissa	7
Pietarin kirje	10
Blood, sweat or tears?	12
Karjalainen osakunta	12
Haastateltavana uusi osastonjohtaja .	13
»Vaivan arvoinen — kyllä»	14
Satu kuumasta kandikesästä	17
Hammashuoltojärjestelmien vertailu kansainvälisesti	19
Se ensimmäinen	22

Offsetpaino Lauri Tuovinen 1982.

Leivottiin

SYMPAATTINEN TOHTORI

HLL Helena Markkanen väitteli 12.02.1982 tohtoriksi Kuopion korkeakoulussa aiheenaan iensairauksien hoidontarpeen määrittely suomalaisella aikuisväestöllä.

Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinnon v. 1949 syntynyt Helena Markkanen on suorittanut Turussa 1974 ja vuodesta 1975 hän on toiminut parodontologian yliassistenttina Kuopion korkeakoulussa.

Milloin aloitit tutkimustyön?

— Jo opiskeluaikana olin mukana »harrastelijana». Varsinaisen oman tutkimustyön aloitin Kuopioon tultuani.

Oliko Sinulla joitakin erityisiä syitä, miksi ryhdyit tutkimustyöhön?

— Ensinnäkin olen aina ollut kiinnostunut tutkimustyöstä. Toiseksi tuolloin 70-luvun puolivälissä Kuopion korkeakoulu oli nuori eikä tutkimustyöhön hammaslääketieteen alalta täällä vielä paljonkaan ollut mahdollisuuksia.



Minulle tarjoutui mahdollisuus aloittaa lähinnä epidemiologista tutkimustoimintaa. Muita silloin mukanaolleita olivat mm. Ilkka Paunio ja Matti Rajala. Tuolloin aloitettu Savon Sellun henkilökunnalle tehty tutkimus ja sen pohjalta saadut julkaisut ovat osana väitöskirjaa.

Kuinka tutkimusta käytännössä tehtiin?

— Koko paperitehtaan henkilökunta ja työntekijät (yhteensä lähes 300) tutkittiin kliinisesti kaksi kertaa yhden vuoden väliajoin ja röntgenkuvattiin. Potilastuoli ja rtg-laitteet vietiin paikan päälle.

Väitöskirjan toinen tutkimus liittyy Kansaneläkelaitoksen Mini-Suomi tutkimukseen. Otos koostui 8000. 30 vuotta täyttäneestä suomalaisesta, ja tutkimuksessa tarkasteltiin Savon Sellun projektissa löytyneitä ongelmia isommassa ja edustavammassa otoksessa. Tämä tutkimus alkoi 1977.

Kuinka paljon käytit aikaa tutkimustoimintaan ja väitöskirjan kirjoittamiseen?

— Tein työtä aina, kun sopivaa väliä oli. Äitiysloman aikana se oli pöytälaatikossa lähes vuoden. Paljon aikaa vievään väitöskirjan viimeistelyyn käytin öiden lisäksi myös niitä päiviä, jolloin klinikkavuoroja ei ollut. Tarpeellista taustatukea sain mm. professori Matti Knuuttilalta. Perhekin jaksoi ymmärtää loppuun saakka. Aviomies on itsekin väitellyt, joten tutkimustyö on tavallaan »yhteinen harrastus». Tosin väitöstilaisuuteen laskettiin kotona päiviä, ja sen jälkeisenä aamuna alkoi Markkasen perheessä uusi ajanlasku.

Mitä aiot tehdä jatkossa, jatkatko tutkimustyötä?

— Seuraavaksi valmistaudun kliinisen parodontologian spesiaalitenttiin, joka on syyskuussa. Tulevaisuudessa mahdollisesti jatkan saman alan tutkimusta. Toisaalta nyt olisi mahdollisuus ryhtyä tutkimaan jotakin aivan uutta, mutta ainakaan tois-
taiseksi tällaisia uusia suunnitelmia ei ole.

Minkälaista parodontologista tutkimusta Suomessa nykyisin tehdään?

— Perinteisesti Suomessa on tehty ns. parodontologista perustutkimusta. Muualla maailmassa epidemiologista tutkimusta on tehty runsaammin alkaen jo 50-luvulta lähtien. Nykyisin sitä tehdään täälläkin enemmän. Yliopistoista on Turussa näihin aikoihin saakka suuntauduttu biokemian puolelle, Helsingissä epidemiologian ja Kuopiossa tähän saakka tehdyt tutkimukset ovat olleet molemmilta suunnilta.

Parodontologian tulevaisuus yleensä?

— Sen merkitys kasvaa jatkossa. Ihmiset ovat jo nyt alkaneet yleisesti kiinnostua hampaiden tukikudossairauksista. Yhä useammin potilaat kyselevät hammaslääkäriltään tietoja iensairauksista ja niiden hoitomahdollisuuksista. Yleisen mielenkiinnon heräämistä osoittavat mm. lehdissä aiheesta esiintyvät kirjoitukset ja myös esimerkiksi se, että alalta tehdystä väitöskirjasta kiinnostuvat lehdistö ja TV.

Haastatteli *Taina Kauppinen*



LYHENNELMÄ VÄITÖSKIRJATYÖSTÄ

Hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat merkittävä aikuisväestön hampaiden menetys-
syy ja samalla myös suuri kansanterveydellinen ongelma. Niiden ehkäisy-

Helena Markkanen:
Periodontal treatment needs in
Finnish adults.

merkitys tulee ajan myötä vain lisääntymään hampaattomuuden vähentyessä karies-
en ehkäisy- ja hammaslääkäripalvelu-
jen parantumisen myötä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli hampaiden kiinnityskudossairauksien esiintymisen ja hoidontarpeen selvittäminen suomalaisella aikuisväestöllä. Tämän lisäksi tarkoituksena oli kehittää ja testata kiinnityskudossairauksien hoidontarpeen mittaamiseen käytettävää kliinistä menetelmää, joka soveltuisi suurienkin väestöryhmien hoitoon tarvittavan työajan arviointiin. Tämä voitaisiin samalla käyttää hyväksi hammaspalvelujen tarpeen arvioinnissa aikuisväestöllä.

Tutkimus muodostui kahdesta pääosasta, jossa ensimmäisessä tutkittiin erään kuopiolaisen paperitehtaan kaikki työntekijät ja henkilökunta. Tutkimus koostui kahdesta vuoden väliajoin tehdystä kliinisestä, röntgenologisesta ja kolmesta kyselytutkimuksesta, jotka tehtiin tehtaan työterveysasemalla. Tutkimuksen toinen osa käsittää edustavan otoksen, 8000 henkilöä, suomalaisesta 30 vuotta täyttäneestä väestöstä. Tämä tutkimus on osa Kansaneläkelaitoksen Mini-Suomi tutkimusta, jonka kenttä-tutkimus tehtiin vuosina 1977—80.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että ylivoimaisesti suurin osa molemmista tutkituista väestöryhmistä sairastaa jonkinasteista hampaiden kiinnityskudossairautta ja sen, että 30-vuotta täyttäneessä väestössä hoidontarve laskettuna Maailman terveysjärjestön vuodelta 1978 olevan suosituksen mukaan oli 195 minuuttia hampaallista henkilöä kohti, siis kolme tuntia vuodessa.

Tulosten pohjalta pyritään rakentamaan väestötason tilanne, jolloin väestötasolle heijastettuna lieväästeista ientulehdusta sairasti näin ollen 300 000, sensijaan keskiasteista 750 000 ja vaikea-asteista (yli 6 mm ientaskut), joka vaatii jo ienleikkaushoitoa, sairasti 400 000, mikä on neljäsosa hampaallisesta 30-vuotta täyttäneestä suomalaisesta väestöstä. Se, miten hoidontarve jakautuu väestössä, on merkityksellistä hoitohenkilökunnan työnjakoa ajatellen. Tässä tutkimuksessa kotihoidon opetus ja motivointi vei hoidontarpeesta neljäsosan ja kun tähän lisätään hammaskiven poistamisen ja paikkojen kiillotuksen osuus, hoidontarpeesta katetaan kolme neljäsosaa, vain yksi neljäsosa jäi parodontaalikirurgian osalle.

Tilanne on vakava tältä osin, ja on syntynyt aikuisväestön osalta kymmenien vuosien kuluessa, koska iensairaudet ovat pitkäaikainen hitaasti syntyvä sairaus. Kun tämän päivän nuoret ovat aikuisia, tilanne muuttuu, eli tilanne on dynaaminen. Muutos esimerkiksi hampaiden säilymisestä pitkempään lisää parodontaalista hoidontarvetta, mutta preventiikkakin tuottaa tuloksia. Mahdollisen muutoksenkin huomioon ottaen parodontaalinen hoidontarve tulee muodostamaan suuren osan hampaiden kokonaishoitotarpeesta.

★ ★ ★ ★ ★

VIIME VUONNA JERUSALEMIS (1.8.—3.10.)

Kolmen vuoden hellittämättömän työn tuloksena sain 1. elokuuta 1981 paremman puoliskoni Fransun houkutelluksi lentokoneeseen. Kööpenhaminassa, missä matkaa ei onneksi enää voinut perua, saimme kuulla ikäviä uutisia Ma'ale Hahamishan kibbutsilta, jonne olimme menossa. Paria päivää aiemmin PLO:n terroristit olivat ampuneet Ma'alen pysäkillä paikallisliikenteen bussin, niin että neljä matkustajaa haavoittui. PLO:n uutislehti Falastin ath-Thawra kommentoi tapausta seuraavasti: »Tarkkailtuaan huolellisesti vihollisen sotilaskohteita, vallatuilla alueilla toimivat sissimme väijyivät vihollisen sotilaslinja-autoa Jerusalemin ja Ma'ale Hahamishan välisellä tiellä. Automaattiassein varustautuneet sotilaamme hyökkäsivät auton kimppuun ja onnistuivat pakenemaan paikalta suunnitelmien mukaisesti.»

ooo

Karmel-yhdistys oli järjestänyt meille paikat 30 suomalaisnuoren ryhmään kyseiselle kibbutsilta (15 km Jerusalemistä) ja FIDSIC minulle toiseksi kuukaudeksi vaihto-oppilaan paikan Jerusalemin yliopiston suukirurgian osastolle. Tel Avivin lentokentältä lähdettiin bussilla kohti Juudean vuoristoa. Bussi hajosi tietysti juuri pimeimmässä solassa keskellä erämaata, eivätkä ohiliikkuvat autoilijat uskaltaneet yöllä pysähtyä terroristien pelosta tienposkessa viittovan bussikuskin kohdalla. Ennen aamua pääsimme kuitenkin perille uudella bussilla ja loppuyön yritimme nukkua välittämättä ulisevista koirista ja onnettomasta varpu-sesta, joka oli tehnyt pesänsä ikkunamme yläpuolelle ja kääntyili yhtenä pahnoil-laan.

ooo

Aamun valjettua rupesimme varovaisesti tutkimaan, minne oikein olimme joutuneet. Kodikkaan huoneemme turvallisuuden tun-tua lisäsivät oleellisesti ikkunan rautaristi-



kot ja moskiittoverkko. Oven yläreunaan jäänyt 1/2 cm:n rako takasi ilmastoinnin myös yöllä. Kivilattia oli helppo pitää puhtaana sikäläisellä menetelmällä: ämpärillä vettä sisään ja lastalla ovesta ulos. Ympäristö oli kaunista, mutta karua: vettä ei ollut satanut n. 4 kuukauteen.

ooo

Ryhmämme emohahmona toimi Osnat (Sinikka Töyrylä), jonka luo mentiin ilojen ja murheitten kanssa... eikä turhaan. Suomalaisista pidettiin siellä ja niinpä työ-neuvottelussa tahtoi syntyä riitaa siitä, miten suomalaiset kulloinkin jaetaan eri po-mojen kesken. Työtä tehtiin ahnehtimatta, yleensä 6 tuntia alkaen kello 6 aamulla. Keskivälillä oli tapana viettää hafsakaa eli nukuttiin 2—4 tuntia kuumimman ajan yli. Kibbutsin peruseriaatteita on se, että jokainen antaa kykensä mukaan ja saa tarpeittensa mukaan. Yhteishenki oli hyvä, vaikka asukkaita oli noin 300. Yhteisruoka-lassa saatiin kolmasti päivässä hyvää ja monipuolista ruokaa.

ooo

Kibbutsin nimi oli suomennettuna Viiden

nousu, mikä viittaa paitsi aamuhätyksen ajankohtaan myös kibbutsin traagiseen syntyhistoriaan. Runsaat 40 vuotta sitten joukko nuoria Puolan juutalaisia oli tullut niille seuduille perustaakseen kibbutsin. Sijaintipaikasta johtuvat erimielisyydet lopuivat siihen, kun heistä viisi eräänä yönä murhattiin tuolla kukkulalla. Seutu oli hedelmätöntä kivierämaata. Alkuaikojen ongelmia kuvastaa se, että ensimmäisille hedelmäpuille piti tehdä dynamiitilla kolot kallioon, kallio tosin on aika pehmeää. Tällä hetkellä kibbutsin suurin tulonlähde on matkailu; hotellissa on tilaa 400:lle rai-kasta vuoristoilmaa kaipaavalle. Erikoisuutena oli oma karamellitehdas ja ilmainen hammashoito kibbutsin vakinaisille asukkailla.

ooo

Hammashoitola oli erään kaksikerroksisen talon alakerrassa, potilaat odottivat vuoroaan tuuhean puun alla penkillä satoi tai paistoi. Lina oli monitaitoinen ja innokas työssään. Kun hammaslääkäri lähti 3 viikon lomalle, hänen piti vannottaa Linaa, ettei tämä rupea itse käyttämään poraa, vaikka kuinka tekisi mieli. Lupauduin särkypäivystäjäksi ja olin ylen onnellinen, ettei potilaita ilmaantunut kuin yksi koko aikana. Sekin väliaikaisesti sementtoimani muovikruunu putosi sittemmin Välimereen, eikä sitä sen koommin nähty. Hammashoitaja puhui sujuvasti hepreaa ja jiddishia (1/3 hepreaa, 1/3 saksaa ja 1/3 puolaa), jota hän väitti saksaksi. Vastaanotto ei ollut viimeistä eikä sitä edellistäkään huutoa, instrumentit olivat suunnilleen samoja kuin Suomessa, lääke- ym. purkkien sisältö jäi enimmäkseen arvoitukseksi, hyvästä tulkista huolimatta. Silloin ymmärsin, miten tärkeää olisi osata muutakin kuin kaupanimet.

ooo

Heprean kieli ei ole onneksi niin kauheata kuin voisi kuvitella. Paitsi että se kuulostaa kauniilta, se on kieliopiltaan systemaattisuudessaan lähellä matematiikkaa. Eliezer Ben Jehuda elvytti kielen uudelleen puhekieleksi vuosisadan vaihteen tienoilla, hepreahan oli pitkään pelkästään Jumalanpalveluskieli. Jos ensin oppii kirjaimet ja vokaalimerkit ja sitten oppii pitämään kirjaa oikein päin kädessä ja lukemaan takasivulta alkaen oikealta vasemmalle, niin on vielä toivoa... Vähitellen voi unohtaa vokaalimerkit, niitä ei nimittäin yleensä käytetä. Kaikenkaikkiaan jäi sellainen kuva, että juutalaiset ovat varsin kekseliästä ja

älykäästä kansaa.

ooo

Oman alansa huippu oli se israelilainen Talla-mirri, joka oli päättänyt muuttaa meille asumaan. Eräänä päivänä istuimme hafsakan jälkeen pahaa aavistamattomina majassamme kahvikupposen ääressä, kun ovi rampsautti auki ja hurjan näköinen kulkukissa käveli sisään ja ilmoitti kansainvälisellä kielellä haluavansa juuri sitä rahkapiirakkaa, mitä olimme syömässä. Veimme sen ulos, mutta lopulta hellyimme, kun se yhä uudelleen ja uudelleen itse avasi oven roikkumalla etukäpälillään ovenkahvassa. Nypimme takiaiset sen turkista ja kannoimme sille kilvan syötävää ruokasalista ja niin meistä tuli ylimmät ystävykset. Vastapalveluksi Talla piti skorpionit ja tarantellat loitomalla huoneestamme. Talla huolehti myös Osnatin mustien hurttien kunnosta juoksuttamalla niitä päivittäin perässään ympäri kylää, lopulta se aina kiipesi puuhun tai katolle ja katseli sieltä vahingoniloisena. Osasi se kyllä sitten kerätä pisteet kotiin naukaisemalla surkeasti, jos joku ihminen sattui tulemaan paikalle.

ooo

Suomalaisia sillä seudulla oli kosolti: vieraisessa Kirjat Anavimin kibbutssissa noin 30 ja parin kilometrin päässä Jad Hashmonan kibbutssilla noin 50. Jad Hashmonan kibbutsin ovat suomalaiset uskovaiset perustaneet niiden kahdeksan juutalaisen muistoksi, jotka sodan aikaan luovutettiin Suomesta saksalaisille. Kibbutssilla asuu suomalaisten lisäksi pari perhettä messiaanisia juutalaisia eli Jeesukseen uskovia juutalaisia. Risti ja Jeesuksen nimi ovat juutalaisille edelleenkin pahennus, vaikeinta on ymmärtää jos joku juutalainen tulee uskoon, niinpä messiaaniset joutuvat toimimaan puolittain salassa.

ooo

Juutalaisuus näkyi hyvin selvästi jokapäiväisessä elämässä. Perjantai-iltana aurinkon laskettua alkoi sapatti, joka oli todella lepöpäivä: edes bussit eivät kulkeneet. Sapatti oli myös todellinen juhlapäivä, joka aloitettiin perjantai-iltana sapattia-terialla. Kaikki kibbutsin asukkaat kokoontuivat yhtä aikaa parhaissa pukimissaan valkoisin liinoin katettuun ruokasaliin. Joku luki kappaleen Raamatusta, 2 sapattikynttilää sytytettiin ja toivotettiin sapattirauhaa »Shabat shalom». Sen jälkeen laulettiin yhdessä sapattilauluja (jos osattiin hepreaa). Aterialla tarjottiin aina paistettua

kanaa yrttien kera, viiniä ja leipää. En päässyt selville, mikä symbolinen merkitys niillä oli. Minulle tuli aina mieleen Pyhä Ehtoollinen.

ooo

Jerusalemien yliopiston suukirurgian osaston löytämiseen tarvittiin aimo annos kärsivällisyyttä ja kekseliäisyyttä sekä kaikki käytettävissä oleva kielitaito, mutta viimein olin leikkaussalissa valkoinen telttamallinen kaapu päälläni. Opiskelijoilla oli loma-aika, mistä oli yksi etu: näin kaiken jännän ihan läheltä ja sain kuulla erinomaisia selostuksia englannin, saksan ja jopa ruotsin kielellä. Henkilökunta oli hyvin ystävällistä ja sain vapaasti tulla ja mennä milloin halusin ja katsella mitä halusin ja halusinhan minä. Leikkaussaleja oli neljä. Toimenpiteet olivat enimmäkseen ekstraktioita, yhdessä huoneessa käytettiin yleisanestesiaa. Peruskoulutetut hammaslääkärit eivät saa poistaa viisaudenhampaita ollenkaan, opiskelijat eivät tee leikkauksia. Leikkaussaleissa työskentelivät tohtorit Kishinowski, Zelzez ja Zohar. Myös osaston johtaja professori Lewi-Epstein nähtiin usein hyväntuulisena ja leikkaussalissa jotain erikoisempia leikkauksia tekemässä. Yleisanestesiaa käytettiin yleensä pikkulasten maitohammas-ekstraktioissa.

ooo

Työtavoissa ei ollut oleellisia eroja suomalaisiin verrattuna. Luuta louhittiin mieluummin vasaralla ja taltalla kuin poralla. Reikäliinaa en nähnyt koko aikana enkä osannut ihmetystäni millään sivistyskielellä ilmaista. Hammaslääketiede on Israelissa hyvin korkeatasoista, vaikka joissakin lähinnä filosofisissa kysymyksissä Suomen klinikoilla ollaan eri mieltä. Hammaslääketieteen opiskelu kestää 6 vuotta ja vasta valmistumisen jälkeen saa toimia hammaslääkärinä. Useimpien opiskelijoiden on pakko tehdä työtä lukukausien aikana, sillä lainoja on vaikea saada. Inflaatioprosentti on yli sata vuoden 73 sodasta lähtien. Vaihto-oppilaiden yhdysmiehen Nitzanin näin pari kertaa ohimennen. Hän oli juuri armeijassa eikä ehtinyt olla paljon yliopistolla. Mutta valpas henkilökunta tutustutti minut aina uuteen osastoon, kun aloin näyttää ikävystyneeltä.

ooo

Mieleenpainuva oli yöpyminen yli miljoonan tähden hotellissa. Olimme kibbutsilta bussiretkellä Galileassa ja illan pimetessä

levitimme makuupussimme Gennesaretin rannalle, nuotiota poltettiin läpi yön ja koko ajan oli joku vartiossa, muut uinuivat onnen unta. Autuuksien vuoresta jäi mieleen hirvittävä lauma nälkiintyneitä kissoja kirkon ympärillä. Fransun mielestä ehdottomasti paras nähtävyys oli Jerusalemien keskustassa sijaitseva turkulaisen juutalaispariskunnan omistama kahvila Wiipuri, mistä sai suomalaista kahvia ja pullaa.

ooo

Juuri ennen lähtöämme vietettiin juutalaisten uutta vuotta eli pasuunan soiton juhlaa, niin alkoi vuosi 5742. Uusi vuosi on tilinteen aikaa, juutalaiset käyvät silloin pyytämässä toisiltaan anteeksi menneen vuoden rikkeitä ja ovat jopa öisin rukoilemassa synagoogissa. 10 päivää sen jälkeen on suuri sovituspäivä eli jom kippur, jolloin uskotaan Jumalan lyövän leiman edellisen vuoden töille ja päättävän kunkin kohtalosta tulevana vuonna.

ooo

Suosittelen jokaiselle matkaa Israeliin. Mene, kysele, katsele ja kuuntele ja muodosta sitten vasta mielipide tuosta maasta. Kannattaa mennä kansan pariin töihin kibbutseille, että tutustuu tavallisiin ihmisiin ja heidän arkielämäänsä. Hammaslääkärin töihin pääsee vasta valmistumisen jälkeen tietyille kibbutseille (esim. Tzova), mutta opiskelijana kannattaa käyttää hyväkseen mahdollisuutta päästä vaihto-oppilaaksi joko Tel Avivin tai Jerusalemien yliopiston klinikalle. Kielitaito tai sen puute ei ole este matkalle, ainakin basareissa pärjää pelkällä savon murteella.

ooo

Välillä annan ajatuksen lipua yli stressi-Suomen, 60°C takaisinpäin ajassa ja mietin, miksi mittaamme aikaamme tunteina, vuosina tai markkoina, joiden annamme pilata hyvän tuulemme. Rega, rega (tarkoittaa suunnilleen »älähän hätäile») sanottiin, kun bussi oli esim. tunnin myöhässä. Oli aikaa ottaa pienet päiväunet ja istua illalla nuotiolla lettuja paistamassa ja laulamassa. Tekisipä mieleni sanoa kuten juutalaiset lähes kahden vuosituhannen ajan ympäri maailmaa: »Leshana, haba'a be Jerushalaim», »Ensi vuonna Jerusalemissa».

ooo

Salme Hartikainen
Lääkärintie, 73200 Varpaisjärvi
puh. 977-71356

Kolme Kuopion korkeakoulun opiskelijaa oli auto-onnettomuudessa. He kuolivat ja joutuivat taivaan portille. Portilla odotteli Pyhä Pietari tulijoita, tervehti ja lupasi vastata jokaiselle yhteen kysymykseen ennen peremmälle käyntiä.

Ensimmäiseksi ehätti kysymään hoitotieteen opiskelija: – Milloin tieteenalamme nousee sille kuuluvaan arvoonsa muiden joukossa?

– Ei vielä kymmeneen vuoteen, vastasi Pyhä Pietari lempeästi. Hoitotieteen opiskelija puhkesi kyyneliin ja lähti pois.

Fysiikan opiskelija kysyi vuorostaan: – Milloin riittää kaikille lääketieteelliseltä fysiikalta valmistuville sairaalafyysikon virka?

– Ei vielä sataan vuoteen, vastasi Pyhä Pietari lempeästi. Fysiikan opiskelija pillautti itkuun ja lähti pois.

Viimeisenä esitti kysymyksensä hammaslääketieteen opiskelija:

– Milloin saadaan hammaslääketieteen osaston sisäiset asiat kuntoon ja päivänvaloa kestäviksi niin, ettei meille naura puoli korkeakoulua?

Pyhä Pietari purskahti itkuun ja lähti pois.

Pasi Hämäläinen

PIETARIN KIRJE

Kollega Ari Tolvanen esitti viime Dentikkelin numerossa kysymyksen, jonka voisin muotoilla myös näin: Miksi hammaslääketieteen osaston asioista muualla korkeakoulussa puhuttaessa osaaottava hymy karehtii puhujien kasvoilla.

70-luvun Kuopion korkeakoulu tunnettiin ennakkoluulottomasta hengestä, jossa kaikki korkeakouluun kuuluvat ryhmät hallinnollisesti tasavertaisina voivat kantaa kortensa kekoon korkeakoulun kehittämisessä ja eteenpäin luotsaamisessa. Hallintoasetusta (737/75) laadittaessa siihen kirjattiin tästä selvät pelisäännöt. Jokaisella ryhmällä on vastuunalaista päätösvaltaa, mahdollisuus osallistua päätöksentekoon.

Tämä järjestelmä toimii Kuopion korkeakoululla yhtä osastoa lukuunottamatta kiihtävästi. Kaikkien osapuolten on mahdollista saada mielipiteensä kuuluviin ja päätös on tarkan pohdinnan tulos, sillä on juridinen merkitys ja sen oikeellisuudesta vastaa esittelevä virkamies. Päätöksen jälkeen kaikilla on velvollisuus sitä noudattaa, vaikkapa pitkin hampainkin, onhan se syntynyt asetuksen säätämässä järjestyksessä.

Kuopiolaisten hammaslääketieteen opiskelijoiden keskuudessa vallitsevan ahdistavan, kireän ja hyvin hedelmättömän ilmapiirin taustalla ei ole osoitettavissa yhtä tai kahta syytä. Jokaisellahan tuntuu olevan tavoitteena selvittää mahdollisimman äkkiä pois tästä laitoksesta keinoja kaihtamatta.

Kuitenkin uuden oppimisen, kehittymisen ja henkisen kasvun tulee olla iloinen, positiivinen tapahtuma, joka tuottaa tyydytystä kaikille siihen osallistuville.

Vallitsevaa hämäryyttä voidaan tällä kertaa tarkastella pelkästään hallinnolliselta kannalta. Hammaslääketieteen osasto osastoneuvosto käsittelee asioita, rutiiniasioita kunnioitettavan määrän. Asiallisesti ja tyylikkäästi menee näistä asioista suurin osa. Kuitenkin jatkuvasti tulee osastosta korkeakoulun keskushallintoon eli hallitukselle ja hallintovirastolle esityksiä, joiden sisällössä, valmistelutavassa, käsittelyssä tai muussa seikassa on jotain hilpeyttä tai surkuhupaisuutta herättävää. Nämä ovat karistaneet viimeisetkin arvovallan rippeet kaikkien osaston esitysten ympäriltä, myös asiallistenkin.

Tämä on opiskelijoiden asioiden kannalta kuitenkin sivuseikka. Paljon enemmän harmia ovat aiheuttaneet asiat, joita ei ole saatettu viralliseen käsittelyyn. Virallisesti käsiteltäessä asiat johtaisivat joko hankalaan kompromissipäätökseen tai olisivat epävirallisen valtaklikin intressien vastaisia. Kliikkiin ei luonnollisestikaan kuulu yhtään opiskelijaa sekä opettavasta ja avustavasta henkilökunnastakin vain osa. Kliikin kokoonpano ja rintamajako vaihtelee tilanteen mukaan. Koska kyse on täysin epävirallisesta organisaatiosta, kenelläkään ei ole vastuuta tehdyistä päätöksistä ja keskinäisten sopimusten kolmannelle osapuolelle aiheuttamista hankaluuksista. Hallitusmuodon virkavastuupykälää ei voida soveltaa.

Aikojen mittaan näin on syntynyt opiskelijoita koskeva kieltojen ja käskyjen viidakko, joka ihmisten vaihtuessa on saanut enemmän ja enemmän uskottavuutta. Korttitalon kaltainen rakennelma on tehokas ulkomuodoltaan, nopeasti rakennettavissa ja muunneltavissa. Opiskelijoiden pelotteluun se sopii varsin hyvin. Kliinisen opetuksen järjestelyt ovat tällainen korttitalo, järjestelmä on yhtä vahvalla pohjalla juridisesti. Korttitalon päätöksien sisältöä voidaan vaihtaa samassa tahdissa kuin mustalainen hevosta. Turvallisuuden ja luottamuksen ilmapiiri järkkyy vähemmäläkin.

Mihin väitteeni perustuu? Se, mitä on, näkyy avoimin silmin katsellessa. Se, mitä pitäisi olla, löytyy kirjoitettuna laista Kuopion korkeakoulusta (843/70), asetuksesta Kuopion korkeakoulun väliaikaisesta hallinnosta (737/75), asetuksesta hammaslääketieteellisistä tutkinnoista (290/76), Kuopion korkeakoulun hammaslääketieteellisen koulutusalan tutkintösäännöstä ja Kuopion korkeakoulun hallituksen pöytäkirjoista. Päätösvalta mm. kliinistä opetusta koskien on säädetty korkeakoulun hallitukselle. Virallisesti käsitelty, voimassa-oleva aineisto on varsin niukka ja ylimalkainen, käytännön kannalta arvoton. Myös kaikki muut asiat korkeakoulun hallitus voi ottaa käsiteltäväkseen, vain opinto-suoritusten arvostelua koskevat riita-asiat ratkaisee kolmijäseninen tutkintolautakunta.

Kätevään korttitalosysteemiin perustuva asioiden hoito menettelisikin, ellei joukkoon eksyisi mielettömiksi koettuja tai liiallisuuksiin meneviä, omavaltaisia määräyksiä. Näitä ei edes hienotunteisuus enää vaadi noudattamaan. Raja oikean ja väärän normin välillä hämärtyy esiintulleine seurauksineen.

Ylioppilaskunnan hallitus on puuttunut mm. tähän villiin tilanteeseen hammaslääketieteen osastossa koulutusohjelma-jaostolle lähettämässään kirjeessä. Kummilapsen osaan pääsystä osastoa kummisetä tarkkailee varmasti tulevaisuudessakin.

Sitten, kun kaikki voivat suhtautua toisiinsa kuten sivistyneen ihmisen ominaisuuksiin kuuluu, suvaitsevaisuuden ja keskinäisen kunnioituksen sekä mielipiteenvapauden vallitessa, sitten on odotettavissa rakentava tilanne, samanlainen, mikä muualla Kuopion korkeakoulussa on vallinnut ja vallitsee jatkuvasti.

Henkisen tason korkeudesta Kuopiossa ollessani olen saanut muutaman kerran kouraisevan kuvan toimiessani yhteisten asioiden parissa: kahdesti minut on uhattu tappaa, toisella kerralla oltiin jo operatiivisella asteella, kahdesti on luvattu estää valmistuminen, työttömyyttä ja tenttisimputusta on niinkään luvattu pienimmästä kiusasta raportoimattakaan.

BLOOD, SWEAT OR TEARS?

Sinä päivänä vakuutin itselleni useaan otteeseen: »Tietämättömyys luo pelkoa. Mistä minä tiedän, mitä piileviä manuaalisia kykyjä minulta saattaa löytyä?» Tietenkin oli myös mahdollista, että ne kyvyt osoittautuisivat piileviksi eli niitä ei löytäisikään.

Sinä päivänä aloitin hampaan morfologian kurssiin kuuluvat harjoitustyöt fantom-salissa. Tarkoituksena oli valaa vahasta oma, kylläkin assistentin hyväksymä, versio hampaista puolityhjiin kipsileukoihin. Astuessani sisään fantom-saliin sydämeni oli muistaakseni joko kurkussa, kintaan peukalossa tai sitten vallan syrjällään. Kylmän rauhallisesti vaan, baby. It's only hot wax!

Kaikki alkoi sujua huomattavasti helpommin heti, kun käteni lakkasivat vapisemasta ja instrumentit suostuivat yhteistyöhön. Jähmettynyt vaha alkoi saada jonkinlaisia muotoja ja hahmottua hampaaksi.

Ensimmäinen assistentin lähestymisyritys: »Minä tätä alaykköstä...» Säihkyvää hymyä voi tietenkin käyttää tehokeinona, mutta assistenttimme »Max K. Jacobsson» ja »Kauko J. Röyhkä» kertoivat kuitenkin kylmiä totuuksia vahahampaiden valannasta: »Hammashan ei ole laudanpätkä eikä ienraja oja». Tai: »Tosiaan, tämä todella muistuttaa hyvin paljon rugby-palloa». Alussa vallinneen yleisen hiljaisuuden tunnelma keveni ja huuli alkoi lentää. Mielialani vaihtelivat innostuksesta syvään masennukseen. Ihailtavan inhimilliset assistenttimme jaksoivat kuitenkin ymmärtää ja hyväksyä vähitellen valmistuvia vahahampaitamme.

Morfologian kurssin fantom-töitä ei sittenkään olisi kannattanut kammota, vaikka sopiva annos adrenaliinia olikin tarpeen. Tärkeää on ottaa asenne: Ota kipsistä kiinni ja lähde Kaken kanssa rokkaamaan!

terveisin F.S. Cusp, hoo ä! kaks

KARJALAINEN OSAKUNTA – NIILLE JOTKA YMMÄRTÄVÄT

Kuopiolaiseen hiljaiseloon tympääntyneet karjalaiset ja karjalaismieliset panevat nyt tuulemaan: Kuopion korkeakouluun perustetaan Karjalainen Osakunta.

Osakunta aikoo perinteisten osakuntatoimintojen lisäksi järjestää kaikkea, mitä osakunnan jäsenten mieleen juolahtaa taloudelliset resurssit tietenkin huomioonottaen. Päätöksenteon kankeutta vastaan taistellaan rajusti. Ideoita on jo tähän mennessä tulvinut runsaasti: omaa elokuvaa, lehteä, patikkaretkiä Karjalan mailla, yömiä ym. on ehdoteltu. Osakunnalle yritetään saada oma huone, jossa jäsenet voisivat vapaasti kokoontua ja oleskella.

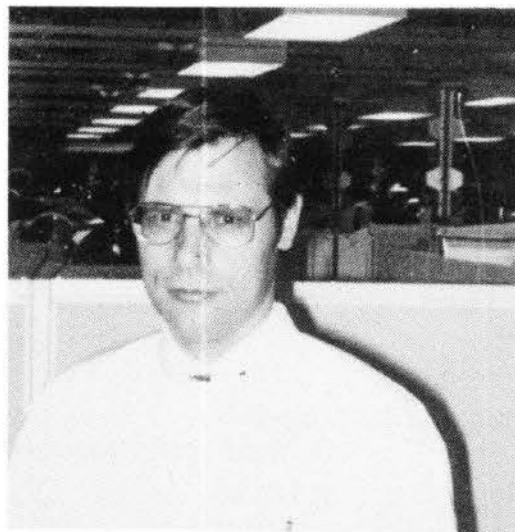
Jäseniksi voivat päästä kaikki, joilla virtaa suonissaan karjalaista verta tai jotka ovat muuten karjalaismielisiä. Neljälläkymppillä saa elinikäisen jäsenyyden, joka ei kuitenkaan periydy.

Osakuntaneuvosto pyrkii kuumeisesti järjestämään etuisuuksia jäsenistölleen ja etenkin aktivoimaan opiskelijoita.

Tuuha Sie mukkaa!

Haastateltavana uusi osastonjohtaja

Hammaslääketieteen osaston johtoon on valittu seuraavaksi 2-vuotiskaudeksi uusi mies, professori Antti Yli-Urpo.



— Milloin ja mistä valmistuitte?

— Opiskelin Turussa ja valmistuin v. 66. Minulla oli yksityispraktiikka Huittisissa jonkin aikaa, mutta pääasiallisesti toimipisteeni oli Turku, jossa luennoin ja toimin assistenttina 60-luvun loppupuolella. V. 1976 erikoistuin protetiikkaan ja paria vuotta myöhemmin kliiniseen hammashoitoon.

— Missä vaiheessa Kuopio tuli mukaan kuvaan?

— Olin täällä vt.professorina v. 79, mutta jo samana vuonna matkustin Osloon, jossa toimin vierailevana tutkijana Pohjoismaisen ministerineuvoston alaisena hammaslääketieteellisen materiaalin tutkimuslaitoksella. Myös nyt vuodenvaihteessa olin Oslossa pari kuukautta.

— Tutkimustyönne vaatii siis paljon matkusteluja. Eikö se hieman häiritse työtänne täällä Kuopiossa?

— Tottahan matkat ovat nyt vähentyneet ja teillä kuopiolaisilla on hieman väärä kuva matkoistani. Ulkomailla on alan kongresseja, ja tutkimustyö on pohjoismaista yhteistyötä; se vaatii vierailuja Osloon ja Tukholmaan. Tutkimme juuri hammaslääketieteen materiaalin käyttöä suun oloissa, erityisesti metallisia materiaaleja. Myöntää täytyy, että tutkimus vie lähes kolmanneksen työajasta ja se kärsii esimiehen tehtävistä.

— Mennäksemme osastonjohtajan tehtäviin, mitä niihin mielestänne kuuluu?

— Osastonjohtajan tehtävä on hyvän hengen ylläpito osastolla. Kaikille täytyy pyrkiä luomaan työmotivaatio.

— Mitä muutoksia toivoisitte korkeakoulussa?

— Nyt on päästy korkeakoulun kypsyysvaiheeseen. On rakennettu, haettu toimintamalleja, riideltä, keskusteltu — ehkä liikaa. Hallintoon on mielestäni käytetty aikaa liikaa, kuva on hämärtynyt. Hallinnon täytyisi olla metodi, jolla edesautetaan tuottavaa työtä, mutta nyt tuntuu hallinto olevan pääasia, työ sivuseikka.

— Onko jotain mitä haluaisitte sanoa opiskelijoille?

— Ymmärrän opiskelupaineet, tästä kai johtuu, että opintosuoritustarpeet nähdään suppeasti. Mutta korostaisin tieteen teon merkitystä. Aikaisemmin valmiit hammaslääkärit suuntautuivat yksityispraktiikkoihin, sitten virkoihin. Nyt alkavat molemmat puolet olla kuitenkin täynnä ja siksi tutkimus ja tiede olisivatkin mielestäni varteensotettava vaihtoehto.

Tuottava työ pitää sisällään seuraavat kohdat:

- tieteellisen tutkimuksen ja opetuksen
- hoitopalvelut väestölle
- yhteiskunnalle sovellettavaa tietoa

Jotta päästäisiin eteenpäin tarvitaan luovaa ajattelua kaikilta, niin henkilökunnalta kuin opiskelijoiltakin.

Heli Karvanen

»Vaivan arvoinen – kyllä!«

Nykyinen hampaan viitoskurssi, joka siis aloitti opintonsa elokuussa -77, on ensimmäinen, jonka lisensiaatin tutkintovaatimukseen ovat kuuluneet syventävät opinnot. Kurssilaisten joukosta muiden muassa Pentin Paula on piakkoin saamassa omat syventävänsä päätökseen, minkä kunniaksi kurssitoveri Kovasen Matti kävi haastattelemassa häntä. Seuraavaksi sukeutui siitä sanailu:

Milloin aloitit syventäväsi?

Aloitin ne kolmoskurssin keväällä, muistaakseni toukokuun tienoilla ennen kesäloman alkua. Vuosiluku oli silloin 1980.

Syventävistä »uhkailtiin» jo kolmoskurssin syksyllä (-79), mutta varsinainen informaatio saatiin joululoman jälkeen, kun päästiin klinikkaan. Silloin pitivät hammaslääketieteen laitoksen eri osastojen vastuuhenkilöt tai heidän sijaisensa esittelyn aiheesta.

Mukana oli pari henkilöä myös anatomialta

ja fysiologialta. Pari—kolme tuntia siinä vierähti, kun he kaikki olivat esitelleet meille oman alansa mahdollisuuksista antaa ohjausta syventävissä opinnoissa.

Mitään varsinaisia vaatimuksia ei ollut ennakoon suoritettavista opintojaksoista, mutta tietysti apua oli tiedonhankintakurssista sekä edes jonkinmoisesta »kokemuksesta» röntgenkuvien otossa.

Miten kauan Sinulta meni alkuun päästessä ja miten muut kiireesi tuolloin vaikuttivat?

Ensimmäisen kerran otin yhteyttä syventävien opintojen ohjaajaani huhti—toukokuussa -80 ja käytännössä syventävät lähtivät »pyörimään» toukokuun lopulla kolmoskurssin keväällä eli aikaa aloittelussa kului 3—4 viikkoa.

Silloin keväällä taisi olla jokunen tentti, kuten yleensä aina... mutta en pitänyt klinikkatöitä yms. esteenä, sillä aluksi oli tehtävä kirjallisuushaku, jota varten samanaikainen tiedonhankinnan kurssi oli paikalla kuin tilauksesta, käytävä se läpi, laadittava tutkimussuunnitelma jne. Olin aikonut jäädä kesäksi Kuopioon, ja ohjaajamme yhdessä Pokin Terhin kanssa, Hannu Hanhijärvi, oli maisemissa ainoastaan elokuun loppuun, joten se kesä oli aktiivista aikaa, jolloin hmmat piti saada sellaiselle mallille, että pärjäisi ilman välitöntä apua seuraavan vuoden.

Aiheen valinta

Miten valitsit syventävien aiheeksi juurihoidot ja oliko Sinulla mielessäsi eri vaihtoehtoja?

Aiheen valitsin sen perusteella, että silloin klinikalla oli muistaakseni varsin erilaisia mielipiteitä juurihoidon teknisestä suorittamisesta ja kun kaikista päätellen hoidon epäonnistumiseen on vielä hyvät mahdollisuudet, kiinnosti minua ryhtyä tutkimaan klinikallamme aikaisemmin tehtyjä juurihoitoja sekä niiden onnistumista. Lisäksi Hanhijärven Hannu vaikutti mukavalta ja luotettavalta ohjaajalta, joten valitsin kariologian syventävieni oppiaineeksi. Ajattelin että aihe olisi myös hyvin käytännönläheinen (esim. kuvaustekniikan, kuvien tulkinnan ja potilaskontaktien puolesta), joten siitä olisi hyötyä tulevaisuuttakin ajatellen.

Kirurgia kiinnosti ihan alussa, kun syventävistä aivan ensi kertaa kuulin kolmoskurssin syksyllä, mutta kun aiheen valinta tuli ajankohtaiseksi, tuntui kuin kaikki olisivat halunneet valita kirurgian, joten luovutin heti kättelyssä enkä ottanut yhteyttä ko. alan edustajiin. Kariologian puolella tuntui olevan tilaa, joten valitsin sen.

Ja työtä riitti...

Miten paljon töitä syventäväsi sitten teettivät ja millainen oli aikataulusi?

Alunperin minun piti ryhtyä tutkimaan juurihoitoja yksin, mutta jo pelkät alkuvalmistelut veivät niin paljon aikaa, että katsottiin Hannun kanssa, etten selviäisi yksin — ainakaan syventäviin vaadittavan ajan rajoissa, joten Terhi tuli myöhemmin mukaan. Kahdelle jaettuna työn määrä ja kesto ovat suurinpiirtein vastanneet odotuksiani. Hannun USA:n olovuoden aikana hommat hieman hidastuivat — mutta saimme pahan koota rauhassa aineistoa sen ajan. Suurimman osan syventävistä tein juuri vuoden -80 kesäloman aikana. Ajankohta oli oikeastaan hyvä, sillä opiskelukiireet eivät vaivanneet ja olin samanaikaisesti sairaalassa vuorotyössä, mikä antoi mahdollisuuden tutkia potilaita aamupäivisin. Muuna vapaa-aikana syvennyin aiheesta julkaistuihin artikkeleihin.

Oikeastaan syventävät eivät ole häirinneet opiskeluni tai vapaa-ajan viettoani, vaikka ne aktiivisena aikana veivätkin suurimman osan vapaa-ajastani. Silloin elokuussa -80 tuntui kyllä kiireiseltä, kun piti saada hommat luistamaan ennen Hannun lähtöä. Lukukauden aikana uhrasin keskiviikko-aamut ja perjantai-iltapäivät potilaiden tutkimiseen. Klinikka-ajalle otin joskus muutaman potilaan, kun sattui sopiva puolituntinen jäämään väliin. Tilannetta helpotti se, että meillä oli kokonainen vuosi aikaa aineiston keruuseen eikä varsinaista kiirettä syntynyt. Aika paljon vapaa-ajasta kului kyllä kaikenlaiseen paperi- yms. hommaan potilaiden kutsumisessa tarkastuksiin ja heidän kortistointiinsa. Kiireisin aika oli elokuu -80, jolloin aloin tutkia potilaita ja samalla olin töissä. Tutkimus tuntui kiinnostavalta ja jatkoin sitä kiireestä huolimatta.

Aikataulu oli suunniteltu pitkällä tähtäimellä muun muassa Hannun poissaolon takia, eli tehtiin hommia omaan tahtiin. Lukukauden aikana tutkin potilaita varsin

intensiivisesti ja aikataulu piti hyvin. Sain oman osuuteni aineistosta valmiiksi joululomaan -80—81 mennessä. Potilaiden kutsuminen pakotti aikataulun pitämiseen. Yli puolet kutsutuista ei kuitenkaan tullut paikalle, mikä kyllä otti päähän turhaan odotellessa. Mitään stressiä ei syventävistä ole minulle tullut.

Mielipiteesi opintoviikkojen mitoituksesta syventävissä?

Paula: Omalla kohdallani syventäviin varatut yksitoista ja puoli opintoviikkoa ovat kyllä täyttyneet. Muiden osalta en osaa sanoa, mutta itse koen tehneeni töitä sen ajan edestä. En ole kuitenkaan työmäärästäni rasittunut, sillä aihe ja tutkimus olivat mielenkiintoisia, joten ajasta viisi! Jokin muu aihe tai suoritustapa saattaa vaatia enemmänkin työtä ja opintoviikkoja, kuin mitä syventäviin nykyisin varataan. Toisaalta aikaisemmat vuosikurssit ovat päässeet meitä paljon vähemmällä joutuesaan laatimaan vain kaksi harjoitusainetta.

Työn luonteesta

Mitä kaikkia työmuotoja harrastit?

Työmuotojani olivat kirjallisuuteen perehtyminen, potilaiden kliininen ja röntgenologinen tutkiminen, röntgenkuvien analysointi sekä myöhempi raportointi kaikesta tästä. Lisäksi toimistotöitä potilaiden kut-

sumisessa ja heidän tietojensa kortistoinnissa ja luetteloinnissa. Potilaiden kutsuminen kirjeitse ja puhelimitse vei muuten yllättävän paljon aikaa. Työn luonne vastasi kyllä odotuksiani.

Kuinka paljon sait henkilökohtaista ohjausta?

Hieman vaikea arvioida. Neuvoa olen saanut aina silloin, kun olen tarvinnut. Mitään varsinaisia opetustuokioita ei ole ollut, vaan työ on ollut erittäin itsenäistä. Edes Hannun vuoden poissaolosta ei ollut haittaa, sillä siihen oli varauduttu työtä suunniteltaessa. Ohjausta olen lisäksi saanut röntgenin väeltä.

Oliko työ vaivan arvoinen?

Vaivan arvoinen — kyllä! Silti olisin toivonut, että toimistotyöt olisi voinut suorittaa joku ko. alan ihminen, jolloin olisin paremmin kyennyt keskittymään itse tutkimukseen, toimistotyöt kun veivät monasti enemmän aikaa kuin itse potilaiden tutkiminen. Samoin toimistohenkilökunnan apu olisi poistanut turhan odotusajan silloin, kun kutsuttua ei ilmaantunutkaan paikalle. (Muuttoilmoituslaput tulivat muuten postista vasta monen viikon päästä) Röntgenkuvauksesta ja kuvien katselusta saatu hyöty on ollut suuri. Itse pääasiasta eli juurihoidosta saatu oppi selkeyttää hoitolinjan valintaa tulevaisuutta ajatellen. Työn itenäisyys oli positiivista.

Kovasen Matti

Satu kuumasta kandikesästä

Olipa kerran eräs hammaslääketieteen kandidaatti, joka halusi kandikesänään lähteä viransijaiseksi mahdollisimman syrjäiselle paikkakunnalle. Niinpä hän oli lähtenyt Timbuktuun, suuren autiomaan laidalle. Vaarallinen viidakko alkoi heti hammashoitolan nurkan takaa.

Alkukesä oli ollut ennätysellisen kuuma koko Saharassa. Hammashoitolan vierestä virtaava joki oli kuivunut niin, että uoman pohja oli jo kokonaan näkyvillä. Jokeen rakennettu pato ei enää tuottanut sähköä ja siksi kandidaattimme oli joutunut sulkemaan vastaanottonsa, kun mitkään laitteet eivät toimineet.

Eräänä aamuna kandidaattimme istui korituolessa hammashoitolan kuistilla ja katseli auringonnousua: Taas valkenisi hiostavan helteinen päivä, jolloin ei voisi tehdä mitään. Kuumuus oli sulattanut hänen kaikki instrumenttinsa ja tarvikeaineensa. Vain metallinen amalgaamipistooli ja pieni erä amalgaamia olivat jostakin syystä säästyneet kuumuudelta.

Yhtäkkiä kandidaattimme kuuli leijonan karjaisevan viidakosta aivan hänen vastaanottonsa vierestä. Pelästyksissään kandidaattimme oli jo pakenemaisillaan kuistilta sisään, mutta leijona pysäytti hänet sanoen: »Hei, älä suotta pelästy! En aio tehdä mitään pahaa, vaan pyydän apuasi. Olen kuulut sinun olevan hammaslääkäri ja osaat varmaankin parantaa kipeän hampaani.»

Kandidaatti muisti, ettei hänellä ollut instrumentteja jäljellä eivätkä hänen koneensa toimineet, mutta ennen kuin hän kerkesi vastata leijonalle mitään, vastaanoton pihalla seisovasta puusta laskeutui käärme. Myös käärme alkoi puhua: »Tule mukaani, niin keräämme yhdessä kokoon joukon ystäviäni, joiden avulla saamme leijonan hampaan kyllä parannetuksi.»

Kandidaattimme lähti seuraamaan käärmettä viidakon sisään, vaikka häntä epäilytti kovasti koko juttu. Hänen ihmettelynsä vain kasvoi, kun he tulivat käärmeen ensimmäisten ystävien luo. Ne olivat pienellä nurmialueella ruohikossa loikoilevia kiilto-

matoja, jotka yhä näkyivät aamuhämärässä suurten puiden varjossa loistavina pisteinä. Käärme kuiskutti niiden korvaan jotakin ja ne lähtivät oitis heidän mukaansa. Seuraavaksi he saapuivat viidakon keskellä sijaitsevalle lammelle, jonka rannalla leikki pieni elefantinpoikanen matalassa vedessä ja ruiskutteli kärsällään vettä ilmaan komeassa kaaressa. Myös se liittyi heidän seuraansa käärmeen sanottua sille jotakin. Kun he vielä saivat joukkoonsa banaanipuun kylkeä nakutelleen tikan, kahvipensaaseen pesänsä tehneen pikku kolibrin ja iloisen ryhmän pirteitä kirppuja, jotka jaksoivat koko ajan hyppiä ylös alas, oli kandidaattimme aivan sekaisin.

Mutta ilta alkoi jo hämärtää ja heidän oli käännättävä kotimatkalta vaarallisen viidakon uumenista. Kun he saapuivat perille, leijona istui yhä odottamassa heitä vastaanoton kuistilla. Se voivotteli väsyneen näköisenä kipeää hammastaan ja pudisteli epäuskoisena päätään nähdessään ystäväjoukon, jonka avulla käärme väitti kandidaattimme voivan parantaa leijonan hampaan.

Mutta käärme ei välittänyt sen vastalauseista, vaan käski leijonaa istumaan vastaanoton potilastuoliin, ja kandidaattiamme käärme pyysi ottamaan esiin amalgaamipistoolinsa ja käyttämään sitä sitten, kun hänen vuoronsa tulisi. (Kandidaattimme oli aivan ymmällä, mutta totteli kuitenkin käärmettä, kun se hänen mielestään näytti tietävän, mitä teki.)

Käärme käski leijonan avaamaan suunsa ja kiiltomadot ryömivät sinne valaisemaan hampaita. Sitten tikka lensi suuhun, istahti kipeään hampaan kyljelle ja alkoi nakertaa siihen kaviteettia, käärmeen pistettyä ensin leijonalle puudutuksen. Pieni elefantinpoikanen imi kärsällään hampaan murusia ja sylkeä pois leijonan suusta. Kun kaviteetti oli valmis, pyysi käärme kandidaattiamme kiinnittämään amalgaamikapselit kolibrin siipiin, jotta se voisi sekoittaa paikka-aineen lentäessään hetken aikaa paikoillaan. Ja vihdoinkin tuli kandidaattimme vuoro viedä amalgaami kaviteettiin pistoolillaan ja lopuksi iloiset kirput hyppäsivät kaviteettiin ja tallasivat amalgaamin tiiviiksi piskuisilla käpälistään.

Sen pituinen se.

★ ★ ★ ★ ★ ★

HAMMASHUOLTO- JÄRJESTELMIEN VERTAILU KANSAINVÄLISESTI

JOHDANTO

Hammashuoltojärjestelmien kehityksessä on havaittavissa kaksi merkittävää näkökohtaa:

1) Historiallinen

Koska sosio-ekonomisen kehityksen nopeus eri maissa vaihtelee huomattavasti, niin eri maat ovat eri aikaan kohdanneet samat ongelmat väestön suun terveydestä huolehtiessaan. Esim. korkeasti teollistuneet maat järjestivät hammashuolto organisaationsa perustan suurelta osin n. 50 vuotta sitten, kun taas alueen vähemmän kehittyneet maat ovat vasta äskettäin saavuttaneet tämän tilanteen.

2) Hammashuoltopalvelujen jatkuva kehitys

Kehitysprosessi on johtanut jossain määrin hammashuoltopalvelujen päällekkäistämiseen, kun taas palvelujen saattamista koko väestön käyttöön ei ole pystytty kokonaan ratkaisemaan monissakaan maissa.

Edelleen väestömäärä on nopeasti lisääntynyt ja yleinen kiinnostus ja vaatimus suu-

hygieniää kohtaan on kohonnut. Tähän haasteeseen ovat hammashuoltojärjestelmät vastanneet painottamalla ehkäiseviä toimenpiteitä, suuhygienian opetusta ja kaikkien yhteisön jäsenten säännöllisen hammashoidon merkitystä. Prioriteettiasema annetaan kuitenkin tietyille väestöryhmille, kuten kouluikäisille lapsille.

Kehitys hammashoidon alalla ei tule varmaan koskaan päättymään. Palveluja voidaan muokata hitaasti, niitä voidaan organisoida paremmiksi, niitä voidaan paremmin sopeuttaa ihmisten tarpeisiin ja niitä voidaan jakaa tehokkaammin.

HAMMASHUOLTOPALVELUJEN TARJONNAN JAKAANTUMINEN

Hammashuoltopalvelujen tarjonnassa esiintyy suurta vaihtelua eri maiden kesken. Eräissä maissa yksityissektori vastaa kaikkia hammashuoltopalveluista, kun taas esim.

sosialistisissa maissa yhteiskunta tarjoaa lähes kaikki hammashuoltopalvelut. Suuressa osassa teollisuusmaita on kuitenkin sekä yhteiskunnan tarjoamat hammashuoltopalvelut että yksityissektori. Monissa kehitysmaissa hammashuoltojärjestelmiä ollaan vasta luomassa kehittyneiden maiden toimesta.

Tyypillisimpiä maita joissa yksityissektori vastaa lähes kaikista hammashuoltopalveluista ovat USA, Luxembourg ja Monaco. Esim. Monacossa lasten hammashoito on järjestetty siten, että rutiiniluontoisten hammastarkastusten perusteella lapset ohjataan tarvittaessa yksityishammaslääkäreiden hoitoon.

Sosialistisissa maissa hammashuoltopalvelut ovat yhteiskunnan tarjoamia. Kuitenkin esim. Tšekkoslovakiassa ja Unkarissa on myös hyvin rajoitettu määrä yksityishammaslääkäreitä. Unkarissa he ovat lähinnä valtion virasta eläkkeelle siirtyneitä hammaslääkäreitä tai valtion virassa työskenteleviä, jotka virassaan ensin tekevät työtään kokopäivätoimisesti.

Monissa teollisuusmaissa kunnallinen hammashoito kattaa lähinnä vain koululaisten ja esikouluikäisten hoidon esim. Länsi-Saksa ja Irlanti. Englannissa maksuttoman kunnallisen hammashoidon piiriin kuuluvat lisäksi odottavat ja imettävät äidit sekä eläkeläiset. Yleisesti ottaen voidaan todeta, että yhteiskunnan tarjoamia hammashuoltopalveluja pyritään jatkuvasti lisäämään ja laajentamaan.

Eräissä maissa yhteiskunnan tarjoama hammashuolto toteutetaan valtion omistamissa sairaaloissa, joissa on erityiset hampaanhoito-osastot (esim. Turkki ja Kreikka).

Lisäksi monissa maissa toimii erilaisia rahastoja ja järjestöjä, jotka omistavat hammasklinikoita ja työllistävät hammashoitohenkilöstöä (esim. Italia, Hollanti, Portugali, Espanja ja Kreikka).

HAMMASHUOLLON KUSTANNUSTEN JAKAANTUMINEN

Monissa länsimaissa vakuutusjärjestelmät ovat sängen laajalle levinneitä. Näissä maissa kustannukset korvataan aikuisten hammashuollon osalta suurimmaksi osaksi vakuutettujen itsensä maksamalla yksityisillä vakuutuksilla (esim. USA ja Länsi-Saksa). Riippuen vakuutusohjelmasta usein vain tietyt hoitotoimenpiteet kuuluvat vakuutus-

ohjelman piiriin, jolloin yleensä kalliimmat hoitotoimenpiteet jäävät korvaamatta. Esim. USA:ssa on tavallista, että tietyille hammashoitotoimenpiteille vaaditaan vakuutusyhtiön hyväksyminen ennen hoidon aloittamista.

Monissa maissa puolestaan yleistä sosiaaliturvaa on kehitetty niin pitkälle, että se kattaa hyvin suuren osan myös aikuisten hammashoidosta. Tällöin hoidon tarjonta voi olla kuitenkin joko yksityistä (esim. Monaco) tai yhteiskunnan tarjoamaa. Monacossa hoidosta korvataan jopa 80—100 %. Englannissa aikuispotilaan maksama yläraja hoitotoimenpiteestä on proteettista hoitoa lukuunottamatta 5 puntaa.

Sosialistisissa maissa hammashoito on yhteiskunnan kustantamaa ja potilaat joutuvat maksamaan korkeintaan joistakin erikoistöistä kuten kruunuista, silloista ja joistakin erikoisproteeseista, sekä ortodontisista kojeista (esim. Bulgaria ja Tšekkoslovakia).

On mielenkiintoista havaita Pohjoismaita tarkasteltaessa, että esim. Ruotsissa ja Tanskassa sairausvakuutus korvaa huomattavan osan hammashoitokustannuksista. Ruotsissa aikuispotilaat kuuluvat 1974 aloitetun hammashoitovakuutuksen (tandvårdsförsäkring) piiriin. Hammashoitovakuutus korvaa kaikki tutkimukset ja hoitokustannukset sekä hammaslaboratoriokustannukset. Korvausprosentti vaihtelee toimenpiteen laadusta riippuen: jalometalli- ja irtoproteesit korvataan aina 100 %:sti. Vakuutuksesta on ollut seurauksena varsin suuret kustannukset yhteiskunnalle sekä vaikeus päästä hoitoon.

Tanskassa korvausjärjestelmä on kansallinen sairausvakuutus. Järjestelmässä on sovittu selvästi työnjaosta julkisen ja yksityisen sektorin kesken siten, että julkinen sektori hoitaa väestön kouluikäiset ja sitä nuoremmat, sen jälkeen potilaat ohjataan erittäin pitkälle viedyn ATK:lla toimivan kutsuntajärjestelmän avulla yksityissektorin hoitoon, jossa he kirjoittautuvat hammaslääkärin potilaaksi. Vuoden 1946 jälkeen syntyneiden hammashoitokuluista korvataan 3/4 ja muiden osalta 2/3. Parodontologista hoitoa ei kuitenkaan korvata.

Eräissä maissa on käytössä hammashoitokustannuksia korvaavia erilaisia rahastoja ja järjestöjä kuten Kreikassa (National Foundation for Maternal and Child Care).

HAMMASHUOLTOHENKILÖSTÖSTÄ JA HAMMASLÄÄKÄRI- KOULUTUKSESTA

Hammashuoltohenkilöstö koostuu eri maissa pääasiassa hammaslääkäreistä, hammashoitajista sekä hammasteknikoista.

Hammaslääkärimikkeellä toimiva ammattikunta on maailmanlaajuisesti katsoen saanut hyvin eriasteisen ja eripituisen koulutuksen, jos ollenkaan.

Eräissä maissa hammaslääkäreinä saavat toimia henkilöt, jotka ovat suorittaneet lääkärin tutkinnon ja tämän jälkeen erikoistuneet hammas- ja suusairauksiin (esim. Itävalta). Kuitenkin esim. Tsekkoslovakiassa toimivat sekä ns. stomatologit (stomatologiaan erikoistuneet lääkärit) että 5 vuotisen koulutuksen saaneet hammaslääkärit rinnakkain.

Eräissä maissa on lisäksi hammaslääkäreitä, jotka eivät ole saaneet yliopistollista koulutusta esim. Tsekkoslovakia ja Intia. Täysin kouluttamaton ja rekisteröimätön ammattikunta toimii mm. Intiassa. Kadulla saattaa tavata hammaslääkärin matolla istumassa, kasa extrahoituja hampaita vierellään.

Koulutuksellisia eroavaisuuksia voi myös esiintyä valtion sisällä. Tyypillisenä esimerkkinä tästä on USA. Eri osavaltioiden kesken esiintyy huomattavia eroja koulutuksen pituudessa, sisällössä ja laadussa, sekä osavaltioiden laeissa, jotka määrittelevät lisensiaattivaatimukset sekä praktiikan harjoittamisen.

Useissa maissa loppututkinnon jälkeen valmistuva hammaslääkäri joutuu vielä suorittamaan pakollisen harjoittelun ennen lopullista laillistamista esim. Neuvostoliitossa 1 vuosi. Joissakin maissa harjoittelu suoritetaan valtion omistamissa sairaaloissa, joissa toimii hammaslääketieteen osasto, joissakin

taas armeijan palveluksessa (esim. Algeriasa) tai terveyskeskuksissa.

Joissakin maissa valtio osoittaa vastaavalmistuneelle hammaslääkärille viran, jossa tämän tulee toimia esim. Egypti.

Uudessa Seelannissa toimii erikoinen järjestelmä, jonka puitteissa hammaslääkärin työtä suorittavat osittain school dental nurse-nimikkeellä toimiva ammattiryhmä. Heidän tehtävänä on diagnosoida erityisesti koululaisten hammassairauksia, suunnitella ja edelleen toteuttaa eräitä toimenpiteitä, kuten kaviteettien preparointia ja täyttöä hammaslääkärin ohjeiden mukaisesti, sekä suorittaa ehkäiseviä toimenpiteitä.

Vastaava ammattiryhmä toimii Uuden Seelannin lisäksi 29:ssä eri maassa, joista suurin osa on ns. kolmannen maailman maita esim. (Ghana, Hong Kong, Indonesia, Kenia, Uganda, Chile).

HAMMASLÄÄKÄRITIHEYS

Eri maiden ja maanosien kesken hammaslääkäritiheys vaihtelee huomattavasti, samoin valtioiden sisällä siten, että kaupungeissa hammaslääkäritiheys on suurempi kuin maaseudulla.

Fédération Dentaire Internationale mukaan 1977 hammaslääkärien määrä ja — tiheys olivat seuraavat:

maa	lukumäärä	tiheys
Ruotsi	8950	1:922
USA	111 178	1:1930
Uusi Seelanti	1335	1:2358
Japani	43 599	1:2598
Yhdistynyt kuningaskunta	17 000	1:3292
Indonesia	2803	1:48 214
Zambia	28	1:150 000
Uganda	14	1:885 714

SE ENSI_MMÄINEN

Siihen aamuun oli kulunut hieman yli 2 ja 1/2 vuotta. Potilas nukkui yönsä onnellisen tietämättömänä tulevasta kyseenalaisesta kunniasaan saada olla 3. kurssilaisen ensimmäinen potilas.

Kandi uneksi. Hoitokäynti oli loppunut, ja potilas piti päästää pois tuolista, mutta punainen piinapenkki alkoikin kiikkua kiihtyvällä vauhdilla ylös alas potilaan yrittäessä turhaan karata kyydistä. Kandi etsi epätoivoisesti pysähdysnappulaa, mutta tuloksetta ja vauhti kiihtyi...

Levottomasti nukutun yön jälkeen kandi asteli vakava ilme kasvoillaan klinikkaa kohti. Tuleeko se potsku ollenkaan. Puhelinyhteyteen pääseminen oli alkuun tuottanut pieniä vaikeuksia, kunnes kandi oli fiksuna likkana hoksannut lakata veivaamasta numerolevyltä potilaan sosiaaliturvatunnusta, joka oli papereissa melkein puhelinnumeron vieressä. Pukuhuoneesta pyrähti vastaan joukko kurssikavereita uusissa takeissaan. »Valkoiset aaveet matkalla keksimään potilaille valkoisia valheita», ajatteli kandi ja olisi purrut jännityksestä kynsiään, ellei olisi

nyrhi-nyt niitä edellisenä iltana puoleen sormeen valmistautuessaan aamuiseen potilaskäyntiin. Hän kurkisti arkana pukuhuoneen ovelta, järjesti kasvoilleen kuvittelemansa Kokeneen Kliinikon ilmeen ja läksi hakemaan ensimmäistä potilastaan. »Siis päivää sanotaan oikea käsi eteen ojentaen... ajokortti ja rekisteriote.»

Kandin soperrettua tuskin kuuluvalla äänellä potilaan nimen nousi odotusaulan pallilta iso

ja karvainen ukko. Kandin polvia heikotti ja mahassa velloi. »Tämähän alkaa mennä hyvin», erehtyi hän ajattelemaan hetkistä myöhemmin potilaan jo istuessa tuolissa ja kandin kysellessä 70 vuotiaalta 8 hampaiseltaan lapsuuden hammashoidosta. Huumorintajuinen potilas purskahti nauramaan koko rivistöllään ja hekotti, että mitä luulet tyttöparka hammashoidosta maaseudulla 20-luvulla tiedetyn. Juuri kun kandi luuli saaneensa arvokkuutensa takaisin ja tutki hammaskiveä sondi rapisten, käveli ohi ystävällinen hammashoitaja ja kehoitti muistamaan oikean työasennon näin alusta alkaen. Potilas vilkaisi kysyvästi, jolloin kandi selitti hammashoitajien syksystä lähtien alkaneen kiinnittää huomiota opiskelijoiden työasentoihin. Että on se kumma, vaikka työtä jatkuvasti tekee, niin silti minultakin tuppaa unohtumaan... Potilas katseli edelleen epäluuloisena ja tiedusteli, kuinka pitkällä opiskelut olivat. Vastaukseen: »6. lukukausi on menossa.» potilas tyytyi ja avasi kiltisti suunsa.

Loppuaika sujui tilanteeseen nähden hyvin: Poistetun hampaan ympäriltä löytyi kandin papereiden mukaan runsaasti hammaskiveä — assistentti sitä vähän ihmetteli. Sondi pisti potilaan huulesta veret ja perustarjotin putosi räjähtäen lattialle. Hauskan 2 ja 1/2 tuntisen jälkeen potilas kömpi kangistunein jäsenen tuolista ylös, huokaisi ja seuraavaa aikaa tiedusteltaessa kysyi pelokkaasti, että ei kai näitä alkutarkastuksia sentään joka käyntikerta tehdä.

Taina

Elmex-hammastahna suojaa hampaitasi kahdella tavalla.

1 Elmex vahvistaa hammaskiillettä.

Elmex-hammastahnan aktiivinen amiinifluoridi tarttuu hyvin hampaan pinnalle. Se reagoi kiilteen kanssa ja tekee siitä entistä vastustuskykyisemmän reikiintymistä aiheuttavien happojen vastaan.

2 Ehkäisee plakkia muodostavien bakteerien toimintaa.

Hampaiden pinnalla olevat bakteerit erittävät reikiintymistä aiheuttavia happoja. Juuri näiden, plakkia muodostavien bakteerien toimintaa estää Elmex-hammastahnan aktiiviamiinifluoridi.

Kysy vaikka hammaslääkäriltä.

ORION



Elmex on Lääketehtäas Orionin tutkittu hammastahna. Sen säännöllinen käyttö vähentää hampaiden reikiintymistä.

SUUTULEHDUS? IENTULEHDUS? PAHANHAJUINEN HENGITYS? ÄRTYNYT KURKKU?

BETADINE suuvesi

- hoitaa ikenien ja limakalvojen tulehdukset
- lievittää kurkun ärsytyksen (ei angiinaa!)
- raikastaa pahanhajuksen hengityksen, jos sen aiheuttaja on suussa oleva bakteeritulehdus

Betadine 10 mg/ml suuvesi

Polyvidon. iod. (Mundidone) 10 mg.
Spir. fort. 75 mg. Glycerol.
Saccharinnatr., Natr. hydroxid.,
Arom. q.s., Aq. purif. ad 1 ml



Käytetään laimentamattomana kurlausvetenä ja suun huuhteluun puoli minuuttia kerrallaan (5–10 ml), tavallisimmin 3–4:sti vuorokaudessa. Liuos on tehokas vielä laimennoksena 1 osa Betadinea ja 2 osaa vettä. Alle 6-vuotiaiden lasten suuta penslataan suuveteen kostutetulla vanutupolla.

Alle puolivuotiaille vain lääkärin määräyksestä.

Huom! Jos kurkkukipuun liittyy korkea kuume, päänsärky ja pahoinvointi, on otettava yhteys lääkäriin!

Pakkaukset ja hinnat 1.9.-81:

100 ml 13,03 (VMH + lvv)

250 ml 26,14 (VMH + lvv)

Leiras
+