

Virve Koljonen

TAMMI

TOTUUKSIA PLASTIIKKA- KIRURGIASTA



Virve Koljonen

TAMMI
TOTUUKSIA
PLASTIIKKA
KIRURGIASTA



TAMMI

HELSINKI



1. painos

© Virve Koljonen ja Tammi, 2025

Tammi on osa Werner Söderström Osakeyhtiötä

Lönnrotinkatu 18 A, 00120 Helsinki

ISBN 978-952-04-6657-2

Painettu EU:ssa

Tuoteturvallisuuteen liittyvät tiedustelut: tuotevastuu@tammi.fi

SISÄLLYS

MITÄ? MIKSI? MILLÄ LIHAKSILLA?	9
HENGÄSTYTTÄVÄ LUKU, JOSSA OPITAAN	
KÄSITTEITÄ	12
Mitä kieleke tarkoittaa?	13
Ihonsiirto	14
Jo muinaiset roomalaiset.....	15
Keski-aika muuttaa suhtautumista potilaaseen.....	18
Sähkökirurgian kehitys.....	20
Nenänkorjaus.....	21
Ei nimi erikoisalaa pahenna.....	26
Ihonsiirto keksitään uudestaan	27
Biologiset pikkuapulaiset: iilimadot ja toukat	29
Aika alkaa... nyt!.....	30
Suomi-pojat maailmankirjallisuudessa	32
Kehitys ja kielekkeiden kehitys	36
Pohdintaa.....	39
ESTEETTINEN PLASTIIKKAKIRURGIA.....	
Humpuukimaakareitako? Ei, vaan edelläkävijöitä!	41
Rasvaimu ja rasvansiirto	44

Tapaus Brasilia	46
Ei-kirurgiset toimenpiteet.....	49
Kuningatar Nefertiti ja ensimmäinen kauneusfilteri	57
Kehonkuvanhäiriö.....	61
Pohdintaa.....	62
 PÄIVYSTYSKIRURGIA.....	 69
Erilaiset haavat	70
Tulehdukset eli infektiot.....	73
Leikkauksen jälkeiset ongelmat.....	77
Leikkaukset ulkomailla.....	77
Osastolla olevista potilaista huolehtiminen	79
Palovammat.....	81
Tapaus Cocoanut Grove.....	82
Pohdintaa.....	85
 KATASTROFIT JA SUURONNETTOMUUDET.....	 87
Räjähdyks Myyrmannin kauppakeskuksessa Vantaalla	88
Thaimaan tsunami.....	91
Pohdintaa.....	93
 SODAN HISTORIA ON KIRURGIAN HISTORIAA.....	 95
Ensimmäinen maailmansota.....	96
Toinen maailmansota	102
Pohdintaa.....	106
 SOTA SIVIILEJÄ VASTAAN	 110
Kim Phúc.....	110
Siviiliuhrit	111
Pohdintaa.....	114

HAAVANHOITOA JA HAAVAKIRURGIAA.....	116
Katse haavaan.....	119
Katse ihmiseen	121
Tapaus Henrik VIII.....	122
Pohdintaa	128
 SYÖPÄKIRURGIA	 133
Melanooma.....	133
Marleyn isovarpaan irronnut kynsi	136
Muut ihosyövät	138
Seurantakäynnit leikkauksen jälkeen.....	139
Pään ja kaulan alueen syövät.....	140
Pehmytkudossyövät, sarkoomat	141
Palliativinen plastiikkakirurgia.....	144
Pohdintaa	145
 NAIS	 149
-kirurgit.....	149
-potilaat.....	155
Rinnat.....	157
Rintojen suurennus eli augmentaatio	159
Rintojen pienennysleikkaus.....	163
Rintaa korjaava ja ennallistava kirurgia.....	164
Intiimikirurgia.....	167
Pohdintaa	167
 LASTEN PLASTIIKKAKIRURGIA	 171
Huuli-, ien- ja suulakihalkiot.....	171
Tuomas Ragvaldinpoika	174
Kallonmuotohäiriöt.....	176
Pourquoi pas?	178

Hemifakiaalinen mikrosomia on nykyään kraniofakiaalinen mikrosomia	180
Mikrotia.....	181
Ulkoneva korvalehti	182
Pohdintaa.....	184
 ELEKTIIVINEN KIRURGIA	186
Arvet	187
Postbariatrinen kirurgia.....	189
Rinnan korjaava kirurgia	191
Silmäluomileikkaukset.....	193
Sukupuolta vahvistava hoito	194
Pohdintaa.....	199
 JÄLKIHIKI	202
Kiitokset.....	204
Kuvalähteet	207
Viitteet.....	211

MITÄ? MIKSI? MILLÄ LIHAKSILLA?

Mitä? Tämä kirja kertoo plastiikkakirurgiasta. Lähes jokaisella on siitä mielipide. Mielipide ei ole sama kuin tieto. Mielipiteet ja väärinymmärrykset ovatkin muokanneet kuvaa plastiikkakirurgiasta, ja paha kello kuuluu tietysti aina kauas. Virallisesti plastiikkakirurgia tavataan määritellä näin:

- Plastiikkakirurgia on kirurgian erikoisala, jossa synnynnäisiä, tapaturman tai sairauden aiheuttamia kudospuutoksia korjataan kudostekkeillä ja muovausleikkausten avulla.
- Plastiikkakirurgia hyväksyttiin Suomessa vuonna 1948 kirurgian suppeaksi erikoisalaksi.

Eihän tuo kerro yhtään mitään. Senpä vuoksi kerron sinulle tässä kirjassa, mitä plastiikkakirurgia on ihan oikeasti. Tämän kirjan luvut ovat itsenäisiä kertomuksia, joten voit lukea kirjaa sellaisessa järjestyksessä kuin haluat.

Jokaisen luvun alussa on kuvitteellinen puheenvuoro. Ne eivät ole kenenkään yksittäisen ihmisen sanoja vaan vaikutelmiani vuosien varrelta, ja osa niistä on omia ajatuksiani aiheesta.

Minulle potilaan kohtaaminen on pyhä asia. Minulle se tarkoittaa luottamuksellisuutta, salassapitoa ja potilaan itse-

määräämisoikeuden kunnioittamista. Sen vuoksi tapaukset, joiden kautta avaan plastiikkakirurgiaa, ovat julkisesti saatavilla olevista lähteistä.

Miksi? Sairastuminen tai vammautuminen, oma tai läheisen, vie epämukavuusalueelle. Nykyään kun kaiken pitää olla niin positiivista ja kivaa, voi olla vaikea myöntää negatiivisia tunteita. Epävarmuutta tulevaisuudesta, huolta läheisestä, kiukkua ja epärealisuuden tunnetta siitä, että tämä tapahtui juuri minulle, pelkoa tulevista hoidoista ja niiden aiheuttamista kivuista, pelkoa kehon ja ulkonäön muutoksista, huolta siitä, miten pärjää jatkossa... On ihan ok tuntea negatiivisia tunteita.

Meidät on opetettu vähättelemään kehomme piirteitä, joihin emme ole tyytyväisiä. Ne voivat olla synnynnäisiä, leikkausten tai tapaturmien aiheuttamia rujoitumisia tai ikääntymisen mukanaan tuomia. Muiden vähättelevät lausahdukset, kuten ei tuo minua haittaisi tai olisit kiitollinen, että olet elossa, eivät helpota tilannetta. On ihan ok olla surullinen, jos ei ole tullut kohdattua kokonaisuena.

Jos koet, että jokin kehosi piirre häiritsee sinua, älä anna muiden päättää puolestasi. Samalla lailla, jos muita häiritsee jokin kehosi piirre mutta se ei häiritse sinua, älä anna muiden päättää puolestasi. Liian usein unohtuu, että jokaisella on oikeus omiin tunteisiinsa ja oman näköiseen elämään.

Millä lihaksilla? Minulla, kuten muillakin ihmisillä, on yli 600 lihasta, ja niistä jokaista olen käyttänyt kirjoittaakseni tämän kirjan sinulle. Tähän kirjaan valmistautuminen alkoi jo vuonna 1996, kun valmistuin lääketieteen lisensiaatiksi Kuopion yliopistosta ja aloitin kirurgiaan erikoistumisen.

Vuosien, tiedon ja taidon karttuessa suoritin vuonna 2002 kirurgian ja vuonna 2004 plastiikkakirurgian erikoislääkärin koulutuksen, ja minusta tuli kirurgian erikoislääkäri ja plastiikkakirurgian erikoislääkäri. Kliinisen työn ohessa tein tutkimusta ja väittelin

vuonna 2004. Tieteellisten tutkimusartikkeleiden kerryttyä väitöskirjan jälkeen hain plastiikkakirurgin dosentin arvoa, ja se myönnettiin minulle vuonna 2008. Työskentelin monta vuotta plastiikkakirurgian erikoislääkärinä ja perehdyin palovammojen hoitoon. Sairaalauudistusten myötä siirryin yleisplastiikkakirurgian puolelle.

Kun Helsingin yliopistossa tuli auki plastiikkakirurgian professorin tehtävä, hain sitä. Ilmeisesti pärjäsinkin aika mukavasti hakuprosessissa, koska sain plastiikkakirurgian professuurin vuonna 2021. Proffana pääsen keskittymään minulle tärkeisiin asioihin: lääketieteen opiskelijoiden opetukseen, erikoislääkärien koulutukseen, tutkimukseen, tieteen yleistajuistamiseen ja yhteiskunnalliseen vuorovaikutukseen. Tämän lisäksi teen tietysti plastiikkakirurgin työtä sairaalassa.

Tämä kirja ei ole lääkärin paljastuskirja eikä sankarikirurgin eepinen runoelma. Jos sellaista kaipaat, kannattaa tämä kirja laittaa sivuun. Tosin silloin jäät paitsi mahdollittoman monesta mielenkiintoisesta asiasta.

HENGÄSTYTTÄVÄ LUKU, JOSSA OPITAAN KÄSITTEITÄ

Jos menisimme aikakoneella menneisyyteen, kuinkahan kauas meidän pitäisi matkustaa löytääksemme historiasta toimenpiteitä, jotka ovat johtaneet nykyiseen plastiikkakirurgiaan? 100 vuotta taaksepäin? 500 vuotta? Ei kai nyt sentään tuhannen vuoden päähän? Ei riitä! No nyt alamme laskeutua... Tömps!

Olemme Intiassa noin 500-luvulla eaa. Maisema on vihreää ja vihreää, ja hiljaa virtaa Ganges taustalla. Oppilaita näkyy kerääntyneen opettajansa ympärille. Mennäänpä lähemmäs kuuntelemaan: "...henkilö, jolla on rohkeutta ja mielenlujuutta, hikoilematon käsi, vapinaton ote terävistä ja hyvistä instrumenteista ja joka suorittaa leikkauksensa potilaansa parhaaksi, joka on antanut henkensä hänen käsiinsä. Hänen tulisi kunnioittaa potilasta ja kohdella häntä kuin omaa poikaansa¹." Hetkinen, sehän on Sushruta, joka kertoo, millainen on hyvä kirurgi!

Sushruta oli kirurgi, kirurgian ja plastiikkakirurgian isä, lääkärikouluttaja ja ensimmäisen kirurgian oppikirjan, *Sushruta Samhitan*, kirjoittaja². Hänet muistetaan parhaiten plastiikkakirurgian historiassa nenän korjausleikkauksesta, jossa hän hyödynsi otsakielekettä – tämä tekniikka on muuten edelleenkin

käytössä. Nenänkorjausta kutsutaan rhinoplastiaksi. Tässä kirjassa puhun paljon kielekkeistä, joten on paikallaan selvittää jo tässä vaiheessa, mikä on kieleke.

MITÄ KIELEKE TARKOITTAÄ?

Kieleke tarkoittaa kudokskappaletta, jolla on oma sisäinen verenkierto. Se tapahtuu sillä lailla, että kielekkeeksi aiottava kudos irrotetaan ympäröivästä kudoksesta mutta jätetään kiinni ihmiseen yhdeltä sivultaan tai verisuonistaan. Suussamme oleva kieli havainnollistaa hyvin tätä. Kieli on kiinni ihmisessä vain yhdeltä sivultaan, joten sitä voi liikuttaa vapaasti (lähes) kaikkiin suuntiin. Jotkut osaavat kääntää kielensä rullalle tai kouruksi. Kieli on kiinni tyvestään, jonka kautta verisuonet kulkevat kielen kärkeen asti.

Kun kudosta eli kudokskannas jätetään kiinni ihmiseen, kielekettä kutsutaan paikalliseksi kielekkeeksi. Varsikielekkeellä eli pedikulaarisella kielekkeellä tarkoitetaan kielekettä, joka kääntyy verisuoniensa varassa peittämään kudospuutoksen. Näitä kielekkeitä voidaan kääntää, siirtää tai liu'uttaa läheiseen paikkaan korjaamaan kudospuutosta.

Kieleke voidaan myös irrottaa ympäröivästä kudoksesta kokonaan ja siirtää kauemmaksi. Tällöin kyseessä on mikrovaskulaarinen kieleke eli kudokskappale, joka irrotetaan kokonaan yhdestä kehon osasta (luovuttajakohta) ja siirretään toiseen kehon osaan (vastaanottajakohta) kudospuutoksen korjaamiseksi. Kielekkeen verisuonet yhdistetään ommellen vastaanottajakohdan verisuoniin jatkuvan verenkierron varmistamiseksi: tätä kutsutaan verisuonisaumaksi. Kielekkeen verisuonet ovat yleensä pieniä, joten tällaista kielekettä kutsutaan mikrovaskulaarikielekkeeksi, etäkielekkeeksi.

Kun kieleke on asetettu uudelle paikalleen, se saa verenkiertonsa ja ravintonsa ensin vain kielekkeen verisuonien kautta. Muuttamassa viikossa uudisverisuonet kasvavat haavan pohjasta ja sivuilta

kielekkeeseen, ja kieleke alkaa saada verta kielekesuonien lisäksi uusista pohjan ja sivujen verisuonista. Ilman omaa sisäistä verenkiertoa paksut kuduskappaleet eivät säily elossa ennen uudisverenkierron muodostumista. Kielekkeen ottokohta suunnitellaan niin, että se saadaan suljettua suoraan ompelemalla tai, jos ottokohta on iso, sen peittämiseen voidaan käyttää ihonsiirrettä. Kielekkeissä voi olla mukana ihoa, ihonalaista rasvakudosta ja/tai lihasta ja/tai luuta.

IHONSIIRTO

Jo kauan ennen Sushrutaa, 3 000 vuotta eaa. oli Intiassa osattu korjata neniä kokoihonsiirteellä. Ihonsiirre otettiin pakarasta³. Ihonsiirto on kirurginen perustekniikka, jossa ihoa siirretään alueelle, josta sitä puuttuu. Toisin kuin kielekkeellä ihonsiirteellä ei ole omaa sisäistä verenkiertoa, ja ensimmäisten päivien aikana siirre saa ravintoa ja hapetta haavapohjan kudostenesteestä. Noin seitsemän päivän kuluessa haavapohjasta kasvaa uudisverisuonia, jotka yhtyvät siirteen pieniin verisuoniin. Ihonsiirteessä voi olla mukana kaikki ihon kerrokset, jolloin sitä kutsutaan kokoihonsiirteeksi. Kokoihonsiirre on palanen ihoa, joka on leikattu irti, ja sen vuoksi kokoihonsiirteen ottokohta voidaan ommella suoraan kiinni. Vaihtoehtoisesti ihosta voidaan ottaa ohut siivu, jolloin siirteeseen tulee mukaan vain ihon ylin kerros epidermis eli marras-kesi ja osa dermistä eli verinahkaa. Tällaista ihonsiirrettä kutsutaan osaihonsiirteeksi. Osaihonsiirteen ottokohtaa ei ommella kiinni, koska ottokohdasta ei puutu ihoa. Ottokohta peitetään haavanhoidotuotteella, ja se paranee 2–3 viikon aikana.

JO MUINAISET ROOMALAISET

Aulus Cornelius Celsus (25 eaa. – 50 jaa.) muistetaan jättimäisestä tietosanakirjastaan *De Medicina* eli Lääketieteestä. Celsuksesta saamme syntipukin lääkärilatinaan⁴. Celsus nimittäin meni ja käänsi Hippokrateen kreikankieliset kirjoitukset latinaksi, ja näin latinasta tuli lääketieteen kieli. Jos ihan tarkkoja ollaan, lääkärilatina ei ole pelkästään latinaa vaan sekakieltä, jossa on sanoja kaikista lääketieteen historiaan vaikuttaneista kielistä. Sairauksille, hoidoille, kehonosille ja liikesuunnille on omat tarkat sanansa. Tämä auttaa muodostamaan tarkan tiedon potilasasiakirjoista. Tarkka tieto on tärkeää hoidon jatkuvuuden kannalta. Kokonaan toinen asia on se, miten potilas kohdataan ja hänen kanssaan keskustellaan ja miten hänelle selitetään joskus vaikeakin asia. Tässä kohtaamisessa pitäisi välttää lääkärilatinaa ja löytää asioille yleiskieliset sanat.

Ihan tarkkaan ei tiedetä, oliko Celsus itse lääkäri⁵ vai lahjakas tietokirjailija⁶. Celsus oli kuitenkin ensimmäinen, joka kuvasi blefaroplastian eli silmäluomileikkauksen. Tämä tapahtui noin 1800 vuotta ennen kuin toimenpide virallisesti nimettiin blefaroplastiaksi vuonna 1818⁷. Celsus jatkoi Sushrutan kielekeperinteitä mutta sillä erotuksella, että hän suositteli leikkaamaan epämääräisen haavan tai arven selkeään muotoon, neliöksi tai kolmioksi, jolloin se on helpompi peittää kielekkeellä. Olipa Celsus kumpi tahansa, lahjakas kirurgi tai huolellisen taustatyön tehnyt tietokirjailija, hänen suurteoksellaan on valtava arvo lääketieteen ja kirurgian historiassa. Antiikin Roomassa oli tietysti paljon muitakin taitavia kirurgeja, mutta heidän julkaisunsa ovat hävinneet. Tieto niiden olemassaolosta on kuitenkin säilynyt viittauksina myöhempien kirurgien julkaisuissa.

Länsi-Rooman valtakunnan tuho vuonna 476 siirsi plastiikkakirurgian kehityksen Bysanttiin. Bysantissa eleli lääkäri Oribasius (noin 325–403). Hän oli keisari Julianuksen henkilölääkäri,

diplomaatti ja uskottu, joka seurasi keisaria tämän matkoilla ympäri valtakuntaa⁸ aina keisarin kuolemaan saakka⁹. Tämä bromanssi johti keisari Julianuksen käskystä 70-osaiseen antologiaan siihenastisesta lääketieteellisestä tiedosta. Se sai nimekseen *Synagogue Medicae*, Lääketieteen kokoelma. Oribasius kuvasi yhden tärkeän plastiikkakirurgian perusperiaatteen: kiristyksettömän haavan sulkemisen. Tämä voidaan saavuttaa ihonvapauttelulla, jota kutsutaan undermineeraukseksi¹⁰. Oribasius opastaa, että ihonvapauttelussa ihoa ei pidä irrottaa liian ohuelti, jotta ihon alla olevat verisuonet eivät vaurioidu. Verenkierron säilyttämiseksi mukaan pitää ottaa hieman ihon alla olevaa (rasva)kudosta.

Toinen bysanttilainen esiplastikko oli Paulus Aeginalainen (noin 625–690). Hän kirjoitti kreikankielisen 7-osaisen kirjasarjan *Epitomae medicae libri septem*, eli Seitsemän lääketieteellisen kirjan tiivistelmän. Jos tämä on tiivistelmä... Islamin vaikutusalueella Pauluksen kirja tunnettiin kreikkalaisella nimellä *Pragmateia*¹¹. *Pragmateian* vaikutus islamin kulta-ajalla oli merkittävä kirurgian ja plastiikkakirurgian kehitykselle. Paulus opetti kirjassaan, miten painehaavat syntyvät ja miten niitä ehkäistään. Jo ammoisessa Bysantissa kuten nykyäänkin selänpäähän voi syntyä painehaava pitkään paikallaan makaamisesta. Jos jokin alue alkaa punoittaa, paine siltä alueelta täytyy poistaa välittömästi. Saamme Paulukselta käytännön vinkin painehaavan ehkäisyyn: ota pyöreä kappale villaa ja aseta se punoittavalle alueelle¹². Nykytiedon mukaan villa, toisin sanoen lääkinöllinen lampaantalja tai lampaankarva, saattaa ehkäistä painehaavoja potilailla, joilla on pieni painehaavariski. Tästä on tutkimusnäyttöä, minkä vuoksi lääkinöllinen lampaankarva on otettu mukaan kansainväliseen painehaavojen hoito- ja ehkäisy-suositukseen¹³. Kirjassaan Paulus Aeginalainen kuvailee ulkonäköön vaikuttavia leikkauksia. Paulus oli mitä ilmeisimmin ensimmäinen, joka kuvasi gynekomastian eli rintarauhasen liikakasvun miehellä ja sen leikkaushoidon¹⁴.

Plastiikkakirurgian historia vie meidät seuraavaksi Lähi-itään. Abu al-Qasim al-Zahrawi, joka Euroopassa tunnetaan parhaiten

nimellä Albucasis (936–1013)¹⁵, kirjoitti 30-osaisen kuvitetun kirjasarjan *Al-Tasrif liman Ajaz an-il-Talif*¹⁶, jonka voi suomentaa ”Lääketieteellisen tiedon järjestäminen sellaiselle, joka ei pysty kokoamaan kirjaa itselleen”¹⁵. Olipas hyvä, että Albucasis teki kokoamistyön puolestamme. Meidän kannaltamme kirjasarjan tärkein osa käsittelee kirurgiaa¹⁵. Albucasis kehotti merkitsemään viiltojen paikat iholle ennen leikkausta¹⁵. Nykyään tiedetään, että ennen leikkausta iholle tehtävät merkinnät lisäävät potilasturvallisuutta. Silloin ei leikata väärää puolta, väärää ihmistä tai tehdä väärää toimenpidettä¹⁷.

Olet varmasti nähnyt kuvia, jotka on otettu ennen leikkausta, tai ehkäpä plastiikkakirurgi on piirtänyt ihollesi viivoja, ympyröitä, x-merkkejä ja korkeuskäyriä. Piirroksilla merkitään viiltokohtia, anatomisia rakenteita, poistettavia alueita, säilytettäviä alueita ja erityistä huomiota vaativia alueita. Usein merkinnät tehdään potilaan seistessä. Sillä tavoin hahmotetaan parhaiten symmetria, ihopoimut, joihin viillon voi kätkeä, ja kudosten asettumisen. Jokaisella plastiikkakirurgilla on omat merkintätapansa, jotka ulkopuolisen silmissä näyttävät aivan käsittämättömiltä. Iholle tehtävät merkinnät auttavat minua selittämään, mitä leikkauksessa tehdään, ja samalla teen mielikuvaharjoitteen leikkauksen etene- misestä. Leikkaussalissa merkinnät vielä tarkistetaan ja vahvistetaan ennen leikkauksen alkua.

Albucasis ehdotti naisen roikkuvan rinnan ja rinnan liikakasvun korjaamiseksi ihon ja rasvakudoksen poistoa, hän esitteli huulihal- kion korjauksen arpeuttamalla eli kauterisoimalla halkion reunat, ja lisäksi hän kuvaili intersukupuolisten leikkaushoitoa^{15, 16}. Gyne- komastian eli miehen rintojen liikakasvun korjauksessa Albucasis oli pitkälti Paulus Aeginalaisen kirjoitusten varassa¹⁸. Albucasiksen kirja sai valtaisan suosion, eikä syyttä. Siitä tehtiin useita käännök- siä, ja sitä käytettiin seuraavat 500 vuotta oppikirjana lääkekississä¹⁹.

KESKI-AIKA MUUTTA SUHTAUTUMISTA POTILAASEEN

Keskiajalla lääketiedettä hallitsi Galenos (129–216)²⁰, joka oli kaikkien lääketieteen erikoisalojen erikoisasantuntija. Se, mitä Galenos oli kirjoittanut, oli ainoa totuus, eikä sitä saanut kyseenalaistaa, vaikka oma kokemus olisi osoittanut toisin. Galenos oli vankka humoraaliopin kannattaja. Humoraaliopissa tarkasteltiin neljää elimistön nestettä, verta, keltaista sappea, mustaa sappea (jota ei edes ole olemassa) ja limaa, ja niiden suhdetta toisiinsa. Nesteiden perusteella pääteltiin, mikä ihmistä vaivasi. Humoraalioppi sairauksien synnystä oli itsensä Hippokrateen (noin 460–375 eaa.) valankumouksellinen ajatus. Ennen Hippokratesta oli kysytty, kuka aiheutti sairauden, mutta Hippokrates kysyikin, mikä aiheutti sairauden²¹. Vaihtamalla pronominin Hippokrates kyseenalaisti pitkään vallalla olleen teorian sairauksien synnystä eli sen, että taudit ja sairaudet olivat Jumalan rangaistus tai demonien aiheuttamia²². Hippokrateen uusi ajatus muutti potilaan asemaa. Koska taudit eivät olleet Jumalan tai demonien rangaistuksia, ei potilasta enää syyllistetty vaan ymmärrys syy-seuraussuhteesta alkoi lisääntyä. Humoraalioppi on sittemmin kumottu, mutta lääketieteessä se oli tärkeä askel kohti ymmärrystä tautien synnystä.

Kelataan muutama vuosisata eteenpäin ja siirrytään Ranskaan, jossa Henri de Mondeville (noin 1260–1320) kirjoitti kirjan nimeltä *Chirurgie* eli Kirurgia²³. Teoksessaan de Mondeville haastaa siihen aikaan suositun teorian haavan paranemisesta. Uskottiin, että haavan piti märkiä, jotta se paranisi. Haavanhoidon tuolloinen suosikkitermi oli *laudable pus*²⁴, jonka raakasuo-
mennos on ”hyvää tekevä märkä”. Haavoihin laitettiin vierasesineitä tai aineita, jotta ne tulehtuisivat kunnolla ja märkisivät²³. Tosiasiassa tällainen haavainfektio eli haavatulehdus ei millään tavalla auta haavan paranemista. Päinvastoin vierasesineet ja

elimistöön kuulumattomat aineet aiheuttavat haavainfektion. De Mondeville muutti vallalla ollutta ajattelua ja suositteli haavan puhdistamista vierasmateriaaleista ja kuolleesta kudoksesta²⁵. Jos ei ollut varma, onko kudoksesta kuollut, se kannatti jättää, koska sen voi aina myöhemmin poistaa mutta ei korvata²⁵. Juonipaljastus: nykyään plastiikkakirurgit nimenomaan korjaavat kudospuutoksia! De Mondevillen suuhun on laitettu Robin Hoodia mukaileva sanonta: On täysin normaalia veloittaa rikkaita ja välttämätöntä hoitaa köyhiä ilmaiseksi²⁶.

Renessanssin parturikirurgit tarjosivat täyttä palvelua: he hoitivat haavoja, murtumia, kuppaa, kaihia ja kuolioita²⁷ ja toimivat sodissa²⁸. He poistivat hampaita ja ajoivat parran, pesivät ja leikkasivat hiuksia²⁷. Sairauksia he eivät kuitenkaan hoitaneet. Se oli varattu ”oikeille” lääkäreille, eivätkä parturikirurgit olleet lääkäreitä. Sen vuoksi on mahtavaa, että löydämme Ranskasta parturikirurgi Ambroise Parén (1510–1590), jota on tituleerattu modernin kirurgian isäksi²⁹. Tuolloisen virallisen lääketieteen mukaan amputoidun raajan vuotava suoni piti polttaa kuumalla raudalla ja tynkään piti kaataa kuumaa (!) öljyä, jotta välttyttiin ampuma-aseiden aiheuttamalta myrkytykseltä³⁰. Kerran kävi niin, että Parélta oli päässyt öljy loppumaan. Hän kuitenkin toimi hyvän kirurgin tavoin ja käytti hyväkseen olemassa olevia resursseja ja ammattitaitoaan ja valmisti hauteen munankeltuaisesta, ruusuöljystä ja täppätistä³¹. Seuraavana aamuna Parén suureksi hämmästykseksi uudella hauteella hoidetut sotilaat voivat paremmin kuin perinteisellä kuumalla öljyllä hoidetut.

Paré ei pitänyt kauterisointia eli verisuonten polttamista kuumalla raudalla hyvänä keinona tyrehtyttää verenvuotoa. Eivätkä sen puoleen potilaatkaan. Polttaminen ei aina tyrehtyttänyt verenvuotoa, ja potilaat kuolivat kivuliaasta toimenpiteestä huolimatta³². Euroopassa oli unohdettu verisuonien sitomisen taito, kunnes Paré toi sen takaisin yhdeksi kirurgian perustekniikaksi³⁰. Paré tuumiskeli, että haavat paranevat paremmin ja ovat kivuttomampia, kun suonet sidotaan eikä niitä ja ympäröivää kudosta polteta kuumalla raudalla.

Paré suosi jo Sushrutan ajoilta periytyvää kiristyssidettä, jota kutsutaan nykyään verityhjiöksi. Sen avulla voidaan hallita verenvuotoa ja saada aikaan veretön leikkausalue eli hyvä näkyvyys³³.

SÄHKÖKIRURGIAN KEHITYS

Kauterisaatio kuulostaa barbaariselta, eikö? Punahehkuisella raudalla poltetaan haavaa, palaneen lihan haju ja savu leijuu hoitohuoneessa ja kaikkea säästää potilaan huuto ja vaikerrus... huh! Hyvin erilaista kuin nykyaikaisessa leikkaussalissa. Mutta kauterisaatio on edelleen käytössä. Periaate on sama kuin Parén aikoina, mutta kudoksen kuumentaminen verenvuodon tyrehtyttämiseksi sai hienostuneen nykymuotonsa vasta, kun siinä ymmärrettiin käyttää sähköä. Vuonna 1926 lokakuun ensimmäisenä päivänä William T. Bovien kehittämällä sähkökirurgisella laitteella tehtiin ensimmäinen leikkaus³⁴. Leikkaus oli menestys kaikin tavoin, ja näin sähkökirurgia (*electrosurgery*) sai alkunsa. Diathermiaalaitteella leikataan kudoksia ja tyrehtytetään verenvuotoja. Laitteen nimi tulee kreikan sanoista *dia* (läpi) ja *therma* (lämpö). Kun kudoksia käsitellään sähköllä, syntyy aina savukaasuja, joiden on todettu sisältävän myrkyllisiä aineita. Ne ovat uhka terveydelle, mikäli niille altistuu vuosien ajan³⁵ esimerkiksi leikkaussalissa työskennellessä.

Parén pitkä kirurgin ura ja taitava havainnointi johti viiteen kirurgiseen periaatteeseen³⁶: 1. Poista ylilukuiset eli ylimääräiset; 2. Tuo kudokset niiden oikeille paikoille; 3. Erotta kudokset, jotka ovat liittyneet yhteen; 4. Yhdistä kudokset, jotka ovat erossa; 5. Korjaa luonnon virheet. Periaatteet sopivat edelleen nykypäivän kirurgiaan ja plastiikkakirurgiaan. Minä lisään mielessäni tähän listaan vielä Parén kuudennen periaatteen: Kaikki ovat yhdenvertaisia. Kuningas Kaarle IX ehdotti Parélle, että häntä pitäisi hoitaa paremmin kuin köyhiä. Parén kerrotaan vastanneen kuninkaalle: ”Se on mahdotonta, sillä kohtelen kaikkia kuin kuninkaita³¹.”

NENÄNKORJAUS

Italialaista Gaspare Tagliacozzia (1545–1599) pidetään plastiikkakirurgian (yhtenä) perustajana. Hän määritteli alan näin: ”...palauttaa sen mitä luonto on antanut, mutta sattuma vienyt³⁷”. Tagliacozzi kehitti nenäkorjausleikkausta. Perinteisesti nenäkorjausleikkauksessa oli hyödynnetty otsan ihoa, mutta Tagliacozzin italialaisena menetelmänä tutuksi tulleessa nenäkorjausleikkauksessa kielekkeeseen otettiin olkavarren ihoa ja pehmytkudosta³⁸. Nenän muotoinen kieleke hahmoteltiin olkavarren yläosan sisä-sivulle ja irroteltiin kolmelta sivulta ja pohjasta mutta jätettiin kiinni kyynärpään puolelta. Tämä kuduskannas takasi kielekkeen verenkierron. Olkavarresta irrotettu kieleke aseteltiin nenän päälle ja ommeltiin kiinni. Olkavarsi sidottiin monimutkaisten tukisidosten avulla nenälle niin kauaksi aikaa, että uudisverisuonet



Tagliacozzin kehittämä italialainen nenäkorjausmenetelmä, jossa kieleke otetaan olkavarresta. Monimutkainen tukirakenne pitää käden paikoillaan, kunnes uudisverisuonia on muodostunut. Vasta sen jälkeen kielekkeen kannas voidaan turvallisesti katkaista ja nenä muotoilla lopullisesti. Luulisi, että huono asento saa käden puutumaan ja tikuttelemaan.

KAUNEUTTA, TERVEYTTÄ VAI HENKEÄ PELASTAVAA TOIMINTAA?

Plastiikkakirurgia on vaikuttanut terveyteemme tuhansien vuosien ajan ja vaikuttaa edelleen. Ilman sitä maailmamme olisi hyvin erilainen.

Tutkittuun tietoon ja plastiikkakirurgin omaan kokemukseen pohjautuvassa teoksessa pohditaan plastiikkakirurgian vaikutusta yhteiskuntaamme ja yksilöön sekä pöyhitään myyttejä ja väärää uskomuksia plastiikkakirurgiasta. Koskettavasti ja mukaansatempaavasti kirjoitettu uudenlainen tietokirja lääketieteestä paljastaa yllättävien esimerkkien kautta, mitä plastiikkakirurgia ihan oikeasti on ja millaisia vaikutuksia sillä on ihmisten elämään.



VIRVE KOLJONEN on Helsingin yliopiston plastiikkakirurgian professori, jolla on intohimo kirjoittamiseen ja plastiikkakirurgiaan.



9 789520 466572

www.tammi.fi

59.48

ISBN 978-952-04-6657-2

KANNEN SUUNNITTELU: LAURA NOPONEN