



SOTILASLÄÄKETIETEEN AIKAKAUSLEHTI

2/2018





SOTILASLÄÄKETIETEEN AIKAKAUSLEHTI ANNALES MEDICINAE MILITARIS FENNIAE

Vuodesta 1926, vuosikerta (vol.) XCIII

TOIMITUS

Vastaava päätoimittaja:

tiedottaja Maria Veijalainen, Sotilaslääketieteen keskus
maria.veijalainen(at)mil.fi

Lääketieteellinen päätoimittaja:

ELL Ava Sovijärvi
ava.sovijarvi(at)mil.fi

Lääketieteellinen toimituskunta:

professori Simo Nikkari, lääkintäeversti Hannu Isotalo, lääkintäkenraalimajuri Timo Sahi,
lääkintäeversti Matti Ponteva, lääkintäeversti Ari Peitso

JULKAISIJA

Sotilaslääketieteen keskus
PL 5
11311 Riihimäki
p. 0299 800 (vaihde)

YHTEISTYÖKUMPPANI

Suomen Lääkintäupseeriliitto
c/o Ava Sovijärvi
Pääesikunta
Logistiikkaosasto
PL 919, 00131 Helsinki
p. 0299 510 453

TAITTO JA PAINO

PunaMusta Oy

KANSIEN KUVAT

Etukannen kuva: Puolustusvoimat, Veeti Martikainen. Takakannen kuva: SA-kuva.

Uusin lehti on luettavissa pdf-muodossa Sotilaslääketieteen keskuksen internet-sivuilla
(www.sotilaslaaketieteenkeskus.fi).

Mikäli haluatte saada pdf-lehden osoitelinkin sähköpostiinne lehden ilmestyttyä, ilmoittatthän sähköpostiosoitteenne osoitteeseen: [maria.veijalainen\(at\)mil.fi](mailto:maria.veijalainen(at)mil.fi)

Lehdessä julkaistut artikkelit edustavat kirjoittajien näkemyksiä, eikä niiden kaikissa suhteissa tarvitse vastata Puolustusvoimien tai Sotilaslääketieteen keskuksen virallista kantaa.

SISÄLLYSLUETTELO

Pääkirjoitus	2
Kari Kesseli	
Varusmiespalveluksen varhainen keskeytyminen terveydellisistä syistä	4
Matti Lehesjoki	
Sairaalakeikka Sowetossa - vammanhallintaa afrikkalaisittain.....	9
Kari Innilä	
Päivitetty Puolustusvoimien normaaliolojen ensihoito-ohje	14
Juha Kuosmanen	
Sotilaslääketieteen arkiston tietopalvelupyyntöjen määrä kasvussa	16
Laura Paatelainen	
Suun terveydenhuolto Puolustusvoimissa 100 vuotta.....	19
Pertti Patinen	
Jääkärit jääkäriliikkeessä osa 4	
Jääkäreiden terveydentila ja sairaudet	21
Timo Sahi	
Suomen Lääkintäupseeriliiton toimintakertomus 2017	26
Itä-Suomen sotilaslääketieteellinen yhdistys ry:n vuosikertomus 2017.....	28
Lounais-Suomen Lääkintäupseeriyhdistys ry:n toimintakertomus 2017.....	30
Reservin Lääkintäupseerit ry:n toimintakertomus 2017	31
Tullaan Tutuiksi	34
Sotilaslääketieteen keskuksessa 4.6.2018 ylennetyt ja palkitut	38
Sotilaslääketieteen keskuksen vuosipäivänä palkitut.....	39
Simo Nikkarille Suojelu, pelastus ja turvallisuus ry:n tunnustuspalkinto	40
In memoriam: Eläinlääkintäeversti Ilkka (Ile) Antti Juhani Kovari.....	41
In memoriam: Matti Rysä - upseeri ja herrasmies.....	43
80 vuotta sitten: Sotilaslääketieteellinen Aikakauslehti 1938	45

KANSAINVÄLISYYS ON JO OSA ARKIPÄIVÄÄMME

Puolustusvoimissa kansainvälisellä toiminnalla on vankka perusta. Perinteistä sotilaallista kriisinhallintaa on toteutettu menestyksekkäästi vuosikymmeniä ja kymmenet tuhannet suomalaiset naiset ja miehet ovat tuoneet oman panoksensa maailman turvallisuuden ylläpitämiseksi. Vuosikymmenien saatossa myös lähiympäristömme on muuttunut. Suomi on poliittisessa toimintakehyksessä siirtynyt hitaasti pohjoisesta asemastaan yhä lähemmäs Euroopan poliittista ydintä. Uudet vaikuttamisjärjestelmät – aseet, tiedustelutoiminta tai vaikkapa kyberkyvyt eivät enää rajoitu yksittäisiin maihin tai edes maanosiin vaan maan itsenäisyyden puolustaminen linkittyy yhä enemmän maailmanlaajuiseen kokonaisuuteen ja kansainväliseen yhteistyöhön. Uhkaakaan ei enää voi pitää vain toisen valtion aiheuttamana. Sosioekonomisen epätasa-arvon tuomat väestöliikkeet ryyditettynä ilmastomuutoksen aiheuttamilla poikkeuksellisilla luonnonilmiöillä sekä terrorismin ja nationalismin uusi nousu ovat eräitä maanosamme, ellei maailmanluokan haasteita, joiden ratkaiseminen vaatii yhtäläillä laajapohjaisia toimenpiteitä. Pienellä maalla ei ole muita vaihtoehtoja kuin mahdollisimman laaja verkottuminen. Myös Yhdistyneiden Kansakuntien kaltaiselle toimijalle tämä on samalla sekä äärimmäinen tilaus että myös uhka ole-massaololle.

Onkin luonnollista, että Puolustusvoimat on saanut uudeksi kolmanneksi tehtäväkseen osallistumisen EU:n sopimuksien mukaiseen apuun, aluevalvontayhteistyöhön tai muuhun kansainvälisen avun antamiseen ja kansainväliseen toimintaan, sisältäen myös toimenpiteet ulkomaisen tuen vastaanottamisen mahdollistamiseksi. Sotilaallinen kriisinhallinta ei toki-kaan ole väistynyt mihinkään vaan osallistuminen alati haasteellisempiin operaatioihin on



yhä tärkeä palanen osaamisemme kehittämisessä ja uskottavan puolustuskykymme ylläpitämisessä.

Vaikka ulkomaisen tuen antaminen ja vastaanottaminen ovat poliittisia ratkaisuja, käytännön toiminnan mahdollistaminen uskottavalla tavalla koskettaa meitä kaikkia Puolustusvoimissa palvelevia ja maamme puolustamiseen sitoutuneita. Puolustusvoimien lääkintähuollossa tämä tarkoittaa esimerkiksi laajempaa osallistumista kansainvälisiin harjoituksiin sekä lääkintämateriaalimme ja toimintaperiaatteidemme yhteensovittamista kumppanimaidemme kanssa. Osallistuminen monikanalliseen esikuntatyöskentelyyn muuttuu arkipäiväiseksi, kuten myös englannin kielen käyttö. Siinä missä aiemmin kriisinhallintaoperaatioihin on rakennettu kansallisesta puolustuksestamme erillisiä voimavaroja, jatkossa kotimaisia suorituskypyjämme voidaan kohdentaa sellaisenaan sinne, missä niitä tarvitaan, Suomessa tai ulkomailla. Muutokset edellyttävät tietoa ja tietoa, mutta myös raakaa työtä. Kansain-

väliset harjoitukset niin kotimaassa kuin ulkomailla tuovat paitsi osaamista, myös vastuuta. Harjoitusjoukkojen liikkuminen maasta toiseen varusteineen ja ajoneuvoineen on kyettävä toteuttamaan turvallisesti myös ympäristönsuojelun ja ympäristöterveydenhuollon kannalta – taudinaiheuttajia tai vieraslajeja kun ei mukana saa tulla.

Puolustusvoimat on osallistunut jo vuosien ajan niin eurooppalaiseen kuin transatlanttiseen yhteistyöhön uusien monikansallisten toimintamallien ja rakenteiden kehittämiseksi. Esimerkkeinä suunnittelutyön siirtymisestä käytännön sovelluksiksi ovat muun muassa NATO:n kehysvaltiokonseptin (FNC Framework Nations Concept) ja Euroopan puolustusviraston monikansalliset modulaariset lääkin-
töyksiköt (EDA M3U Multinational Modular

Medical Unit). Riippumatta siitä, rakennetaanko Eurooppaan lopulta monikansallisia lääkin-
töyksiköitä pysyvään valmiuteen, hetkellisen alueellisen kriisin tukemiseksi tai edes humanitaariseen avustustyöhön, on siemen eri maiden lääkin-
töjärjestelmien liittämiseen yhteen sitä tarvitessamme kylvetty. Olemme pysyvä osa yhtenäistä Eurooppaa ja kannamme oman osamme Euroopan vakauden turvaamisessa hyötyen siitä myös kansallisesti ja samalla saaden kansainvälistä arvostusta luotettavana eurooppalaisena toimijana.

Kari Kesseli

lääkintäeverstiluutnantti

Lääkintähuoltosektorin johtaja,
Pääesikunnan logistiikkaosasto



Kuva Ava Sovijärvi.



VARUSMIESPALVELUKSEN VARHAINEN KESKEYTYMINEN TERVEYDELLISISTÄ SYISTÄ

Maanpuolustuskorkeakoulun Johtamisen ja sotilaspedagogiikan laitoksen väitöskirjatyössä on tutkittu varusmiespalveluksen keskeytymistä alokaskauden kolmen ensimmäisen viikon aikana tammi- ja heinäkuussa vuonna 2011. Tutkimuskohteina olivat paitsi keskeytymisen terveydelliset syyt niin myös ennakkoterveystarkastusten ja kutsuntojen löydösten arviointi sekä keskeyttäneiden omat arviot terveydentilasta ja kyvystä suoriutua varusmiespalveluksesta. Väitöskirjatyössä tehtiin terveydellinen ja demografinen tutkimus varusmiespalveluksen keskeytymisen syistä sekä laadittiin mallinnus keskeytymisten hallinnasta hyödynnettäväksi Puolustusvoimissa.

Aineisto koostui vuonna 2011 tammi- ja heinäkuussa palvelukseen astuneista varusmiehistä, joiden varusmiespalvelus on keskeytetty terveydellisistä syistä varusmiespalveluksen kolmen ensimmäisen viikon aikana (jatkossa ”keskeyttäneet”). Verrokkiaineisto koostui samaan aikaan palvelukseen astuneista miehistä, jotka olivat hakeutuneet siviilipalvelukseen varusmiespalveluksen kolmen ensimmäisen viikon aikana (jatkossa ”verrokkit”). Tarkoitus oli

selvittää, mitkä terveydelliset syyt johtivat varusmiespalveluksen keskeyttämisen varusmiespalveluksen alkuvaiheessa, vaikka kaikki keskeyttäneet oli todettu palveluskelpoisiksi edeltävissä kutsunnoissa tai aluetoimiston järjestämissä tarkastuksissa. Palvelukseen astuvat alokkaat olivat pääosin käyneet lääkärin tekemässä ennakkoterveystarkastuksessa ennen kutsuntoja. Suurin osa oli myös täyttänyt terveystarkastuslomakkeen, jossa kysytään elämän-

tapojen ja muiden esitietojen lisäksi sairauksia ja oireita, joilla oletetaan olevan merkitystä palveluskelpoisuuden arvioinnissa ja varusmiespalveluksen menestyksekkäässä suorittamisessa.

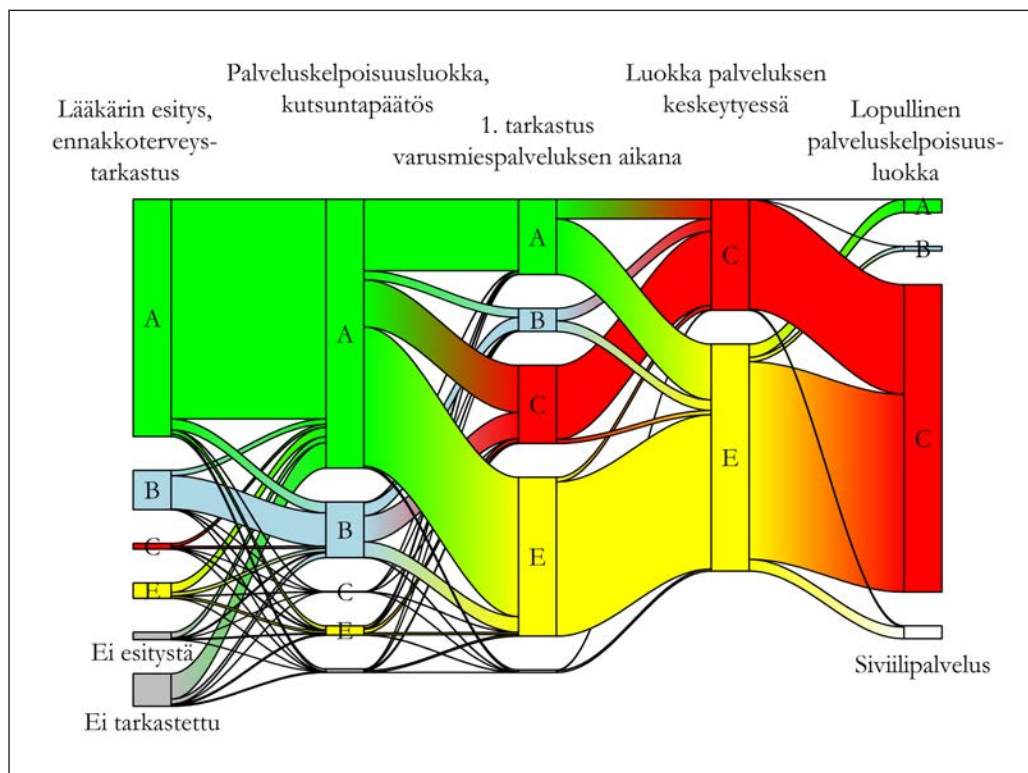
PALVELUSKELPOISUUSLUOKKIEEN MUUTOKSET

Oheisessa kuvassa on esitetty, miten keskeyttäneiden palveluskelpoisuusluokka muuttuu kutsuntoja edeltävästä ennakkoterveystarkastuksesta (lääkärin esitys) kutsuntoihin ja edelleen, mikä keskeyttäneiden palveluskelpoisuusluokka on varusmiespalveluksen aikana ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa (ns. tulotarkastus) ja kotiutuksessa. Noin yhdeksän kymmenestä keskeyttäneestä (87,3 %) oli käynyt ennakkoterveystarkastuksessa. Vain 12,3 % keskeyttäneistä oli sellaisia, joita ei ollut tarkastettu tai lääkäri ei ollut esittänyt palveluskelpoisuusluokkaa. Ainoastaan 1,7 % eli 23 oli ollut tarkastavan lääkärin mielestä sopimattomia varusmiespalvelukseen ja 62 tarkastettavaa eli

4,5 % tarkastetuista oli ennakkoterveystarkastuslääkärin mielestä ollut E-luokkaan kuuluvia. Keskeyttäneistä 79 % oli tuntenut ennakkoterveystarkastuksessa terveydentilansa hyväksi ja 14 % kohtalaiseksi.

96 % myöhemmin keskeyttäneistä oli määrätty kutsunnoissa A- ja B-palveluskelpoisuusluokkiin. Ainoastaan kaksi oli määrätty C-luokkaan, mutta luokka oli myöhemmin muutettu siten, että kutsunnanalainen on aloittanut varusmiespalveluksen. Keskeyttäneistä 38 miestä (2,8 %) oli kutsunnoissa määrätty E-luokkaan.

Varusmiespalveluksen ensimmäinen lääkärintarkastus eli saapumistarkastus tehdään yleensä perusyksiköittäin pääosin ensimmäisen palvelusviikon aikana, mutta isoissa joukko-osastoissa menee kaksi viikkoa kaikkien tarkastamiseen. Varusmiespalveluksen aikana ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa lääkäri esitti 70 %:a myöhemmin keskeyttäneistä E- tai C-luokkaan. A-luokkaan kuuluvia oli keskeyttäneistä ensimmäisen tarkastuksen jälkeen 22 % ja B-luokkaan kuuluvia 7 %. A-luokkaan



kuuluvien osuus väheni kutsunnoissa määrätystä palveluskelpoisuusluokasta keskeyttäneillä jo ensimmäisessä tarkastuksessa (pääosin saapumistarkastuksessa) 57 prosenttiyksikköä, B-luokitettujen määrä väheni 9,5 %, E-luokitettujen osuus lisääntyi 43 % ja C-luokitettujen osuus 23 %. Samaan aikaan oli keskeyttäneiden ryhmässä itsensä terveeksi tuntevien osuus laskenut ennakkoterveystarkastuksesta ja kutsunnoista merkittävästi jo muutamien palveluspäivien aikana.

Varusmiespalveluksen aikana E-luokkaan luokitettujen ennuste suorittaa myöhemmin varusmiespalvelus oli selvästi alle 10 %, mitä on pidettävä merkittävän pienenä. Mielenterveydellisillä diagnooseilla E-luokitettujen myöhempi ennuste suorittaa varusmiespalvelus oli niin ikään huono. Noin 12 % heistä luokiteltiin myöhemmin aluetoimiston tarkastuksissa uudelleen palveluskelpoiseksi ja noin puolet heistä suoritti varusmiespalveluksen. Paras ennuste varusmiespalveluksen aikana mielenterveydellisillä diagnooseilla E-luokkaan määrättyjen ryhmässä olivat vakavat stressi- ja sopeutumishäiriöt sekä muut ahdistuneisuushäiriöt. Myös muutama masennuksen takia varusmiespalveluksen keskeyttänyt varusmies luokiteltiin myöhemmin palveluskelpoiseksi. Masennuksen uusiutuminen tai pitkittyminen on kuitenkin todennäköistä.

Johtopäätöksiä

Varusmiespalveluksen keskeyttäneet olivat tunteneet itsensä terveiksi ennen kutsuntoja ja heidät oli pääsääntöisesti todettu palveluskelpoiseksi ennakkoterveystarkastuksessa ja kutsunnoissa. Kuitenkin keskeyttäneistä vain 29 % todettiin palveluskelpoiseksi alokaskauden ensimmäisessä lääkärintarkastuksessa. Vaikuttaa osin siltä, että oma käsitys terveydentilasta ja kyvystä suoriutua varusmiespalveluksesta oli keskeyttäneiden ryhmässä

ennakkoterveystarkastuksessa ja kutsunnoissa liian optimistinen. Astmaatikko saattaa ajatella, ettei astma häiritse varusmiespalveluksen suorittamista ja korkeintaan kohtalaisista tai ajoittaisista selkävaivoista kärsivä ei ehkä ole ymmärtänyt varusmiespalveluksen fyysistä kuormitusta. On myös mahdollista, että varusmiespalvelus sinänsä voi aiheuttaa oireiden tai sairauden nopean tai äkillisen pahenemisen. Sairauden säännöllinen itsehoito ja motivaatio siihen voivat esimerkiksi astman ja selkäoireilujen osalta jäädä riittämättömiksi uusissa olosuhteissa. Alun kiire, pitkät päivät, mahdollisesti kasautuva univelka ja väsymys sekä nopeassa tahdissa esiin tulevat uudet asiat voivat myös ahdistaa nuoria miehiä, jotka ovat aiemmin tunteneet itsensä terveiksi.

Varusmiespalveluksen keskeytysten vähentämiseen voidaan mielestäni vaikuttaa. Monissa joukko-osastoissa on jo tehty työtä tämän eteen. Esimerkiksi olen ottanut Panssari-prikaatissa vuosina 2013–2016 toteutetut varusmiespalveluksen alkuun ja alokasviikkoihin kohdistuneet järjestelyt, jotka vähensivät merkittävästi keskeyttämistä. Yleisesikuntaupseeri Tamio Salminen on Maanpuolustuskorkeakoulun esiuupseerikurssin diplomityössänsä vuonna 2011 todennut, että perusyksikön keinot vaikuttaa palveluksen keskeytymiseen ovat perusyksikön päällikön hallussa. Keinoja ovat uskottava ja kannustava koulutusilma-
piiri, tuvan esimiehen onnistumisen varmistaminen, pienten murheiden hallinta (ruokailuun käytettävä aika, tupakointi, vapaa-ajan kontrollointi) ja uskottavuuden hallinta.

Varusmiespalvelukseen määrätään pääsääntöisesti terveitä ja palveluskelpoisia nuoria. Terveystarkastusohje on hyvä ohje palveluskelpoisuuden arviointiin. Ohjetta käyttävät ennakkoterveystarkastuslääkärit ja kutsuntojen lääkärit tuntevat ohjeen hyvin ja palveluskelpoisuussuosituks² ovat ohjeen mukaisia.

SUOSITUKSIA

Väitöskirjan liitteenä on 16 suositusta Puolustusvoimille. Suositukset perustuvat tämän tutkimuksen lisäksi mm. omiin kokemuksiini, varusmiespalveluksen keskeytymistä käsittelevään kirjallisuuteen sekä lukuihin keskusteluihin Puolustusvoimien ja reservin asiantuntijoiden kanssa.

SUOSITUKSET:

- tulee kiinnittää enemmän huomiota tarkastettaviin, jotka eivät ole tunteneet itseään terveeksi (erityisesti ennakkoterveystarkastuksessa ja kutsunnoissa)
- tulee käyttää enemmän aikaa em. ryhmän tarkastuksiin
- tarvittaessa hankitaan lisäselvityksiä tai tehdään lisätutkimuksia em. ryhmän kohdalla ennen palveluskelpoisuusluokkaesitystä tai -päätöstä
- pehmeä lasku varusmiespalvelukseen, erityisesti ensimmäiset päivät ja viikko varusmiespalveluksen alussa
- henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen
- mahdollisuus tutustua palvelusolosuhteisiin etukäteen, esim. omaisten päivä tai erillinen tutustumispäivä jo ennen varusmiespalvelusta
- mahdollisuus tutustua palvelustovereihin ja esimiehiin jo ennen varusmiespalvelusta (paikan päällä tai esim. sosiaalisen median välityksellä)
- terveydentilaa ja elämäntilannetta koskevat tiedot tulisi päivittää ennen varusmiespalveluksen alkua
- kutsu aluetoimiston tarkastukseen niille, jotka eivät tunne itseään terveeksi
- pyydetään toimittamaan lääkärinlausunto terveydentilasta ja esitys mahdollisesti tarkistetusta palveluskelpoisuusluokasta em. ryhmälle
- korostetaan kutsunnoissa, että muuttuneesta terveydentilasta tulee aina informoida aluetoimistoa ennen varusmiespalveluksen aloittamista
- Panssariprikaatin kokemusten hyödyntäminen, osin jo edellä mainittu. Erityisesti varusmiespalveluksen alussa kiireettömyys, opastetaan, ohjataan ja neuvotaan käskyttämisen sijaan, selkeä ero palveluksen ja vapaa-ajan välille.
- perusyksikön päällikön roolin merkitys sekä yhteistyö terveydenhuoltohenkilöstön kanssa, perusyksikön päällikön riittävän aikainen informoiminen jo ennen palveluskelpoisuusluokan muuttamisesitystä

- tulisi hyväksyä se, että kaikilla ei ole alussa riittävän hyvää kuntoa tai edellytyksiä suoriutua fyysisesti rasittavasta palveluksesta. Tavoitteena tämän ryhmän kohdalla on parantaa kuntoa ja suorituskykyä vähitellen varusmiespalveluksen aikana sekä löytää motivoivia palvelustehtäviä peruskoulutuskauden jälkeen ja jopa sen aikana.
- erityisryhmien kuten astmaatikkojen, selkäoireisten ja ylipainoisten tukeminen varusmiespalveluksen aikana. E-luokituksen sijaan tulisi käyttää B-luokitusta.
- terveystarkastusohjeeseen tehtävät lisäykset ja tarkennukset (kohdassa johtopäätökset)

Tässä artikkelissa on käsitelty vain pientä osaa tutkimuksen tuloksista, pohdinnasta ja johtopäätöksistä. Väitöskirjaan kokonaisuudessaan voi tutustua Maanpuolustuskorkeakoulun verkkosivuilla www.doria.fi.



Kirjoittaja:

Matti Lehesjoki
lääketieteen lisensiaatti,
sotatieteiden tohtori,
lääkintäeversti (evp)

Kuvat:

Kaaviokuva väitöstyö;
Puolustusvoimat,
Valtteri Siikasmaa,
Miika Moilanen



SAIRAALAKEIKKA SOWETOSSA - VAMMANHALLINTAA AFRIKKALAISITTAIN

Afrikan tähden puraisemana oli suorastaan välttämättömyys lähteä kääntämään pelilaudan Dragon Mountain -pelimerkki nykyisen Johannesburgin kohdalta mahdollisuuden siihen koittaessa. Luvassa oli timantti- ja kultakaivosten sijaan kahdeksan viikkoa sairaalatyötä yhdessä maailman suurimmista traumakeskuksista. Vaikka olinkin varautunut erilaisuuteen, pääsi Johannesburg silti yllättämään. Ulkoisesti moni asia muistutti Eurooppaa, mutta heti pinnan alla oltiin syvällä afrikkalaisuudessa ja maan synkässä historiassa.

Johannesburg on Etelä-Afrikan ja oikeastaan koko maanosan liike-elämän keskus. Valitettavasti myös rikollisuuden ja väkivaltatilastojen osalta se on maailman kärkisijoilla ja toimii turisteille yleensä vain välilaskupaikkana matkalla joko Kapkaupunkiin tai pohjoisen suuriin eläinpuistoihin. Johannesburg on periaatteessa turvallinen kaupunki, mutta turvallisuuden eteen on nähtävä ainakin suomalaisittain melkoisesti vaivaa. Ensimmäiseksi on hyväksyttävä,

että elinpiiri on varsinkin aluksi hyvin kaipa ja laajenee vasta vähitellen tietämyksen ja kokemuksen karttuessa. Matka kannattaa mieltää seikkailuna, jolla on tietyt tarkat säännöt.

Seikkailu alkoi heti sujuvan autonvuokrauksen jälkeen. Julkinen liikenne ei ole Johannesburgissa vaihtoehto ja taksipalvelut vähintään arveluttavia. Autoon istuessa ratti löytyikin väärältä puolelta. ”Pelkääjän paikalta” itsensä kus-

kina hahmottaminen otti aikansa. Automaattivaihteisto pelasti paljon, mutta useamman keran tuli risteyksissä pyyhittyä laseja vilkuttamisen sijasta. Ovilukkoautomaattiikka viesi autokaappausten yleisyydestä. Navigaattori oli välttämättömyys, mutta sen tarjoama lyhin reitti voi olla viimeinen. Tiettyjä kaupunginosia piti välttää kaikkina vuorokauden aikoina. Johannesburgin veteraanit olivat lisäksi ohjeistaneet, että pimeään aikaan punaisiin liikennevaloihin pysähtyminen on omalla vastuulla. Varsin nopeasti sitä oppi lipumaan tyhjien risteysten läpi tai ainakin jättämään väliä edellä olevaan ripeän poistumisen mahdollistamiseksi. Mitään vähänkään arvokasta ei saanut pitää autossa näkyvillä. Poliisin pysäyttäessä oli hyvä löytyä taskusta muutama sata puntaa, mikäli partio oli janoissaan ja kyseli ”kylmien juomien” perään. Luonnollisesti myös väistämissäännöt, liikennemäärät ja ajokulttuuri poikkesivat totutusta, joten ensimmäinen ajomatkakentältä majoitukseen pimeään jo laskeuduttua oli jokseenkin stressaava. Työmatkat Sowetossa sijaitsevaan sairaalaan ajelin sairaala-asussa, joka tarjosi ymmärrystä ja turvaa, mikäli matkanteko olisi katkennut ennen vartioidulle sairaala-alueelle saapumista. Pian tuntui aivan luonteelta piipahtaa myös ostoksille samassa asussa, mitä en Suomessa mitenkään tekisi. Tässä kohtaa turvallisuus ja käytännöllisyys voittivat satunnaisiin konsultaatioihin vastaamisen vaivan.

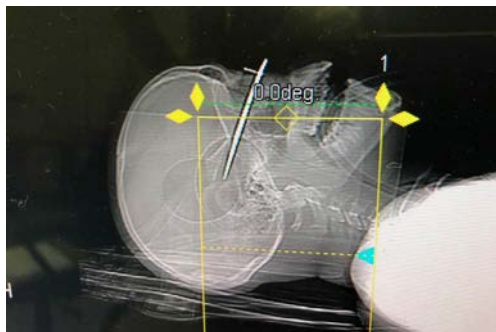


Asuminen oli oma juttunsa Johannesburgissa. Parempituloinen väestö asuu omilla alueillaan asunnoissa, jotka ovat vartiointiliikkeiden, korkeiden muurien, sähköaitojen ja hälytysjärjestelmien suojaamia. Melkein kaikilla tuntui olevan yksi tai useampi nälkäinen koira. Kadulle tultiin yleensä joko autolla tai koiran kanssa. B&B-majoituksen sijaitsi onneksi niinkin turvallisella alueella, että valoisaan aikaan uskalsi lähteä lenkille ilman autoa tai koiraa. Silti pari kertaa reissuni aikana havahduin läheltä kuuluvaan laukaustenvaihtoon. Ensimmäisellä kerralla isäntäpariskuntani totesi vain lakonisesti jonkun päässeen hengestään. Lähes kaikilla tuntui olevan kokemuksia henkeen ja terveyteen kohdistuvasta uhkasta. ”South Africa ain’t for sissies.”

Vaikka aluksi elinpiiri tuntui hyvinkin rajoituneelta, pystyi sitä onneksi omalla aktiivisuudellaan laajentamaan. Johannesburgin ympäristön luonto on monipuolinen ja rikas ja tarjoaa ulkona liikkujalle huikaita elämyksiä. Lisäksi eteläisen pallonpuoliskon puhkeava kevät oli tervetullut ilmiö suomalaiset syyssateet taakseen jättäneelle. Violetina kukkivat jakarandat täplittivät upeasti kukkuloiden rinteitä ja puistokatuja. Kaupungin lukuisat hyvin hoidetut puistot tarjosivat hengähdystauon sairaalatyön hektisyyteen, vaikkakin ensimmäisillä lenkeillä happi tuntui loppuvan lähes kahden kilometrin korkeudesta johtuen. Puistot olivat edelleen jakautuneet käyttäjäkuntan-

sa etnisyyden mukaan ja tätä jakoa oli syytä kunnioittaa.

Huolellista kartanlukua harjoittamalla oli mahdollista ajaa kaupungin toiselle laidalle, jossa sijaitsee kaupungin eläintarhan suuri, osittain aidattu reservaatit. Kymmenen kilometrin polkujuoksureitin varrella oli tilaisuus bongata seeproja, gaselleja ja muita pienempiä eläimiä. Lähimmät



kansallispuistot sijaitsevat vain parin sadan kilometrin päässä kaupungista ja ovat luontodokumenttien ystäville keitaita.

Chris Hani Baragwanath Academic Hospital (a.k.a Bara) on maailman kolmanneksi suurin sairaala 3 200 sänkypaikallaan ja 6 800 työntekijällään. Sen reilut 400 rakennusta leviittyvät 70 hehtaarin alueelle keskellä Sowetoa. Sairaala palvelee kunnallisena tertiärikeskuksena paitsi Soweton yli 2 miljoonan väestöä, niin myös laajoja alueita Johannesburgia ympäröivässä provinssissa ja jopa osaa eteläisen Afrikan muita valtioita. Bara on vuosikymmenten ajan kasvanut ympäristönsä mukana ja ollut osallisena maan historian käännteissä. On sanottu, että Bara on kuin Etelä-Afrikan pienoiskoossa.

Ainutlaatuisen ainakin katastrofilääketieteen perehtymisen kannalta Barasta tekee sairaalan potilasvirta ja -profiili. Jopa 70 prosenttia päivittäisistä sisään kirjauksista on päivystyspotilaita eli keskimäärin n. 350 potilasta päivässä. Valtaosa on traumapotilaita johtuen alueen sosioekonomiasta, päihdekulttuurista, liikennekäyttäytymisestä ja rikollisuudesta. Väkivaltaan turvautumisen kynnyks on surullisen matala eikä ihmisarvoa kunnioiteta länsimaiseen tapaan. Pienenkin summan takia ollaan valmiita hirmuisiin tekoihin seurauksista välittämättä. Toki myös viranomaisien otteet on mitoitettu vastaavasti. Eräs ominaispiirre on yhteisön harjoittama ei-toivottuun tekoon syylistyneen julkinen rankaisu, joka saattaa olla hyvinkin brutaali.

Lävistävien vammojen määrä on huomattava. Suomalaiseen sairaalapäivystykseen ja viikonloppujen puukotuksiin tottuneelle oli opettavaisin kokemus ampumavammojen suuri osuus. Näitä kertyy keskimäärin yli 150 kuukaudessa, kun Suomessa jäädään koko valtakunnassa vuositasonallakin paljon alle tämän. Vamma-profiiliin ja potilasvirran takia Bara onkin traumakirurgiaan erikoistuvien ja osaamistaan vahvistavien specialistien mekka. Vastaaviin potilasmääriin päästään vain Latinalaisessa Amerikassa, jossa haasteeksi tulee espanjankielen osaaminen. Baran traumakirurginen päivittäistoiminta nojaakin osittain jatkuvaan vierailijavirtaan. Tyypillisimmin vierailijat työskentelevät klinikassa kahdesta kolmeen kuukautta, mutta myös pidempiä jaksoja. Nämä vierailijat ovat sairaalalle ilmaista työvoimaa ja siksi tervetulleita. Myös muutamat eurooppalaiset asevoimat lähettävät palveluksessaan olevia lääkäreitä ja hoitajia säännönmukaisesti oppiin Baraan. Suomesta Töölön sairaala on jo vuosia sitten luonut suhteet traumaklinikkaan ja useita suomalaisia kirurgeja on käynyt pätevöitymässä paikan päällä. Näistä suhteista ja kokemuksista oli itsellenikin merkittävä hyöty. Suorastaan lottovoitto oli osittain samaan aikaan klinikalla työskennelleen suomalaisen kirurgikollegan ohjaus ja käytännön vinkit.

Anestesia-ääkärinä työskentelin lähes pelkäättään traumakirurgisessa päivystyksessä ja pääasiassa ns. elvytyshuoneessa (Resuscitation Room, Resusc), jonne otetaan kaikki elintointojen vakauttamista tai elvyttämistä vaativat traumapotilaat. Päivisin Resuscissa teki töitä

itseni lisäksi yhdestä kahteen traumakirurgiaan erikoistuvaa. Aamuseitsemältä oli aina iso kierro, jolloin kaikki potilaat esiteltiin professorille ja tehtiin tarvittavat linjaukset. Kierto osallistui koko klinikan henkilöstö, eikä myöhästymisiä katsottu hyvällä. Iltapäivisin päivystävä traumakirurgi kiersi koko päivystyspoliklinikan ja pyrki raivaamaan tilaa uusille potilaille. Resusciin voitiin ottaa toistakymmentä valvontapotilasta, mutta respiraattoreita riitti vain viidelle. Lääkintälaitteiden kunto samoin kuin hoitovälineiden riittävyys olivat päivittäisenä huolenaiheena ja aiheuttivat toistuvia vaaratilanteita. Lääkintävahtimestareita tai teknistä henkilöstöä ei ollut. Joskus myös sänkypaikat loppuivat kesken ja potilaita makuutettiin lattialla. Kertaalleen myös koko päivystys suljettiin kaoottisen tilanteen takia. Omaiset saattoivat silti jättää potilaita pääoven eteen.

Viereinen tila (Trauma Pit) on varattu stabiileille vammapotilaille. Tätä pyörittävät lähinnä ns. internit, jotka ovat opintonsa päättäneitä lääkäreitä suorittamassa pakollista orientoivaa vaihettaan. Internit auttavat ja opettelevat erilaisia toimenpiteitä myös resuscin puolella. Molemmilla puolilla on lisäksi lääketieteen opiskelijoita työvoimana ja käytännön oppia keräämässä. He tekevät paljolti asioita, joita Suomessa tekisivät sairaanhoitajat.

Hoitajien rooli oli outo kotimaiseen järjestelmään ja suomalaisten sairaanhoitajien ammatitaitoon tottuneelle. Barassa he tekivät yleensä omia kirjauksiaan ja valmistelivat pyydettyä tiettyjä asioita, mutta eivät ottaneet minikäänlaista hoitovastuuta potilaasta, eivätkä aktiivisesti huolehtineet esimerkiksi nestepussien vaihtamisesta tai potilaiden lääkitsemisestä. Tämän takia potilaat joskus extuboiivat itseään, putoilivat sängystä tai makasivat märissä lakanoissa tuntikausia. Kaikessa tekemisessä oli elvytystilanteita lukuun ottamatta afrikkalaista viivettä, jota hoputtaminen vain lisäsi ja moittiminen sitten keskeytti koko toiminnan. Väsyneenäkin oli kiireessä vain yritettävä purra huulta ja muotoiltava käskyistä korulauseita. Välillä hoitajat saattoivat täysin yllättäen puhjeta upeaan moniääniseen lauluun. Puhutaan valkoiset ja moitteettomasti silitetyt työasut olivat selvä ylpeyden aihe.

Taumapotilaan alkuhoito on Barassa pitkälti strukturoitu ja vastaa kansainvälistä ATLS-protokollaa. Sitten alkavat haasteet. Hätäverta (O-) ei yleensä ole. Verenpaineen monitorointiin käytetään pelkästään mansettipainetta ja ainoa vasoaktiivinen lääkitys on adrenaliini-infuusio (traumapotilaalla; sic!). CT-kuvantaminen täytyy käydä henkilökohtaisesti sopimassa sekä päivystävän röntgenlääkärin että putkea pyörittävän hoitajan kanssa. Aikataulut ovat afrikkalaisia ja lausuntoja odotellaan tuntikausia. Osastot ovat kroonisesti täynnä ja potilaat saattavat menestyksellisen stabiloinnin jälkeen odottaa tehohoitopaikkaa parikin vuorokautta päivystysalueella respiraattorissa ilman kunnon valvontaa. Leikkaussalit vetävät onneksi huomattavasti paremmin. Vuodeosastot ovat isoja yksikerroksisia parakkimaisia rakennuksia, joissa on samassa tilassa kuutisenkymmentä potilaspaikkaa vailla sermejä tai muuta yksityisyyttä. Ilmastoinnin puuttumisen takia ovia ja ikkunoita pidetään auki, jolloin linnut pääsevät lentelemään osastolla. Erikoisuutena olivat osaston perällä pari kuntopyörää, joita ilmarintapotilaat laitettiin polkemaan ennen pleuradreenien poistoa ja kotiuttamista. Kotiuttamiskriteerit poikkesivat suomalaisesta käytännöstä.

Kaikki potilaskirjanpito tapahtuu edelleen erilaisiin kansioihin, vihkoihin ja lomakkeisiin käsin kirjaamalla. Lyhenteitä käytettiin luovasti ja käsialoja oli yhtä paljon kuin kirjaajia, joten paljon jäi arvailujen varaan. Kovin kattavia tekstejä ei yleensäkaan jaksettu tuottaa, eikä aiemmista käynneistä löytynyt dokumentteja. Röntgenkuvat katsottiin perinteisesti valoa vasten filmiltä ja laboratoriotulokset luovasti oman kännykän selaimen kautta. Potilastietoa vaihdettiin jatkuvasti klinikan WhatsApp-ryhmissä. Steriliteetti oli lähinnä sivistyssana. Käsihuuhdetta ei aina löytynyt ollenkaan, eikä toimenpiteitä varten pukeuduttu suojavaatteisiin paitsi leikkaussalissa. Kaikki traumapotilaat saivat sentään tujauksen amoksisilliiniä.

Päivystyksiä oli paljon ja ne olivat kuormittavia sekä fyysisesti että henkisesti. Päivystyksissä näki niin monenlaista, että oli pakko turruttaa mielensä ja hyväksyä niin olo-

suhteet kuin kulttuurin ominaispiirteet. Teknokraattisella lähestymistavalla selvisi lähes kaikesta muusta paitsi lapsipotilaista. Valtaosa potilaista oli nuoria aikuisia miehiä, joilla onneksi toipumisreservi on hyvä. Kollegoista jäi pelkästään positiivista sanottavaa. Teoreettinen pohjakoulutus on paikallisilla laaja ja kädentaidot harjaantuvat ripeästi. Ulkomalaisia kohdeltiin tasaveroisesti taustasta riippumatta. Eri kansallisuudet ja etnisyydet menettivät lopullisenkin merkityksensä päivittäisissä selviytymiskamppailuissa. Valtavasta päivystyskuormasta huolimatta työmoraali säilyi aina hyvänä ja apua oli tarjolla tarvittaessa. Huumori kantoi aamuyön raskaat tunnit ja aamulla oli yleensä jonkinlainen euforinen voittajafiilis. Sääliksi kävi erikoistuvia, jotka lähtivät vielä päivystyksen päälle vuodeosastoille tekemään potilaskierto-



ja. Seniorit puolestaan suuntasivat rahakkaisiin hommiin privaattisairaaloihinsa.

Parin kuukauden jakso Barassa oli yksi elämäni intensiivisimmistä kokemuksista, jonka sisällöstä edellä kertomani antaa vain pintaraapaisun. Ammatilliset hyödyt olivat kiistattomat ja uskoisin myös sisäisen resilienssini kohentuneen. Molemmille on käyttöä samalla mantereella tämän kirjoituksen tullessa painokoneesta.

Katso myös artikkelisarjan ensimmäinen osa Sotilaslääketieteen aikakauslehdessä 1/2018 "Anestesia- ja anestesiologian aavikolla - tehtävä Timbuktussa".



Kirjoittaja:

Kari Innilä
C-suojelulääketieteen ylilääkäri,
anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri
Erityisasiantuntijayksikkö,
Sotilaslääketieteen keskus

Kuvat:

Kirjoittajan

Kari Innilä.

PÄIVITETTY PUOLUSTUSVOIMIEN NORMAALIOLOJEN ENSIHOITO-OHJE

Puolustusvoimien normaaliolojen ensihoito-ohje (PEHO) on päivitetty vastaamaan nykyisiä kansallisia ensihoidon ohjeistuksia ja hoitosuosituksia. PEHO:n ensimmäinen painos ilmestyi vuonna 2015 ja uudistettu hoito-ohje valmistuu vuoden 2018 lopulla.

Puolustusvoimien normaaliolojen ensihoito-ohje sisältää ensivastetoiminnan sekä perustason ja laajennetun perustason ensihoidotoiminnan oleelliset hätätilapotilaan ensihoito-ohjeet, hälytys- ja toimintaohjeet onnettomuustilanteissa sekä ohjeistukset tärkeimpien ensihoidon lääkkeiden käytöstä kentällä. Ensihoito-ohje on tarkoitettu normaaliolojen toimintaohjeeksi Puolustusvoimien ensiauttajille ja terveydenhuollon ammattihenkilöstölle.

Uudistetun Puolustusvoimien normaaliolojen ensihoito-ohjeen tavoitteena on parantaa Puolustusvoimien toiminnassa vakavasti vammautuneiden tai äkillisesti sairastuneiden hätätilapotilaiden hoitoa ja ensihoidon toimintatapoja tehtäessä viranomaisyhteistyötä kentällä. Lisäksi hoito-ohje auttaa Puolustusvoimien henkilöstöä toimimaan harjoitus- ja varotoiminnan ensihoidon tehtävissä.

Ensihoito-ohjeeseen on lisätty muun muassa palokaasualetustuksen, kemiallisen palovamman, lentäjän hypoksian, potilaan hyperventilaation ja eri myrkytystilanteiden hoito- ja toimintaohjeet. Lisäksi esimerkiksi mielenterveydellisten hätätilanteiden hoidon sekä kriisiavun ja psykososiaalisen tuen järjestämisen ohjeita on tarkennettu. Lääkinnällisen pelastustoiminnan johtajan avuksi ohjeeseen on lisätty muistilista esimerkiksi valmistauduttaessa ampu-maharjoitukseen, toimintaohje monipotilastilanteissa ja ohje ensihoidon johtamisesta tilanepaikassa. Uusina liitteinä ovat tarkennetun luokittelun (sekundaartriage) ohje, tarkistuslista ilmatien hallintaan, ensihoidossa käytettävät tehtäväkoodit ja viestiliikenne merialueilla.

UUSIA LÄÄKKEITÄ AKUUTTITILANTEISIIN

Ensihoidon ja akuuttitilanteiden lääkehoito-ohjeet on sijoitettu liitteeksi ohjeen loppuun, jossa kunkin lääkkeen oikea annostelu ohjataan tarkastamaan varsinaisen PEHO:n hoito-ohjetekstistä. Lääkeluettelot on laadittu vaikuttavan lääkeaineen mukaisesti, jotta vältetään tuotteiden kauppanimien käytöltä ja mahdolliselta sekaannukselta lääkkeen määräämisessä.

Perustason (P) ja laajennetun perustason (LP) ensihoitoyksiköissä otetaan käyttöön kerta-annoksen fentanyyli-näsumute akuutin voimakkaan kivun hoidossa. Opiaatti-näsumutteenä annosteltuna on tehokas ja turvallinen lääke kipupotilaan hoidossa, mikä lisää potilasturvallisuutta kentällä. Nenäsumutteenä annettava kerta-annosopiaatti on hyvin perusteltu valinta tilanteissa, joissa potilaan yleistila ei vaadi suoniytteen avaamista, mutta potilas tulee silti kipulääkitä esimerkiksi raajamurtuman vuoksi. Tällä hetkellä käytössä oleva alfentaniili poistuu uusien hoito-ohjeiden myötä perustason ensihoitoyksiköiden lääkevalikoimasta, ja tulevaisuudessa se korvataan kokonaan suonensisäisesti annosteltavalla fentanyyllä myös laajennetulla perustasolla.

KOULUTUKSELLA TAVOITTEISIIN

Vuonna 2015 ilmestyneen Puolustusvoimien normaaliolojen ensihoito-ohjeen käyttöönotossa havaittiin, että asetetut tavoitteet saavutetaan henkilöstön määrätietoisella koulutuksella. Ensihoidon ohjeiden tulee olla helposti saatavilla, minkä vuoksi uudistettu PEHO jae-

taan käyttäjilleen sekä kirjana että verkkomateriaalina. Yksilötasolla tärkeimpänä tavoitteena on ensihoito-ohjeen käytön opettelu, jotta käyttäjä osaa akuutissa hoitotilanteessa etsiä tarvitsemansa hoito-ohjeen ja soveltaa sitä opetetulla tavalla.

Sotilaslääketieteen keskuksen vastuukouluttajat opettavat uudistetun ensihoito-ohjeen päivitykset ja erityisesti uudistettujen ensihoitolaäkkeiden käytön, lisäksi koulutusta saa verkon kautta ja varokursseilla. Ensihoito-ohje soveltuu oheismateriaaliksi Puolustusvoimien ensihoidon sekä lääkinnällisen pelastustoiminnan koulutukseen ja se ilmestyy myös verkkomateriaalina PVMoodle-oppimisympäristössä.

Uudistetun ensihoito-ohjeen käyttöönotosta ja sen kouluttamisesta käsketään normiasiakirjalla.

KIITOKSET

PEHO:n kirjoittajina ovat toimineet Maa- ja Ilmavoimissa työskentelevät kokeneet kenttäsairanhoitajat ja lääkinnän kouluttajat. Työryhmän johtajana haluan esittää kirjoittajille kiitokseni arvokkaasta työstänne Puolustusvoimien päivittäistoimintojen ensihoidon kehittämiseksi.

Puolustusvoimien normaaliolojen ensihoito-ohjeen kirjoitustyöryhmä

Juha Kuosmanen,
ensihoidon ylilääkäri

Kari Kanerva,
vastaava kenttäsairanhoitaja

Mika Lehestö,
osastonhoitaja

Jarmo Makkonen,
vastaava kenttäsairanhoitaja

Marko Möttönen,
osastonhoitaja

Teemu Nokelainen,
osastoupseeri

Seppo Paavola,
kenttäsairanhoitaja



Kirjoittaja:

Juha Kuosmanen
ensihoidon ylilääkäri,
anestesiologian ja
tehohoidon erikoislääkäri
Eriyisasiantuntijayksikkö,
Sotilaslääketieteen keskus

Kuva:

Kirjoittajan

Varo-jatkokurssin opiskelijat Puolustusvoimien pelastustoiminnan harjoituksessa 2018.



SOTILASLÄÄKETIETEEN ARKISTON TIETOPALVELUPYYNTÖJEN MÄÄRÄ KASVUSSA

Sotilaslääketieteen arkisto toimii yhtenä Puolustusvoimien keskusarkistona. Sinne on arkistoituna valtakunnallisesti Puolustusvoimien sotilashenkilöasiakirjat sekä potilasasiakirjat. Arkistoitua aineistoa on yli viisi hyllykilometriä. Vuonna 2006 perustettu arkisto sijaitsee Viitasaarella ja on osa Sotilaslääketieteen keskuksen esikuntaa.

Sotilaslääketieteen arkistossa säilytetään

- kanta- ja lääkärintarkastuskortteja syntymävuodesta 1950 alkaen
- kantakorttien lisälehtiä
- varusmiespalveluksen tai kertausharjoituksen aikana otetut röntgenkuvat
- kriisinhallintatehtävissä palvelleiden YK-kortit syntymävuosilta 1933–1969
- Puolustusvoimien palveluksesta vuonna 2007 ja sen jälkeen pois siirtyneiden henkilöiden nimikirjanotteet
- Puolustusvoimien tuottaman palkatun henkilöstön työterveyshuollon potilasasiakirjat
- terveydenhuollon ja lääkintäalan asiakirjat

Lisäksi arkistoituna ovat vuonna 2005 lakkautetun Keskussotilassairaala Tilkan sairauskertomukset käyntivuosilta 1996–2005. Nämä sairauskertomukset siirretään vuoden 2018 aikana Kansallisarkistoon Mikkeliin.

Ennen vuotta 1950 syntyneiden kanta- ja lääkärintarkastuskortit ovat arkistoituna Kansallisarkistoon.

HENKILÖKUNTA JA TIETOPALVELU

Arkistossa työskentelee arkistonhoitaja ja neljä tietopalveluasiantuntijaa sekä määräaikainen toimistosihteri.

Tietopalvelua varten asiakkailta tarvitaan kirjallinen asiakirjatilaus. Asiakirjatilauslomake löytyy Puolustusvoimien nettisivuilta ja Puolustusvoimien asianhallintajärjestelmän lomakkeista. Täytetyn ja allekirjoitetun lomakkeen voi toimittaa arkistoon postitse, faksilla tai sähköpostitse pdf-muotoon skannattuna.

Tietopalveluasiantuntijoilla on viikoittain vaihtuva asiakaspalveluvuoro, jonka aikana vastataan puhelimeen sekä rekisteröidään ja vasta-

taan tietopalvelupyyntöihin. Tietopalvelupyyntöjen määrä on vuosittain kasvanut ja tämän vuoden aikana arkisto saa 3800–4000 tietopalvelupyyntöä. Määrää on lisännyt se, että arkisto toteuttaa nykyään tietopalvelua potilastietojärjestelmä Mediatrista kotiutuneiden varusmiesten ja pois siirtyneen henkilöstön osalta. Aikaisemmin paperiset potilaskertomukset säilytettiin lääkärintarkastuskorttien liitteinä alue-toimistoissa vuoden ajan ja siirrettiin vasta tämän jälkeen Sotilaslääketieteen arkistoon.

Asiakas saa 10 arkipäivän sisällä vastauksen tietopalvelupyyntöönsä.

ARKISTONHOIDOLLISET TYÖT

Arkistonhoidolliset työt ovat asiakirja-aineiston vastaanottoa, järjestämistä, kotelointia, nimeäintiä, luettelointia, seulomista ja määräajan säilytettävien asiakirjojen hävittämistä. Arkistonhoidollisiin tehtäviin kuuluvat myös alue-toimistojen siirtämien kanta- ja lääkärintarkastuskorttien ”upottaminen” eli arkistointi jo aiemmin saapuneen vastaavan materiaalin joukkoon.



Toimistosihteri Terttu Rutanen ”upottamassa” työterveyshuollon potilasasiakirjoja.

ASIAKKAAT, YHTEISTYÖTAHOT JA TUTKIMUKSET

Arkiston asiakkaat ovat omia tietojaan tilaavia yksityishenkilöitä, terveydenhuollon toimintayksiköitä, eri viranomaisia sekä vakuutusyhtiöitä, jotka tilaavat asiakirjoja joko asianomaisen suostumuksella tai eri lakiperusteilla. Arkisto vastaanottaa vuosittain maaliskuuhun aikana aluetoimistoilta asevelvollisten kanta- ja lääkärintarkastuskortit sekä kantakortin lisälehdet. Terveysasemat luovuttavat arkistoon röntgenkuvia ja työterveyshuollon potilasasiakirjoja. Joukko-osastot siirtävät vuosittain pois siirtyneiden henkilöiden nimikirjanotteet. Aineiston siirroista sovitaan arkistonhoitajan kanssa. Asiakirjamäärä kasvaa vuosittain noin 150 hyllymetriä.

Arkisto on vuosien varrella ollut mukana tutkimushankkeissa, joissa on tutkittu varusmiesten terveyttä, kuntoa ja liikuntatottumuksia. Viimeisin esillä ollut tutkimushanke liittyi entisen Maavoimien ylilääkäri Matti Lehesjoen väitöskirjaan ”Varusmiespalveluksen varhainen keskeytyminen terveydellisistä syistä”.

Kirjoittaja:

Laura Paatelainen
arkistonhoitaja
Sotilaslääketieteen arkisto

Kuvat:

Laura Paatelainen, Juha Raatikainen,
Tuula Leppänen

Sotilaslääketieteen arkiston yhteystiedot

Arkiston asiakaspalvelu

ma-pe klo 8-16

p. 0299 575 155

faksi p. 0299 7595 009

sähköposti arkisto.sotlk@mil.fi

Osoite

Sotilaslääketieteen arkisto

PL 13

44501 VIITASAARI



Arkiston työntekijät, vas. Ari Lensu, Eljas Huhtasaari, Laura Paatelainen ja Terttu Rutanen. Kuvasta puuttuu Leena Lassila.

SUUN TERVEYDENHUOLTO PUOLUSTUSVOIMISSA 100 VUOTTA

Suun terveydenhuoltoa on itsenäisen Suomen Puolustusvoimissa toteutettu sadan vuoden ajan. Ongelmat ovat pysyneet samoina. Suun sairaudet ovat edelleen tavattoman yleisiä, mutta riittävästä resursseista hoidon järjestämiseksi joudutaan edelleen taistelemaan. Tietämättömyys ja ennakkoluulot hammashoitoa kohtaan ovat säilyneet ylisukupolvisena perintönä.

Puolustusvoimien suun terveydenhuolto käynnistyi keväällä 1918 Helsingin valtauksen jälkeen. Odontologian professori Hjalmar Avellan järjesti Helsingin yliopiston hammasklinikkalla Siltasaarenkatu 8-10:ssa maksuttoman hammashoidon suomalaisille sotilaille ja suojeluskuntalaisille.

Syksyllä 1918 Puolustusvoimat perusti sotilashammaspoliklinikat Helsinkiin ja Viipuriin professori Avellanin ja sotaväen ylilääkäri V.O. Sivenin aktiivisen toiminnan seurauksena. Hammaslääkäri Gunnar Sivén nimitettiin ensimmäisenä sotilashammaslääkärinä Puolustusvoimien virkaan. Hammaspoliklinikan toiminta käynnistyi 1.10.1918 Helsingin varuskuntasairaalassa Hietalahdessa, Antinkatu 37:ssä. Viipurissa toiminta käynnistyi loka-kuun lopulla Neitsytniemen sotilassairaalas-
sa hammaslääkäri Viljo Ronimuksen johdolla. Jo seuraavana vuonna toiminta laajentui ja Helsingin sotilassairaalassa työskenteli kolme hammaslääkärää.

Sairaalahammashoidon alalla Puolustusvoimat oli edistyksellinen. Muualle julkiselle puolelle keskussairaaloihin saatiin suusairauksien poliklinikat vasta paljon myöhemmin, 1970-luvulla.

Gunnar Sivén paneutui tehtäviinsä vakavasti hankkien kaiken mahdollisen saatavissa olevan tietouden sotilashammashoidon järjestelyistä muissa maissa. Hän pani toimeen vuonna 1919 Helsingin varuskunnan alokkaiden hampaistojen terveydentilaa koskevan epidemiologisen tutkimuksen, jota nykyistenkin standardien mukaan on pidettävä korkeatasoisena.



*Puolustusvoimien ensimmäinen
hammaslääkäri Gunnar Sivén.*

Sivenin selvitysten perusteella Suomen Hammaslääkäriseura esitti sotilashammaslinikoiden perustamista Vaasan, Hämeenlinnan, Kouvolan ja Sortavalan varuskuntiin. Lisäksi esitettiin vakinaisen sotilashammaslääkärikunnan perustamista. Sotaministeriön saniteettiosasto määräsi kuitenkin 2.9.1920 annetussa ohjelmassa, että ”garnisoonipaikkakuntien” siviilihammaslääkäreiden kanssa oli tehtävä ostopalvelusopimuksia hammashoidon järjestämisestä. Hoitoon sai käyttää 2,5 penniä rahaa miestä ja päivää kohti. Tosiasiallisesti tällä summalla saatiin hankittua asiallista hammashoitoa vain harvoille. Säästösyistä joukko-osastojen lääkä-

rien tuli suorittaa kaikki hampaiden poistot. Kivunlievitystä ei nykyiseen tapaan harrastettu ja osaaminen oli varmasti kirjavaa. Tästä lieeneekin ollut seurauksena Puolustusvoimien suun terveydenhuollon hurja maine itsenäisyyden alkuvuosikymmeninä.

Vasta 1950- ja 60-luvuilla Puolustusvoimat alkoi luoda valtakunnallista varuskuntien hammaspoliklinikkaverkostoa. Organisoitu hammashuolto asetui uomiinsa 1970- ja 80-luvun aikana. Hammaslääkäreiden työsopimussuhteet muutettiin sotilasviroiksi 1980-luvulla. Parhaimmillaan 1990-luvulla Puolustusvoimien palveluksessa toimi 35 sotilashammaslääkäreitä. Nyt määrä on vähentynyt yhdeksään. Lisäksi neljään toimintayksikköön hankitaan osaikaisia ostopalveluita.

Sadan vuoden aikana moni asia on muuttunut. Sotilaiden hammashoidon tarve sen sijaan ei ole hävinnyt. Sivénin tutkimuksessa 90 %:lla varusmiehistä oli hammashoidon tarvetta. Pääesikunnan julkaisemassa Sotaväen terveys 1928 -kirjassa mainitaan hammastautien muodostavan ”suuren, joskin vaarattoman joukon.

Tuskin 25 %:lla varusmiehistä on terveet, virheettömät hampaat. Sotapalveluksessa poistetaan pilaantuneet hampaat ja hoidetaan akuutiset sairaudet.” Nykyisin joka toisella palveluksen aloittavalla on hammashoidon tarvetta. Vaarattomina suun sairauksia ei nykyisin kuitenkaan pidetä yleissairauksiin liittyvien yhteyksien ja jopa hengenvaarallisten sairaalahoidtoa vaativien yleisinfektioiden vuoksi.

Huonohampaisille 1920-luvulla lanseerattu pehmeän leivän kortti oli pitkään käytössä 1980-luvulle asti. Kortista ei luovuttu parempien hampaiden vuoksi, vaan siksi, että kaikille sotilaille on nykyisin tarjolla pehmeää leipää.

Kirjoittaja:

Pertti Patinen
Puolustusvoimien ylihammaslääkäri
esikunta, Sotilaslääketieteen keskus

Kuva:

Hammaslääkärimatrikkeli 1938

JÄÄKÄREIDEN TERVEYDENTILA JA SAIRAUDET

Ensimmäiset jääkärit, pfadfinderit, olivat pääasiassa ylioppilaita ja perusterveitä. Kun he saapuivat Saksaan Lockstedtin leirille, mitään lääkärintarkastusta ei järjestetty. Neljä heistä keskeytti koulutuksen sairauden takia. Myöhemmin värvätyille tehtiin heti koulutuksen aluksi lääkärintarkastus, joka oli kuitenkin varsin ylimalkainen. Palveluksen aikana oli myös terveystarkastuksia ja rokotuksia.

Majoitusolot ja ravintotilanne Lockstedtissa olivat melko hyvät, vaikkakin ruoan määrä oli niukka. Kulkuteiteja ei esiintynyt. Lievät sairaudet hoidettiin pataljoonan sairastuvassa, vakavammat sairaudet Lockstedtin varuskuntasairaalassa. Suuri merkitys oli sillä, että yksi jääkäreistä oli lääkäri, lääketieteen lisensiaatti Yrjö Salminen, joka hoiti pataljoonassa lääkärin tehtäviä huhtikuusta 1915 lähtien. Seuraavana vuonna hänet määrättiin pataljoonan varsinaiseksi lääkäriksi. Talvella 1915–16 koulutettiin jokaiselle komppanialle lääkintäaliupseeri.

PALVELUKSEN KESKEYTYMINEN

Joillakin palvelus keskeytyi sairauden tai sotapalvelukseen kelpaamattomuuden takia. Lyhimmillään palvelus kesti vain kaksi tai kolme päivää. Keskeytymisen syyt olivat moninaiset. Syy saattoi olla jo Suomessa tai myöhemmin Saksassa alkanut sairaus tai muu sopimattomuus sotilaalliseen palvelukseen. Eräällä jääkärillä oli puujalka, jonka takia hänet todettiin sotapalvelukseen kelpaamattomaksi heti palvelukseen astumisen jälkeen. Mainittu jääkäri oli hiihtänyt puujalallaan maaliskuussa 1916 Pohjanlahden yli Ruotsin puolelle ja matkustanut Lockstedtiin, mutta sotapalvelukseen kelpaavaksi häntä ei luokiteltu.

Vuonna 1915 palveluksesta vapautettuja oli vähän: sairauden takia vain viisi ja muuten sotapalvelukseen kelpaamattomia kymmenen jääkäriä. Sen sijaan vuonna 1916 vapautettiin sairauden takia ainakin 68 jääkäriä ja nimikkeellä ”sotapalvelukseen kelpaamaton” laskettiin si-



Yrjö Salminen.

viilityöhön 21 jääkäriä. Vapauttamisia tapahtui erityisesti ennen rintamalle lähtöä. Vuonna 1917 vapautettiin sairauden perusteella 60 jääkäriä ja vielä 1918 muutama jääkäri.

Kaikkiaan palveluksesta vapautettiin sairauden takia ainakin 137 jääkäriä ja muusta syystä sotapalvelukseen kelpaamattomina 45 jääkäriä eli yhteensä 9,6 % jääkäreistä. Lisäksi muutama jääkäri erosi itse palveluksesta sairauden perusteella. Ainakin 22 jääkäriä palasi palvelukseen. Pataljoonan täydennysjoukkoon lähetettiin sairauden takia eri vaiheissa 43 jääkäriä, joista kuitenkin 31 palasi takaisin pataljoonaan. Yleensä palveluksesta vapautetut laskettiin siviilityöhön Saksassa. Lauerman mukaa siviilitöihin päästettiin kaikkiaan eri syistä 512 jääkäriä (27 % jääkäreistä).

Vakavasti Saksassa sairastuneiden määrää voidaan vain arvioida. Jääkärien elämäkerrastossa on 268 jääkärin (14 % jääkäreistä) kohdalla merkintä sairaalahoidosta, siirrosta täydennysjoukkoon sairauden takia tai laskemisesta sairaana siviilityöhön. Sairalahoidossa olleista suurin osa palasi palvelukseen.

SAIRASTUMISIA RINTAMALLA JA SEN JÄLKEEN

Kun pataljoona siirtyi kesäkuun alussa 1916 rintamalle, erityisesti Missen lohkokka olosuhteet olivat terveyden kannalta haasteelliset. Oli sateista ja kosteaa, ajoittain vesi nousi majoitustiloihin. Sääsket ja syöpäläiset vaivasivat pahasti. Ihottumia tuli paljon. Rintamalle lähettäessä varoitettiin lavantaudista ja koleras-ta, mutta tapauksia oli vähän. Punatautitapa-uksia todettiin joitakin. Miehiä sairastui myös malariaan. Vakavasti sairastuneet ja haavoit-tuneet hoidettiin Mitaussa sotilassairaalassa, jossa palveli kaksi suomalaista sairaanhoitajaa, Ruth Munck ja Saara Rampanen. Heidän merkityksensä miesten paranemisessa oli suuri. Riianlahden rintamalla syksyllä 1916 kiusana olivat kirput. Aa-joella talvella 1917 kovan pakkasen aiheuttamia paleltumia ja muita kylmästä johtuvia sairastumisia tuli runsaasti. Muutamia kymmeniä miehiä jouduttiin lähettämään sairaalahoitoon.



Jääkäreitä Missen alueella.

Kesällä 1917 pataljoonan ollessa Libaussa puhkesi laaja malariaepidemia, jonka takia pataljoona eristettiin kasarmeihin lähes kuukauden ajaksi. Yli 100 jääkäriä sairastui. Loppukesästä 1917 puhkesi punatautiepidermia. Elokuussa yksi jääkäri kuoli lavantautiin. Rintamapalveluksen aikana ja sen jälkeen pataljoonassa todettiin useita kymmeniä sukupuolitauditapauksia. Joitakin jääkäreitä sairastui jo rintamalla keuhkotautiin ja vielä useampi sen jälkeen. Todennäköisesti suuri syy tähän oli raskas rintama-aika, huonot majoitusolot ja heikko ravintotilanne.

JÄÄKÄRIEN KUOLEMAT SAKSASSA

Ennen pataljoonan lähtöä Suomeen helmikuussa 1918 jääkäreistä oli kuollut ainakin 64. Vuonna 1916 kuoli 20 jääkäriä, seuraavana vuonna 30 jääkäriä ja vuoden 1918 tammi-helmikuussa 14 jääkäriä. Ensimmäisenä kuoli Daniel Rosendahl 4.2.1916. Hän liittyi syksyllä 1915 pataljoonaan, mutta jo kuukauden palveluksen jälkeen hänet vapautettiin. Hän oli jääkäreiden vanhimmaasta päästä, kuollessaan 41-vuotias. Ensimmäinen pataljoonan kirjoissa kuollessaan ollut jääkäri oli Tuure Ström. Hän liittyi pataljoonaan maaliskuussa 1916 ja kuoli keuhkotulehdukseen Lockstedtissa 6.6.1916.

Itärintamalla 1916–17 kaatui 12 jääkäriä, yksi haavoittunut kuoli vuotta myöhemmin. Ensimmäisenä kaatui vasta 18 vuotta täyttänyt Alfred Hyttinen Misso-joella 13.6.1916. Kaatuneet olivat nuoria. Heidän keski-ikänsä oli 21,9 vuotta ja mediaani-ikä vain 20 vuotta.

Sairauksiin menehtyi ennen pataljoonan paluuta Suomeen ainakin 22 jääkäriä. Heistä 16 kuoli keuhkotautiin tai keuhkotulehdukseen, jonka aiheuttaja oli todennäköisesti tuberkuloosi. Tapaturomissa kuoli tai muuten väkivaltaisen kuoleman kohtasi 16 jääkäriä. Näistä 12 kuoli junaonnettomuudessa lähellä Osnabrückiä tammi-kuussa 1918. Kuolinsyy ei ole tiedossa 13 jääkärin kohdalla. Suurin osa heistä oli siviilityöhön laskettuja, jotka kuolivat eri puolilla Saksaa eivätkä olleet kuollessaan enää pataljoonan kirjoissa.



Sairaanhoitoa Libaussa.

Keuhkotauti (keuhkotuberkuloosi) oli varsin yleinen kuolinsyy. Vuonna 1916 ainakin neljän jääkärin kuolinsyy oli keuhkotauti tai keuhkotulehdus. Vuonna 1917 keuhkotautiin kuoli 12 jääkäriä. Lisäksi keuhkotautiperäiseen keuhkopussintulehdukseen kuoli yksi jääkäri sekä umpilisäkkeen tulehdukseen kaksi sekä lavantautiin yksi jääkäri. On luultavaa, että rintamapalvelus nosti sairauskuolleisuutta. Vuoden 1918 tammi-helmikuun aikana keuhkotautiin kuoli kaksi jääkäriä.

Pataljoonan lähdön jälkeen Saksaan jääneistä jääkäreistä kuoli vuoden 1918 aikana varmuudella 16 jääkäriä. Myös tässä joukossa yleisin kuolinsyy oli keuhkotauti, johon kuoli 7 jääkäriä.

SAIRAANA TAI TOIPILAANA SUOMEEN PALANNEET

Saksaan jäi eri syistä noin 600 jääkäriä pataljoonan pääosan lähtiessä Suomeen. Runsaalla

10 %:lla syy oli ainakin osittain sairaus. Saksaan jääneistä jääkäreistä 16 sairasti varmuudella tai todennäköisesti keuhkotautia. Diagnoosi ei ole tiedossa 33 jääkärin kohdalla, mutta heidän tiedettiin olleen sairaana pataljoonan lähtiessä. Suomeen palattuun suurin osa em. 69 jääkäristä astui ainakin lyhyeksi ajaksi armeijan palvelukseen. Keuhkotautia sairastaneista 16 jääkäristä 11 kuoli muutaman vuoden kuluessa Suomeen paluun jälkeen, kaksi heistä muuhun kuin keuhkotautiin.

Pataljoonan pääjoukon mukana Suomeen saapui joitakin lievästi sairaita tai toipilaita. Heistä ainakin yhdeksän sairasti keuhkotautia. Yhtä jääkäriä lukuun ottamatta kaikki taistelivat vapaussodassa edes jonkin aikaa. Sairaudet olivat kuitenkin sen verran vakavia, että yhdeksän jääkäriä kuoli lyhyen ajan kuluessa kotimaahan paluun jälkeen. Näistä viisi kuoli jo vuonna 1918 ja neljä vuonna 1919. Heistä kuusi kuoli keuhkotautiin ja kaksi keuhkokuumeeseen.

JÄÄKÄREIDEN KUOLEMAT SUOMESSA VUOSINA 1918 – 1919

Vapaussodassa tai sodan taistelujen seurauksena kaatui 129 jääkäriä. Ennen pataljoonan pääosan paluuta kaatui Suomeen aiemmin lähetetyistä jääkäreistä viisi. Ensimmäisenä kaatui jääkäri Lauri Pelkonen 21.1.1918 Taavetissa. Tampereen taisteluissa maaliskuuhun vaiheessa kaatui 50 jääkäriä. Vapaussodan aikana kuoli muista syistä neljä jääkäriä.

Vapaussodan jälkeen Suomeen palanneista jääkäreistä kuoli vuoden 1918 aikana 17. Heistä kolme kuoli keuhkotautiin ja kolme keuhkokuumeeseen. Tapaturmaisesti tai väkivaltaisesti kuoli viisi jääkäriä ja lisäksi kaksi kaatui Vienassa. Kun lisäksi Saksassa kuoli vuoden 1918 aikana 30 jääkäriä, yhteensä 184 jääkäriä eli 9,7 % jääkärien kokonaismäärästä poistui kuoleman kautta vuonna 1918.

Vuonna 1919 kuoli kaikkiaan 59 jääkäriä. Heistä kuoli sairauksiin ainakin 20, joista keuhkotautiin 9. Heimosodissa kaatui ko. vuonna 16 jääkäriä. Vuoden 1919 loppuun mennessä jääkäreistä oli kuollut kaikkiaan 293 (14,3 %).



JÄÄKÄRIEN KUOLINSYISTÄ 1910–1920 -LUVULLA

Vuosina 1916–1919 kuolleista jääkäreistä 160 (55 %) kaatui käydyissä sodissa: 13 kaatui taisteluissa Saksan itärintamalla, 129 kaatui vapaussodassa ja 18 kaatui heimosodissa. Heimosodissa kaatui vuoden 1919 jälkeen vielä 4 jääkäriä.

Muiden kuolinsyiden tarkkaa jakaumaa on vaikea tietää, sillä 47 jääkärin kuolinsyy ei ilme- ne jääkärien elämäkerrastosta. On selvää, että sairauskuolemista infektioaudit aiheuttivat valtaosan erityisesti alkuvuosina. Vuoden 1919 loppuun mennessä keuhkosairauksiin kuoli ainakin 44 jääkäriä (15 % kaikista kuolemista), joista valtaosa tuberkuloosiin. Muihin infektiosairauksiin kuoli ainakin kahdeksan jääkäriä. Tapaturmaisista kuolemista on tiedossa 17, johon sisältyy 12 Saksassa junaonnettomuudessa kuollutta. Muita väkivaltaisia kuolemia (murhat, tapot, itsemurhat) oli 13. Suomeen paluun jälkeen tapaturmaisista tai väkivaltaisia kuolemia oli yllättävän monta. 1920-luvun loppuun mennessä niitä oli ainakin 51.

Keuhkotauti oli selvästi yleisin kuolemaan johtanut sairaus 1920-luvulle asti. Kaikkiaan ainakin 96 jääkäriä kuoli keuhkotautiin epävarmat mutta todennäköiset keuhkotaudit mukaan lukien. Tautiin sairastuneita on luultavasti ollut selvästi yli 100. Suuren keuhkotautisairastuvuuteen lienee ollut kaksi merkittävää syytä: taudin yleisyys väestössä sekä Suomessa että Saksassa ja epäsuotuisat palvelusolot Saksassa. Keuhkotauti oli 1910–20 -luvulla miesten yleisin kuolemaan johtanut sairaus Suomessa. Keski-Euroopassa tuberkuloosikuolleisuus alkoi vähetä jo 1800-luvun lopulla, mutta Suomessa se edelleen paheni. Sota-aikana keuhkotauti yleistyi kuitenkin Saksassakin. Saksan kaupungeissa kuolleisuus tuberkuloosiin nousi vuoden 1913 noin 40 000:sta noin 74 000:een vuonna 1918.

Suomessa tuberkuloosista kärsi pahiten Etelä- ja Keski-Pohjanmaan rannikkoseutujen väestö. Myös monissa kaupungeissa keuhkotauti oli yleinen. On arvioitu, että 1900-luvun alussa keuhkotautitartunnan oli saanut lähes koko maamme väestö. Tutkimus vuosilta 1929–33 osoitti, että vielä silloinkin 88 % varusmiehistä

oli saanut tuberkuloositartunnan. Tätä taustaa vasten voidaan ajatella, ettei keuhkotautisairastuvuus ollut poikkeuksellisen korkea jääkärien keskuudessa, vaikka se olikin ylivoimaisesti yleisin kuolemaan johtanut sairaus.

TALVI- JA JATKOSODASSA KAATUNEET JA KUOLLEET

Talvisodassa kaatui 14 jääkäriä, joista seitsemän heti joulukuussa 1939. Lisäksi viiden muun kuolemaan sodalla oli selvät syynsä. Voidaan katsoa, että sodan uhreja oli siten ainakin 19.

Jatkosodassa kaatui 22 jääkäriä. Lisäksi rintamalla tai palvelustehtävissä sodan aikana tai heti sen jälkeen kuoli 19 muuta jääkäriä. Ainakin kuusi heistä kuoli sydänkohtaukseen, kolme heistä rintamalla. Muusta syystä rintamalla kuoli kaksi jääkäriä. Kolme jääkäriä kuoli sotasairaalassa sodan päättymisen jälkeen. Ainakin yksi heistä oli sairastunut rintamalla. Kotirintamalla ilmapommituksessa tai muissa oloissa kuoli 6 jääkäriä.

Talvi- ja jatkosota aiheutti ainakin 34:n tai jopa 41 jääkärin kuoleman. Kun otetaan mukaan aiemmissa sodissa kaatuneet, sodissa kaatui yhteensä 200 jääkäriä eli 10,6 % kaikista jääkäreistä.

1950-luvun alussa jääkäreitä oli elossa ainakin 952, 1980-luvulle tultaessa enää 77. Vuoden 1990 alussa jääkäreitä oli elossa vielä 6. Viimeinen jääkäri, kenraali Väinö Valve, kuoli 99-vuotiaana 11.3.1995.

Kirjoittaja:

Timo Sahi
lääkintäkenraalimajuri evp,
Puolustusvoimien ylilääkäri 1996–2003

Kuvat:

Jääkäripataljoona 27 Perinneyhdistys ry,
Yrjö Salmisen kuva: Wikimedia Commons

Lähteet:

Jääkäriliitto r.y. Suomen jääkärien elämäkerrasto I täydennysosa. Suomalaisen kirjallisuuden kirjapaino Oy, Helsinki 1957.

Jääkäriliitto r.y. Suomen jääkärien elämäkerrasto 1975. Sotatieteen Laitoksen julkaisuja XIV. Vaasa Oy:n kirjapaino, Vaasa 1975.

Lackman Matti. Jääkäreiden tuntematon historia. Suomen vai Saksan puolesta? Jääkäriliikkeen ja Jääkäripataljoona 27:n (1915–1918) synty, luonne, mielialojen vaihteluita ja sisäisiä kriisejä sekä niiden heijastuksia itsenäisen Suomen ensi vuosiin saakka. Kustannusosakeyhtiö Otava, Keuruu 2000.

Lauerma Matti. Kuninkaallinen Preussin Jääkäripataljoona 27: vaiheet ja vaikutus. Werner Söderström Osakeyhtiö, Porvoo 1966.

Mäkelä Pentti. Vuosien 1917–19 kulkutaudit, espanjantauti ja vankileirikatastrofi. Historiallisepidemiologinen näkökulma Suomen väestön korkeaan tautikuolleisuuteen. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 16/2007.

Onttonen Markku. Jääkärikirja. Gummerus Kustannus Oy, Jyväskylä 2002.

Puolustusministeriön Sotahistoriallinen toimisto, toim. Suomen jääkärien elämäkerrasto. Puolustusministeriön Sotahistoriallisen toimiston julkaisuja IV. Werner Söderström Osakeyhtiö, Porvoo 1938.

Tala-Heikkilä Marianna. Tuberkuloosi Suomessa. Duodecim 2003; 119:1621-1628.

Lääkärit jääkäriliikkeessä -artikkelisarjaa on julkaistu Sotilaslääketieteen aikakauslehdessä vv. 2017–2018 liittyen Suomi 100- ja Puolustusvoimat 100 -juhlavuosiin. Tämä on sarjan viimeinen osa. Sarjan aikaisemmat osat ovat ilmestyneet lehdissä 1/2017, 2/2017 ja 1/2018.

SUOMEN LÄÄKINTÄUPSEERILIITON TOIMINTAKERTOMUS 2017

Suomen Lääkintäupseeriliitto on jatkanut toimintaansa aiemman toimintatavan mukaisesti sotilasterveydenhuollon edistämiseksi sekä maanpuolustushengen ylläpitämiseksi jäsenistön sekä viiteryhmien keskuudessa. Suomen Lääkintäupseeriliitto on perustettu vuonna 1921 ja vuosi 2017 oli liiton 97. toimintavuosi.

Liiton vuosikokous järjestettiin 6.4.2017 Lahden upseerikerholla. Ennen varsinaista vuosikokousta tutustuttiin Sotilaslääketieteen keskuksen toimenpideharjoitukseen. Tilaisuuden jälkeen nautittiin liiton tarjoama päivällinen, johon osallistui myös kolme toimenpideharjoituksessa vieraillutta Ruotsin puolustusvoimien sotilaslääkärinä. Vuosikokoukseen osallistui yhdeksän liiton jäsentä.

Liiton talouskokous järjestettiin 10.11.2017 Kuusankoskella Itä-Suomen Sotilaslääketieteellisen yhdistyksen syyskokouksen yhteydessä. Talouskokoukseen osallistui 12 jäsentä. Kokousta edeltävästi paljastettiin Sotasairaala 13. muistolaatta Kuusankosken keskustassa. Kokouksen yhteydessä lääkintäeversti Heikki Laapio piti esitelmän aiheesta ”Sotasairaala 13. talvi- ja jatkosodassa”.

Lääkintäupseeriliitto ei järjestänyt opintomatkaa vuonna 2017, koska matkalle Ruotsiin ei saatu riittävästi ennakkoilmoittautumisia.

HALLITUS

Vuosikokouksessa valittiin liitolle hallitus, jonka kokoonpano on seuraava:

Kari Kesseli	puheenjohtaja
Mikael Artala	varapuheenjohtaja
Jouko Peltomaa	taloudenhoitaja
Jaakko Keränen	I sihteeri
Kai Vilkmán	II sihteeri
Jari Autti	jäsen
Tommi Hiltunen	jäsen
Pertti Patinen	jäsen
Ava Sovijärvi	jäsen
Kari K. Venho	jäsen

Hallitus kokoontui vuoden 2017 aikana kaksi kertaa.

SOTILASLÄÄKETIETEEN AIKAKAUSLEHTI

Yhteistyö Sotilaslääketieteen keskuksen kanssa Sotilaslääketieteen aikakauslehden toimitamisessa jatkui. Lehteä julkaistiin kaksi sekä painettuna että sähköisenä verkkoversiona ilmestynyttä numeroa. Verkkoversiot vuodesta 2007 alkaen ovat luettavissa mm. liiton kotisivulla olevan linkin kautta. Lääkintäupseeriliiton vastuuhenkilönä lehden osalta on toiminut Ava Sovijärvi. Aikakauslehden numerossa 2/2017 julkaistiin liiton toimintakertomus vuodelta 2016.

LIITON PALKINTOLAUTANEN

Perinteisen liiton palkintolautasen sai 8.12.2017 Lääkintäreserviupseerikurssin 251 ylentämistilaisuudessa upseerioppilas Joonas Lehtikainen. Palkintolautanen luovutetaan kurssin parhaiten lääketieteellisissä opinnoissa menestyneelle upseerioppilaalle.

TALOUS

Liiton talous on ollut tasapainoinen vuonna 2017. Liiton jäsenmaksu vuonna 2017 on ollut varsinaisilta jäseniltä 30 euroa ja eläkeläisjäseniltä 15 euroa. Talousskokous vahvisti jäsenmaksut vuodelle 2018 varsinaisilta jäseniltä 30 euroa ja eläkeläisjäsenten osalta 15 euroa.

Toiminnantarkastajina ovat toimineet vuonna 2017 Ari Hörman ja Matti Mäntysaari sekä heidän varahenkilöinä Yrjö Qvarnberg ja Rami Heikkilä.

AVUSTUKSET

Liiton hallitus voi myöntää matka-avustusta jäsenilleen sotilaslääketieteellisiin kongresseihin osallistumiseen. Vuoden 2017 aikana ei haettu eikä myönnetty matka-avustuksia.

MUU TOIMINTA

Lääkintäupseeriliiton jäsenistöä osallistui Viron Maanpuolustuskorkeakoulun Sota- ja katastrofilääketieteen keskuksen järjestämään kaksipäiväiseen sotilaslääketieteen konferenssiin Sôja- ja katastroofimeditiinikonverents) Tallinnassa 23.–24.11.2017.

JÄSENISTÖ

Liiton jäsenmäärässä ei ole tapahtunut suuria muutoksia. Vuoden 2017 lopussa Suomen Lääkintäupseeriliitossa oli 206 jäsentä.

Suomen Lääkintäupseeriliitto ry:n hallitus

Finlands Sanitetsofficersförbund rf:s styrelse

ITÄ-SUOMEN SOTILASLÄÄKETIETEELLINEN YHDISTYS RY:N VUOSIKERTOMUS 2017

Yhdistyksen 46:s toimintavuosi kirjattiin täyteen vuoden lopussa. Jäseniä oli silloin rekisterissä 155. Lääkintäupseeriliiton hallinnossa yhdistystä edusti edelleen lääkintämajuri Kari K. Venho.

Hallitukseen kuuluivat puheenjohtaja lääkintäeversti Heikki Laapio, varapuheenjohtaja lääkintäyliluutnantti Yrjö Merikoski, varainhoitaja lääkintäeverstiluutnantti Matti Turunen ja sihteeri lääkintäeverstiluutnantti Jaakko Permi sekä jäsenet proviisori Erik Ongelin, lääkintäeversti Ilkka Mäkitie, lääkintäkapteeni Heikki Ilanmaa ja lääkintämajuri Yrjö Qvarnberg.

KOKOUKSET

Toimintavuosi käynnistyi 17.2.2017 Lappeenrannan upseerikerholla sotilaslääketieteellisellä luentoillalla. Lääkintäeversti Ilkka Mäkitie kertoi Lappeenrannan varuskunnan historiasta, pääasiallisesti Suomen toiseksi vanhimmas- ta varuskuntasairaalaista. Hän totesi sairaalan toimineen 1880-luvulta näihin päiviin saakka



Itä-Suomen sotilaslääketieteellinen yhdistys kiinnitti 10.11.2017 muistolaatan Kuusankoskella Kymiyhtiön ammattikoulun seinään. Rakennus oli talvi- ja jatkosodan aikana Sotasairaaloiden 11 ja 13 käytössä. Kuvassa yhdistyksen pitkäaikainen varapuheenjohtaja Erik Ongelin.



Muistolaatan paljastustilaisuuteen osallistuneita Itä-Suomen sotilaslääketieteellisen yhdistyksen ja Suomen Lääkintäupseeriliiton jäseniä.

keskeytymättä varuskuntasairaalana. Hänen esiin kaivamansa kuvat, joissa näkyi lääkintähuollon kehitys kolmelta vuosisadalta, olivat ainutlaatuisia. Luentoillan osanottajamäärä oli kolmekymmentä.

Vuosi- ja talouskokous pidettiin aikaisemmin tehdyn päätöksen mukaan samalla kertaa 10.11.2017 Kuusankoskella. Ennen kokousta paljastettiin yhdistyksen kustantama muistolaatta Kymiyhtiön ammattikoulun, Lauttakatu 6:n pääsisäänkäynnin vieressä. Rakennuksessa ovat toimineet sodan vuosina Sotasairaalat 11 ja 13. Paljastuspuheen piti lääkintäeversiti Heikki Laapio. Hän käsitteli ko. sotasairaaloiden syntyhistoriaa, merkitystä ja toimintaa jatkaen vielä samasta aiheesta kokousesitelmässään. Sotasairaala 13:n merkitys oli tärkeä etenkin sodan loppuvaiheessa. Yhdistyksemme pitkäaikainen varapuheenjohtaja proviisori Erik Ongelin muisteli tilaisuudessa aikaa, jonka hän oli viettänyt tässä sairaalassa lapsena

pulkkamäessä saamansa raajamurtuman takia. Paikalla oli myös asiasta kiinnostunut paikkakunnan media.

Itse kokoukset vietiin läpi tavanomaisella rutilla. Suomen Lääkintäupseeriliitto oli samanaikaisesti pitämässä talouskokoustaan, osallistuen myös laatan paljastusjuhlallisuuksiin.

MUUT ASIAT

Yhdistys siirtyi vuoden aikana Yhdistysavainnimisen nettipalvelun asiakkaaksi tarkoituksenaan helpottaa sihteerin ja rahastonhoitajan työtä. Stipendiin varattu raha käytettiin tänäkin vuonna laattarahaston tukemiseksi. Pöytästandaareja ei jaettu. Jäsenille jaettiin yhdistysavaimen välityksensä kaikkiaan neljä jäsentiedotetta.

Hallitus

LOUNAI-SUOMEN LÄÄKINTÄUPSEERIIYHDISTYS RY:N TOIMINTAKERTOMUS 2017

Yhdistyksen hallitukseen kuuluivat puheenjohtaja Mikko Myllylä, varapuheenjohtaja Tero Koski, sihteeri Janne Verho ja varainhoitaja Osmo Pekkala. Toiminnan tarkistajina toimivat Ilkka Kovari sekä Matti Laine.

Kevätkokouksessa uusiksi jäseniksi valittiin LL, sotilaslääkäri, lääkintäyliluutnantti Marko Alin ja LL, päällikkölääkäri ja sot.vkm. 3.luokka Jussi Laaksonen. Syyskokouksessa uusiksi jäseniksi valittiin LL, reservin vänrikki Matti Aronen, LL, reservin korpraali Mikael Laaksonen ja LL, reservin vänrikki Eero Rantanen.

Kevätkokous pidettiin 26.5.2017 Pansion sotasatamassa miinalaiva Uusimaan kokoustiloissa. Kokouksen jälkeen tutustuttiin Uusimaahan opastetulla kierroksella. Tämän jälkeen oli mahdollisuus iltapalaan ja saunomiseen Turun varuskunnan terveysaseman tiloissa.

Syyskokous pidettiin 15.11.2017 Meriupseerikerholla Turun Pansiossa. Kokouksessa valittiin yhdistykselle uusi hallitus vuodeksi 2018: puheenjohtajaksi Mikko Myllylä, varapuheenjohtajaksi Tero Koski, sihteeriksi Marko Alin ja varainhoitajaksi Osmo Pekkala.

Kokouksen jälkeen piti everstiluutnantti (evp) Hans Adolf Ehrnrooth esitelmän omasta sotilas-



Syyskokous järjestettiin Meriupseerikerholla Pansiossa. Kuvassa yhdistyksen pj. Mikko Myllylä, lääkev (evp) Matti Laine ja evl (evp) Hans Adolf Ehrnrooth (kuva Heimo Valkama).

suvustaan ja urastaan Puolustusvoimissa. Aiheeseen liittyen esitelmää seurasi jalkaväenkenraali Adolf Ehrnroothin henkilälääkärinä toimineen lääkintäeversti (evp) Matti Laineen puheenvuoro. Lopuksi nautittiin yhdistyksen tarjoama illallinen.

Yhdistyksen varapuheenjohtaja, vuoden 2017 sihteerinä sijaistanut Tero Koski

Kevätkokouksen yhteydessä tutustuttiin miinalaiva Uusimaahan (kuva Esko Koskinen).



RESERVIN LÄÄKINTÄUPSEERIT RY:N TOIMINTAKERTOMUS 2017

Reservin lääkintäupseerit ry on vuonna 2013 perustettu yhdistys, jonka tarkoituksena on kehittää jäsenistönsä kenttälääketieteellistä osaamista ja tukea palveluksessa olevan lääkintä-reserviupseerikurssin oppilaskuntaa. Tämän lisäksi yhdistys kouluttaa ja jakaa osaamistaan muille reserviläisille erilaisissa koulutuksissa ja kertausharjoituksissa. Yhdistys tekee yhteistyötä mm. Reserviupseeriliiton, Maanpuolustuskoulutusyhdistyksen, Puolustusvoimien Sotilaslääketieteen keskuksen ja kotimaisten yliopistojen lääketieteellisten tiedekuntien kanssa. Kysyntää lääketieteen ammattilaisia reservissä yhteen kokoavalle toimijalle on ollut, sillä nuoresta iästään huolimatta yhdistys on jo koonnut riveihinsä yli 100 jäsenen ydinjoukon.

Yhdistyksessä on tehty viidentenä toimintavuotena paljon perustavanlaatuista työtä yhdistyksen toiminnan kehittämiseksi, uusien jäsenten värväämiseksi ja kontaktien luomiseksi eri maanpuolustusjärjestöihin, Sotilaslääketieteen keskuksen ja lääketieteellisiin tiedekuntiin.

Yhteistyölle Maanpuolustuskoulutusyhdistyksen (MPK) kanssa on luotu vakaa pohja. Vuoden 2017 keväällä ja syksyllä yhteensä noin 10 yhdistyksen jäsentä osallistui MPK:n vapaa-

ehtoiisiin kertausharjoituksiin kouluttajina ja asiantuntijoina. Myös Puolustusvoimien tukipyyntöihin olemme vastanneet lähettämällä vapaaehtoisia harjoituksiin.

Vuoden 2017 suurin ponnistus oli syksyn koulutuspäivä Suomenlinnassa Merisotakoululla. Teemana oli ”Suuronnettomuus- ja monipotilastilanteet”. Osallistujina oli n. 80 lääkäriä, alan opiskelijaa ja muuta kenttälääketieteestä kiinnostunutta. Koulutuspäivä järjestettiin



Kesätapaamisen yhteydessä kilpailtiin Upinniemen sotilasesteradalla (kuva Mikko Myllylä).

aiempaan tapaan yhteistyössä Maanpuolustus-
koulutusyhdistyksen kanssa. Puolustusvoimat
katsoi sisällön täyttävän vapaaehtoisen kerta-
usharjoituksen kriteerit ja Helsingin yliopiston
lääketieteellinen tiedekunta hyväksyi tilaisuus-
esta koulutustunteja useisiin erikoislääkäri-
koulutusohjelmiin.

Lisäksi yhdistys on aktiivisesti suunnitellut
Mannerheim-ristin ritarien perinnesäätiön neu-
voja ja ohjeistusta kuunnellen sekä yhteistyössä

Simo Brofeldtin tyttären kanssa Ritari Brofeld-
tin palkintoa, joka jaetaan menestyksekkääl-
lä tavalla palvellelle kotiutuvalla upseeriko-
kelaalle. Urlus-säätiön ystävällisesti myöntä-
mällä tuella on ollut suuri merkitys palkinnon
aikaansaamisessa.

Jäsenkuntamme on hyvin nuorta ja olemme on-
nistuneet myös saamaan useita naisjäseniä mu-
kaan toimintaan.

Richard Lundell,
hallituksen puheenjohtaja

Mikko Myllylä,
hallituksen sihteeri

YHDISTYKSEN TOIMINTA VUONNA 2017

- Hallitus kokoontui yhteensä 6 kertaa (22.1., 4.2., 22.4., 9.9., 14.10. ja 18.11.)
- Vuosikokouksessa 14.10.2017 tehtiin seuraavat hallituksen henkilövalin-
nat: Puheenjohtajaksi valittiin Richard Lundell, varapuheenjohtajaksi Tuuk-
ka Puolakka, sihteeriksi Mikko Myllylä, varainhoitajaksi Aleksi Keski-Oja.
Hallituksen jäseniksi valittiin Mikko Nurminen, Juho Pylväläinen, Lassi Kas-
keala, Juuso Väisänen, Christoffer Wiklund, Veli-Matti Isoviita. Varajäsenik-
si valittiin Aleksi Reito, Jani Pirinen, Johan Sanmark. Kokouksen jälkeen oh-
jelmassa oli yhteinen ruokailu.
- Finlandssvensk försvarsdag, Santahaminassa, yhdistyksen edustus 21.1.2017
- Kenttäasiraaat ja sotakirurgia jatkosodassa -tilaisuus Helsingissä 15.2.2017
- Yleiskokous Helsingissä, kokouksen yhteydessä kurssitapaaminen 4.2.2017
- Officersbal, Helsingfors Svenska Reservofficersklubb, yhdistyksen edustus
1.4.2017
- Illallinen palveluksessa olevan Lääkintä-RUK:n kurssin kanssa Lahden
upseerikerholla 13.6.2017
- Palveluksessa olevan Lääkintä-RUK:n kurssin kotiutuminen, yhdistyksen
edustus (tilaisuuden yhteydessä yhdistys palkitsi meritointuneen kokelaan en-
simmäistä kertaa Ritari Brofeldtin palkinnolla ensiarvoisesta suorituksesta
koulutuksessa) 15.6.2017
- Yhteiset Nijmegen-marssin harjoitusmarssit kevään aikana
- Yhdistyksen kesätapaaminen Upinniemiessä, yhdistyksen sotilasesteratakil-
pailu ja saunomista Kajanuksen saunalla 17.6.2017
- Nijmegen-marssi 17.-21.7.2017

- Tapaaminen palveluksessa olevan lääkintäreserviupseerikurssin kanssa Riihimäen varuskunnassa 25.9.2017
- Syksyn koulutuspäivä ”Suuronnettomuus- ja monipotilastilanteet” Merisotakoululla 28.10.2017
- Lääkintä-RUK:n kurssijuhla Helsingissä, yhdistyksen edustus 9.12.2017
- Yhdistyksen edustus jouluaaton sankarihautojen kunniavartiossa Hietanien hautausmaalla 24.12.2017
- Vuoden mittaan säännölliset tapaamiset ja yhteydenpito Logistiikkakoulun ja Sotilaslääketieteen keskuksen kanssa.
- Vuoden mittaan säännölliset tapaamiset ja yhteydenpito Lääkintä-RUK:n oppilaskunnan hallituksen kanssa. Tästä vuodesta lähtien oppilaskunnan puheenjohtaja tai hänen sijaisensa edustaa kurssin oppilaskuntaa yhdistyksen hallituksessa.
- Seuraavat uudet jäsenet otettiin vuonna 2017 mukaan yhdistyksen toimintaan: Matti Piira, Tapio Kalema, Arto Pakkalin, Samuel Suhonen, Mauri Leijala, Lauri Nyrhi, Antti Toratti, Jani Flink, Mikko Gustafsson, Tomi Gustafsson, Leena Kannari, Samuli Harju, Samu Kurki, Samppa Pihl, Klaus Virtanen, Olli Saalasti, Mats Victorzon, Joonas Lehtikainen, Mikko Kivivuori, Olli Kattilakoski, Antti Luikku, Tomi Tiiri.



Heinäkuussa Hollannissa järjestettävä Nijmegenin marssi kerää vuosittain kymmeniä tuhansia osallistujia (kuva Richard Lundell).

Tällä palstalla esittelemme Sotilaslääketieter keskuksen henkilöstöä. Tätä kysyimme:

1. *Mikä sai sinut hakeutumaan Puolustusvoimille töihin?*
2. *Minkälaisia odotuksia sinulla oli työsi suhteen ja ovatko ne täyttyneet?*
3. *Mikä on yllättänyt?*
4. *Mitä erityisesti haluaisit saavuttaa? (lyhyellä ja/tai pitkällä aikavälillä, työssä tai muussa elämässä)*
5. *Mitkä seikat sinulle ovat tärkeitä työviihtyvyyden kannalta?*
6. *Tärkeimmät arvosi?*
7. *Kenet haluaisit tavata ja miksi?*
8. *Minkä kirjan luit viimeksi?*
9. *Tätä et tiennyt minusta:*
10. *Elämänohjeesi?*

1. Varusmiespalveluksen aikana päätin hakea silloisen varusmiesjohtajakaverin yllyttämänä. Molemmat haettiin yhtä aikaa, mutta kaveri menikin poliisikouluun.
2. Alussa ajattelin, että toimin varusmieskouluttajana hetken. Menikin vain reilut 20 vuotta siinä hommassa. Upeita hetkiä ja makeita muistoja jäi siltä ajalta. Varsinkin Pohjois-Karjalan vaaramaisemien sisä- ja tiedusteluharjoitukset.
3. No ei varsinaisesti mikään. Pitää vaan olla valmis tekemään parhaansa, sillä pärjää kaikissa tilanteissa.
4. Työelämän tavoitteet ovat täyttyneet aina halukkuuksien saavuttamisen kautta eli olen saanut palvella melkein aina siellä, missä olen halunnutkin. Haluan joskus sitten jäädä eläkkeelle hyvässä kunnossa. Tarkoittaa hyviä valintoja elämässä, ruoka ja lepo sekä liikunnallinen elämäntyyli muutenkin.
5. Yhteenkuuluvaisuuden tunne, työmoraali ja huumori!
6. Terveys, onnellisuus ja ahkeruus.
7. Ei ole.



**Keijo Matilainen, valmiusupseeri,
Sotilaslääketieter keskuksen esikunta**

8. Miikka Nousiaisen Maaninkavaaran.
9. Olen aloittanut golfin pelaamisen pari vuotta sitten.
10. Pyri aina tekemään parhaasi!



**Anssi Tuohino, päällikkölääkäri,
Dragsvikin terveystasema**

1. Puolustusvoimien monipuolinen työnkuva kiinnosti minua eniten. Potilastyö on yksi osa sotilaslääkärin tehtäviä, mutta voin työpäivän ohessa hoitaa myös muita työtehtäviä tai lähteä urheilemaan. Monipuoliset ja vaihtelevat työpäivät ovat minulle tärkeitä työn mielekkyyden kannalta.
2. Odotin työltä ennen kaikkea monipuolisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa työnkuvaani. Tähän asti odotukset ovat täyttyneet pääsääntöisesti ja jatkossa omaa työtä edelleen aktiivisesti suunnittelemalla voin vaikuttaa siihen vielä varmasti enemmänkin.
3. Prikaatin erittäin ystävällinen vastaanotto. Paikallisen upseerikerhon jäseneksi otettiin heti ja toimintaan pääsi mukaan samantien, siitäkin huolimatta, että olen täysin suomenkielinen enkä tuntenut prikaatin pitkää sekä perinteikästä historiaa. Myös jäseneksi ottoon liittyvä aamuinen ”merikaste” yllätti kyllä ihan konkreettisestikin.
4. Haluaisin tehdä väitöskirjan ja suorittaa erikoislääkäritutkinnon. Kuitenkin riittävän ajan löytäminen kaikkiin tulevaisuuden projekteihin sekä perhe-elämään liittyen on haasteellista. Tässä työssä näiden asioiden yhteen sovittaminen on kuitenkin mielestäni mahdollista, mistä olen nyt erittäin tyytyväinen. Toivon, että voin myös myöhemmin sanoa valinneeni työpaikkani hyvin.
5. Työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen. Olen pyrkinyt tekemään työasiat pääsääntöisesti virka-ajalla ja järjestämään muun ajan perheelleni.
6. Rehellisyys, kotimaisuus ja kunnioitus.
7. Mahdotonta sanoa yksittäistä ihmistä. Maailmassa on paljon mielenkiintoisia ihmisiä, jotka haluaisi tavata.
8. Sinuhe egyptiläinen.
9. Lapsuuden haaveammattini oli poliisi, mikä on voinut vaikuttaa myös tämän hetken työn valintaan.
10. Elä ihmisille - omien arvojesi mukaan.

Tällä palstalla esittelemme Sotilaslääketielen keskuksen henkilöstöä. Tätä kysyimme:

1. *Mikä sai sinut hakeutumaan Puolustusvoimille töihin?*
2. *Minkälaisia odotuksia sinulla oli työsi suhteen ja ovatko ne täyttyneet?*
3. *Mikä on yllättänyt?*
4. *Mitä erityisesti haluaisit saavuttaa? (lyhyellä ja/tai pitkällä aikavälillä, työssä tai muussa elämässä)*
5. *Mitkä seikat sinulle ovat tärkeitä työviihtyvyyden kannalta?*
6. *Tärkeimmät arvosi?*
7. *Kenet haluaisit tavata ja miksi?*
8. *Minkä kirjan luit viimeksi?*
9. *Tätä et tiennyt minusta:*
10. *Elämänohjeesi?*



**Satu Korpi, toimistos sihteeri,
Kenttälääkinnän palveluyksikön toimisto**

1. Olin jonkin aikaa etsinyt uusia haasteita kun huomasin Puolustusvoimien hakuilmoituksen, joka sai kiinnostuksen heräämään ja hain paikkaa.

2. Odotin monipuolisia työtehtäviä ja niitä ne ovatkin olleet.
3. Ei oikeastaan yllättänyt, mutta päänvaivaa ovat aiheuttaneet erilaiset lyhenteet, joiden alkuperäistä sanaa ei pysty mitenkään loogisesti päättelemään.
4. Lyhyellä aikavälillä haluaisin saada lisää aikaa omille harrastuksille.
5. Monipuolinen työnkuva, hyvä työilmapiiri.
6. Rohkeus, avuliaisuus, rehellisyys.
7. Tällä hetkellä haluaisin lähinnä tavata ystäviäni useammin.
8. Duff McKagan: It's so Easy (and other lies).
9. Minulla on kaksi tutkintoa ja haaveilen vielä opiskelevani joskus lisää.
10. Ei erityistä elämänohjetta, mutta pidän tästä ajatuksesta: Hymy, jonka lähetät maailmalle, palaa luoksesi!

1. Hain Puolustusvoimiin töihin, koska toimintakykykoordinaattorin tehtäväkuva kuulosti juuri minulle sopivalta. Minulle tuli heti sellainen tunne, että monipuolinen osaamiseni henkilöstö- ja työhyvinvointiasiantuntijana tulee tehtävässä hyvään käyttöön. Työnantajana Puolustusvoimat kiinnosti, koska haluan ajatella, että täällä olen työni kautta edistämässä osaltani rauhaa ja turvallisuuden tunnetta Suomessa. Olen ehkä idealisti, mutta tarkoitan tällä sitä, että kun teemme kokonaisvaltaisesti töitä henkilöstön ja koko organisaation toimintakyvyn ja hyvinvoinnin eteen, voimme parantaa sekä Puolustusvoimien konkreettista suorituskykyä että ulospäin näkyvää kuvaa Suomen toimintakykyisistä Puolustusvoimista. Näin ollen toivottavasti ennaltaehkäisemme turvattomuuden tunnetta alati muuttuvassa maailmassa.
2. Odotin, että saan paljon monipuolisia ja haastavia tehtäviä ja pystyn osallistumaan tehtäväkuvani kehittämiseen. Tämän reilun kuukauden kokemuksen perusteella odotukseni ovat täyttyneet enemmän kuin hyvin.
3. ”Pahvi” on yllättänyt (he heh).
4. Olisi kiva suorittaa jossain kohtaa loppuun maisteriopintoni, vaikka muutama tutkinto onkin jo plakkarissa. Voisin vaikka tutkia Puolustusvoimien työhyvinvoinnin johtamista osana toimintakykyä ja riskienhallintaa.
5. Työlläni täytyy olla merkitys ja haluan saada sopivassa suhteessa vastuuta ja vapautta. Pidän myös jämpästä suunnitelmallisuudesta ja sitä kautta tulevasta hallinantunteesta jatkuvien muutosten keskellä. Näiden lisäksi luottamus, toisista välittäminen, suoraselkäisyys ja rehellisyys ovat työviihtyisyyden kulmakiviä. Tätä kun höystää sopivalla huumorilla ja unohtaa turhista pikkuasioista nipottamisen niin hyvä tulee.



**Karoliina Nurmi,
toimintakykykoordinaattori,
Sotilaslääketieteen keskuksen esikunta**

6. Rauha, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo ja kestävä kehitys. Myös kokonaisvaltainen hyvinvointi ja elinikäinen kehittyminen ovat minulle tärkeitä asioita.
7. Juuri nyt haluan tavata mahdollisimman paljon SOTLK:n työntekijöitä, kysellä kuulumisia ja tutustua heidän työhönsä.
8. Luen paljon etenkin dekkareita. Viimeisin oli Jo Nesbø:n Punarinta.
9. Olen viettänyt viikon autiolla saarella Tongalla.
10. Kuuntele enemmän ja aidosti - ilman ennakko-oletuksia. Pyri muutenkin olemaan läsnä ja keskittymään meneillään olevaan hetkeen.

Kuvat: Puolustusvoimat

PUOLUSTUSVOIMISSA YLENNETYT

lääkintäkapteeniluutnantiksi: sotilaslääkäri
Mikko Myllylä (Turun terveysasema)

SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUKSESSA PALVELEVAT, RESERVISSÄ YLENNETYT

ylivääpeliksi: kenttäsairaanhoitaja Petri
Karjalainen (Parolannummen terveysasema),

vastaava kenttäsairaanhoitaja Jarmo Makko-
nen (Parolannummen terveysasema)

kenttäsairaanhoitaja Janne Kalliomäki
(Utin terveysasema)

vääpeliksi: kenttäsairaanhoitaja Jiri Lehtinen
(Utin terveysasema)

ylikersantiksi: erikoistutkija Markos Mölsä
(Tutkimus- ja kehittämisosasto)

KUNNIAMERKIT

**Suomen Valkoisen Ruusun I luokan ritari-
merkki (SVR R I):** Pertti Patinen, lääkintä-
komentaja, ylihammaslääkäri (esikunta)

Suomen Leijonan ritarimerkki (SL R):
Mikko Seppänen, kapteeni, hallintopäällikkö
(Kajaanin terveysasema)

**Suomen Valkoisen Ruusun I luokan
mitali kultaristein (SVR M I kr):**

Tiina Hietavalkama-Mikkonen,
toimistos sihteeri
(Kenttälääkinnän palveluyksikkö)

VALTION VIRKA-ANSIOMERKKI:

Anne Alen, sairaanhoitaja
(Ilmailulääketieteen keskus)

Terttu Hyttinen, toimistos sihteeri
(Kajaanin terveysasema)

Hannu Jylhä, kapteeni (esikunta)

Kari Kelho, tutkimussihteeri
(Tutkimus- ja kehittämisosasto)

Marja-Riitta Korpela, toimistos sihteeri
(Haminan terveysasema)

Tuula Ojapelto, toimistos sihteeri
(Rovaniemen terveysasema)

Anssi Valtonen, kapteeniluutnantti evp
(Upinniemen terveysasema)

PUOLUSTUSVOIMIEN ANSIOMITALI:

Anu Järvinen, toimistos sihteeri
(Vekaranjärven terveysasema)



*Vas. Hannu Jylhä,
Pertti Patinen, Tiina
Hietavalkama-Mikkonen,
Marja-Riitta Korpela,
Anne Alen ja
Kari Kelho.*

TILKAN RISTI:

Kalevi Karjalainen, hallintoylilääkäri
(esikunta)

Sirkka Aintila, taloussihteeri (esikunta)

Anne Rusi, toimistosihteeri (esikunta)

Laura Paatelainen, tietopalveluasiantuntija
(Sotilaslääketieteen arkisto)

Eljas Huhtasaari, tietopalveluasiantuntija
(Sotilaslääketieteen arkisto)

Leena Lassila, tietopalveluasiantuntija
(Sotilaslääketieteen arkisto)

Anna Katz, erikoistutkija
(Tutkimus- ja kehittämisosasto)

Timo Anttalainen, sotilaslääkäri
(Kajaanin terveysasema)

Arja Aulanko, sairaanhoitaja
(Kajaanin terveysasema)

Minna Salla, röntgenhoitaja
(Kajaanin terveysasema)

Sirpa Kettunen, sairaanhoitaja
(Kajaanin terveysasema)

Martti Romppanen, kenttäsairaanhoitaja
(Kajaanin terveysasema)

Riitta Heikkinen, sairaala-apulainen
(Kajaanin terveysasema)

Jori Kärki, vastaava kenttäsairaanhoitaja
(Kajaanin terveysasema)

Tuula Koho, työterveyshoitaja
(Luonetjärven terveysasema)

Arja Simoinen, fysioterapeutti
(Luonetjärven terveysasema)

Risto Vuorsalo, hammaslääkäri
(Parolannummen terveysasema)

Marjo Tyyskä, sairaanhoitaja
(Parolannummen terveysasema)

Sami Lintula, kenttäsairaanhoitaja
(Parolannummen terveysasema)

Sari Nurmi, toimistosihteeri
(Parolannummen terveysasema)

Mika Niskanen, kenttäsairaanhoitaja
(Santahaminan terveysasema)

Marja Juselius, suuhygienisti
(Santahaminan terveysasema)

Riitta Pohjaranta, toimistosihteeri
(Säkylän terveysasema)

Pauli Marttila, kenttäsairaanhoitaja
(Säkylän terveysasema)

Tero Koski, päällikkölääkäri
(Turun terveysasema)

Sari Rantanen, toimistosihteeri
(Turun terveysasema)

Jiri Lehtinen, kenttäsairaanhoitaja
(Utin terveysasema)

Mark Wallis, kenttäsairaanhoitaja
(Vekaranjärven terveysasema)

Sirkku Ruotanen, röntgenhoitaja
(Vekaranjärven terveysasema)

Sirpa Okka-Halonen, työterveyshoitaja
(Vekaranjärven terveysasema)

Kim Kalima, hallintoylilääkäri (Pääesikunta)

Janne Wall, ensihoidon palvelukoordinaattori
(Carea Kymenlaakson sairaanhoitopiiri)



Palkinto luovutettiin NBC-2018 -symposiumissa Rovaniemellä kesäkuussa. Kuva Jari Vaara.

SIMO NIKKARILLE SUOJELU, PELASTUS JA TURVALLISUUS RY:N TUNNUSTUSPALKINTO

Sotilaslääketieteen keskuksen Tutkimus- ja kehittämisosaston johtaja, professori Simo Nikkari sai Suojelu, pelastus ja turvallisuus ry:n myöntämän vuoden 2017 palkinnon sekä Suomessa että kansainvälisesti tekemästään pitkäaikaisesta ja menestyksellisestä työstä biologisilta uhkatekijöiltä suojautumisessa.

Suojelu, pelastus ja turvallisuus ry:n tarkoituksena on toimia viranomaisten, yritysten ja yhteisöjen asiantuntijoiden valtakunnallisena yhdyssiteenä turvallisuustekniikan, pelastusalan, väestönsuojelun sekä teollisuuskemikaaleilta ja massatuhotekijöiltä suojautumisen aloilla.

Yhdistys palkitsee vuosittain tunnustuspalkinnolla henkilön tai organisaation, joka on myötävaikuttanut turvallisuuden parantamiseen Suomessa ja kansainvälisesti. Aikaisemmin palkinnon ovat saaneet Pioneerirykmentti (2014), eversti evp Kyösti Tomperi (2015) ja Kemiallisen aseiden kielto sopimuksen instituutti Verifin (2016).

ELÄINLÄÄKINTÄEVERSTI ILKKA (ILE) ANTTI JUHANI KOVARI 1930–2018



Tuijotan tyhjää näyttöruutua ja mieleeni nousee harhailevia ajatuksia sinusta ja ystävydestä. Huomasit varmaan, että käytin sanaa ”SI-NÄ”. On aivan liian lyhyt aika lähdöstäsi, että olisit minulle ”hän”. Siihen on ystävytemme liian aitoa ja suurta. Ehkä lukijakin sallii sen.

Olikohan siinä jotakin enteellistä, että käydesi Forsbergin valmistavaa koulua luokkatoverinasi oli Armi, minun tuleva vaimoni. Olit jäänyt Armin mieleen ”kaverina, joka aina viittasi”.

Olimme sota-ajan lapsia ja nuoria. Marraskuussa 1940 aloitimme ”Ressun” vasta perustetulla ranskanlinjalla. Meistä piti tulla ilmeisesti diplomaatteja. Meistä tuli eläinlääkäreitä.

Koimme Helsinkiin kohdistetuista suurpommituksista ensimmäisen, 6.-7.2.1944. Se saattoi osaltaan vaikuttaa myöhempiin uranvalintoihimme.

Löysimme rakkaat Iiamme ja Armimme jo teini-ikäisinä. Viihdyimme yhdessä. Kaveruus alkoi muotoutua perheystävyydeksi. Oli meillä sitä paitsi yhteinen projekti: päästä Eläinlääketieteelliseen korkeakouluun. Pääsimme. Kandidatteen jälkeen muutimme Tukholmaan jatkamaan opintojamme Kungliga Veterinärhögskolanissa. Olimme ne vuodet kuin yhtä perhettä. Muistat varmaan, kun eräänä iltana elokuvista tullessamme Iia tutkaili Armia ja toteisi: ”Et siinä vielä vaaralliselta näytä”. Sinä yönä vein Armin Karoliinskaan synnyttämään tulevaa kummipoikaanne Joukoa.

Valmistuimme. Hoidimme kansalaisvelvollisuutemme intissä. Sinä löit lähipiirisi ihailevalle hämmästyksellä palatessasi siviiliin kupeelasi RUL:n kunniamiekkana. Tämä johti arvauksiin tulevasta työnantajasta. Lähdit kuitenkin vuonna 1958 yksityiseläinlääkärinä kehrittelemään Kiskoon kunnaneläinlääkärin virkaa, mikä sinne myöhemmin tulikin. Minä olin jo ottanut pestin hevosarmeijamme eläinlääkärinä. Vuoden päästä olit tehnyt päätöksesi. Suureksi ilokseni otit vastaan tarjouksen tulla eläinlääkäriksi Karjalan Jääkäripataljoonaan Kontiolahdelle. Nythän olimme ikään kuin hoitamas- sa perheyrittä.

Vuonna 1962 sinut siirrettiin RUK:n eläinlääkäriksi, toki omasta halustasi. Taisipa kunniamiekka alitajuisesti nopeuttaa päätöksentekoa.

Sinulle tarjoutui kuitenkin Lounais-Suomen sotilaslääkärin eläinlääkärin vakanssi jo vuonna 1964. Siitä alkoi mieluista ja haastava kausi, mikä päättyi aikanaan eläkkeelle siirtymiseen vuonna 1990.

Vuosi 1970 oli kannaltamme myrskyisä. Tuoloin tehtiin päätös Puolustusvoimien traktoroinnista. Sotilaseläinlääkärien tarve tuli puntariin tällöin järjestetyssä kenraalikokouksessa. Puolustusvoimien ylilääkäri amiraali Esko Helske piti jyrisevän puheen kenttähygienian merkityksestä ja eläinlääkärien tarpeesta. Innokkaat lakkautuspuheet vaimenivat.

Samana vuonna ”ympäristönsuojelu” tuli Suomeen. Valtakunnallisessa luonnonsuojelukonferenssissa veloitettiin jokainen hallinnonala ja toimiala ottamaan ympäristönsuojelu ohjelmaansa. Biologisen peruskoulutuksen saaneena katsottiin eläinlääkintäala sopivimmaksi ottamaan vastuulleen Puolustusvoimien ympäristönsuojelun ohjeistuksen, koulutuksen ja valvonnan. Siinäpä haastetta.

Sinä sait huolehtiaksesi merkittävän osan näiden molempien osakokonaisuuksien valmistelusta. Tässäkään et jättänyt ”viittaamatta”. Valmiuksia antoivat aikaisemmin (1961) suoritettu elintarvikehygieenikon tutkinto sekä alempi oikeustieteen tutkinto (1969).

Uudet vastuualueet vaativat tietojen päivityksiä. Niitä antoi Nordiska hälsovårshögskolanin virkalääkärikurssi Göteborgissa (1971).

Pitkän elämäsi aikana otit aina auliisti vastaan sinulle tarjottuja tehtäviä. Mainitsen toimintasi Suomen Eläinlääkintäupseeriyhdistyksen sihteerinä (1962–68) ja puheenjohtajana (1969–71) sekä Suomen Lääkintäupseeriliiton varapuheenjohtajana (1974–86). Otit myös vastuullesi toimia Turun teurastamon eläinlääkärin varamiehenä (1965–76).

Ystävyytemme vain lujittui virkatehtävien yhäti kasvavassa paineessa. Ympäristösi eläimet saivat sinut herkästi helytymään ja tarttumaan lääkelaukkuusi. Sinulla oli henkireikänä rakentaminen, minulla purjehdus. Viikonloppuisin oli rentouttavaa tulla teitä tapaamaan päiväpurjehduksen päähän äitisi huvilalle Hakasalossa. Siellä sait purkaa rakennusintoasi

tilavalla tontilla, ja ensimmäinen mökkisi syntyi. Niin, sinne teimme ensimmäisen ”laivas-tovierailumme” kahden hengen purjekanootilla vuonna 1950.

Muutettuasi virkasi myötä Turkuun (Lietoon) avautui käyttöösi todellinen aarreaita. Osta-manne omakotitalo oli ihanasti keskeneräinen. Myöhemmin hankkimanne tontti Sandön saarella suorastaan vaati rakentajaa. Ja sinä rakensit.

Kotitaloon sinä taituroit yläkerran ja saunakin uudistui. Sandön sulokkaan ankkurilahden tuntumaan ilmestyi ensin nukkumis- ja tarvikeaitta. Sen turvin rakensit saunamökin, ja lopulta täyttymyksen, unelmiesi mökin. Ja lahti tarjosi virvelihaukia ja verkkoahvenia. Mitä ihminen voisi vielä toivoa.

Oli kuitenkin yksi ylitse muiden. Se oli vuonna 1952 alkanut avioliittosi Iian, Irja Merikallion kanssa. Nykyajassa yhä harvinaisempaa on avioliitto, joka kestää rakkaana yli vuosikymmenten, kuten teillä, sinulla ja Iialla. Liiton tekivät täydelliseksi esikoinen Jorma sekä kaksi tytärtä, Anneli ja Eila. He muistavat kaivaten ja rakkaudella isäänsä.

On suuri rikkaus saada Todellinen Ystävä.

Matti Waris

Kirjoittaja on eläinlääkintäkenraalimajuri (evp), joka palveli Puolustusvoimissa vuosina 1957–1990, joista Puolustusvoimien ylieläinlääkärinä 1968–1990.

MATTI RYSÄ - UPSEERI JA HERRASMIES

Puolustusvoimien entinen ylieläinlääkäri, eversti Matti Juhani Rysä kuoli vaikean sairauden murtamana 12. heinäkuuta 2018 Helsingissä 82-vuotiaana. Hän oli syntynyt Hämeenlinnassa 16. toukokuuta 1936.



Perheen muutettua Tampereelle hän kävi sielä koulunsa ja kirjoitti ylioppilaaksi Tampereen Yhteiskoulusta keväällä v. 1955. Saman vuoden kesäkuussa hän osallistui Eläinlääketieteellisen korkeakoulun karsintakokeeseen, ja hänet hyväksyttiin opiskelemaan yhdessä 20 muun haki-
jan kanssa. Näin muodostui nuoren Eläinlääketieteellisen korkeakoulun XII vuosikurssi.

Perusopinnot alkoivat Helsingin yliopiston eri laitoksilla ja kestivät kolme lukuvuotta. Kliinisten aineiden opetus oli järjestetty korkeakoulujen välisten sopimusten mukaisesti joko Tukholmassa tai Oslolla. Matti matkusti Oslon kahdeksan kurssitoverinsa kanssa. Maajoittuminen tapahtui yksityisperheissä. Norjalaisten elämään ja tapoihin tutustuminen oli luontevaa ja ystävyyssiteitä muodostui. Tämä vaihe opinnoista liitti suomalaiset tiiviisti yhteen niin opinnoissa kuin vapaa-aikana. Oslo-laisten, innokkaiden ulkoilijoiden vanavedessä tulivat Holmenkollenin ladut tutuiksi. Kurssihenki on säilynyt valmistumisen jälkeenkin käsitellen myös perheenjäsenet.

Matti oli pienestä pitäen kiinnostunut eläimistä, joten eläinlääketieteen opiskelu oli itsenänselvyyttä. Lapsuudenkodissa oli sekä koiria että kissa ja myös vv. 1950–60 -lukujen eläin-

lääkäripula saattoi vaikuttaa valintaan. Toisin opinnoissa keskityttiin tuolloin hevosisiin ja muihin suuriin tuotantoeläimiin, mikä saattoi olla Matille yllätys. Ajan mittaan lemmikkieläimet saivat eläinlääkärien jatkokoulutuksessa ja työssä oman kasvavan osuutensa.

Matin uravalinta johti sotilaseläinlääketieteen piiriin. Hän teki pitkän ja monipuolisen uran eläinlääkärinä Karjalan Jääkäriprikaatissa 1962–65, Panssariprikaatissa 1965, Eläinlääkintäkoulussa 1965–68, Pohjois-Suomen Sotilasläänissä 1968–90, hygienistinä UNDOF:n päämajassa Damaskoksessa 1981–82 ja 1985–86 ja Puolustusvoimien ylieläinlääkärinä 1990–96. Hänen aikanaan elintarvikehygienian, toksikologian ja mikrobiologian tiedot ja taidot olivat keskeisiä Puolustusvoimien hygieniaa kehitettäessä ja valvottaessa. Asuinpaikka vaihtui usein viran mukana johtaen Joensuusta Ouluun. Perhe asui talossa, jossa oli tilat yksityispraktiikkaa varten.

Matti avioitui v. 1961 Marja Hiltusen kanssa. Perheeseen syntyi kolme tytärtä. Lapset sopeutuivat eläinlääkäriperheen arkeen kotivastaanotolla avustaen isää pieneläinpraktiikassa ja he pääsivät myös mukaan sairaskäynneille maaseudulle. Matti nautti kaikenlaisten ihmisten

kohtaamisesta ja keskusteluista. Hän oli loistava seuramies ja tunnettu hyvästä huumorintajustaan. Työssään hän oli käytännöllinen ja tehokas sekä ajatuksissaan täsmällinen ja johdonmukainen. Hiihtolomat ja luonnossa liikkuminen perheen kanssa olivat tärkeä osa elämää fyysisen ja henkisen kunnon ylläpitämiseksi. Tyttäret ja lastenlapset olivat hänen silmäteränsä elämänsä loppuun asti. Matti muutti Oulusta Helsinkiin saatuaan nimityksen Puolustusvoimien ylieläinlääkäriksi. Eläkkeelle jäätyään hänen tiensä vei myöhemmin Lontoon ja Madridiin toisen vaimonsa Arja Vanhalan diplomaattityön vuoksi.

Harrastuksista keskeisimpiä olivat metsästys ja kenneltoiminta, josta mainittakoon ajokoirien ulkomuototuomarina toimiminen Euroopan laajuisesti. Luonnossa liikkumiseen ja retkeilyyn Matti käytti runsaasti aikaa ja veti mukaansa ystäviä ja tuttavvia. Lukuisat kohteet Suomessa ja ulkomailla kiinnostivat häntä. Näistä haasteellisimpana voisi mainita Arjan

kanssa tehdyn pyhiinvaelluksen Santiago de Compostelaan Pohjois-Espanjassa. Matti oli intohimoinen bridgen pelaaja. Hän oli jäsen monessa kerhossa ja tutustui näin lukuisiin alan harrastajiin. Hän myös kilpaili kotimaan lisäksi mm. Baltian maissa. Matti rakasti klasista musiikkia ja oli innokas konserteissa kävijä. Oopperamatkat suuntautuivat ystäväperheen kanssa mm. Birgittalaisluostarin oopperafestivaaleille Virossa.

Mattia jäivät kaipaamaan puoliso, tyttären ja veljen perheet ja suuri ystävien piiri.

Matti Rysän tytär Eeva Rysä

veli Pekka Rysä

kurssikollega Eero Tanhuanpää

Muistokirjoitus on julkaistu Helsingin Sanomissa 3.9.2018 sekä Suomen eläinlääkärilehdessä 7/2018.

80 vuotta sitten: SOTILASLÄÄKETIETEELLINEN AIKAKAUSLEHTI 1938

VIELÄKIN SOTAVÄEN SAIRAALLOISUUDEN SYISTÄ

Vuotuiset sairastilastot osoittavat, että kysymys sotaväen sairaalloyksien syistä on jatkuvasti ajankohtainen. Seuraavassa on tarkoitus palauttaa mieliin eräs oletettu, sairauksien syntyyn vaikuttava tekijä, josta useita vuosia sitten on jo ollut puhetta, mutta joka todennäköisesti ei sittenkään ole saanut riittävästi huomiota osakseen. Tai paremminkin, epäkohtaa on koetettu korjata, mutta tavalla, joka tämän kirjoittajan käsityksen mukaan ei osu asian ytimeen. Kysymyksessä oleva epäkohta on kasarmielämän epäedullinen vaikutus asevelvollisten psyykkiseen kuntoon.

On tunnettu tosiasia, että pitkien sotaharjoitusten aikana siintyy merkillisen vähän sairauksia, huomattavasti vähemmän kuin varuskuntaoloissa. Kuitenkin odottaisi aivan päinvastaista, ovathan telttamajoituksessa sekä pisaratartunta- että vilustumismahdollisuudet paljon suuremmat kuin kasarmimajoituksessa, puhumattakaan muista hygienisistä vaaroista. Ilmiötä on koetettu selittää monella tavalla: 1. Heikot miehet samoin kuin vähänkin sairastaneet karsitaan ennen lähtöä erilleen ja jätetään kotiin. 2. Telttoissa ei ole kasarmi-infektio vaikuttamassa. 3. Telttoissa on puhdas ilma.

--- Toiselta puolen voidaan luetella suuri joukko hygienisiä epäkohtia, joiden luulisi lisäävän tautisuutta. Sotaharjoituksissa nukutaan riittävästi, ateriat ovat epäsäännölliset, peseytymismahdollisuuksia on vain harvoin jos ensinkään, hikoillaan, palellaan, läpiuuvutaan. Tällä kaikella ei kuitenkaan näytä olevan sanottavaa vaikutusta miehistön hyvinvointiin. Mistä se voisi johtua? Eräs asia on ainakin varma: sotaharjoitukset eivät läheskään siinä määrässä kuin varuskuntapalvelus rasita miestä henkisesti. Kasarmipäivä on aamusta iltaan kuumeisen kiireinen

täynnä jatkuvaa jännitystä. Sitä paitsi se on tavallan yksitoikkoinen, toistuvathan asiat päivästä toiseen, kuukaudesta toiseen suurin piirtein samanlaisina. Teltassa ja sodassa kaikki vähemmän tärkeä jää olosuhteiden pakosta pois ja miehellä on runsaasti aikaa myös itselleen ja ajatuksilleen.

On tietämätöntä, alentaako henkinen alakunto sellaisenaan ruumiin vastustuskykyä. Välillisesti se joka tapauksessa edistää sairauksien syntymistä: mies ei jaksa eikä viitsi huolehtia itsestään niin lyhyinä vapaahetkinä, joina se palveluksen lomassa ja aikana olisi mahdollista. Ellei taasen hän itse ole asiassa mukana, ei esimiesten huolenpito suuriakaan auta. Mies tietää, että hiestyneenä seisoskelemisestä seuraa vilustuminen ja sairaus ja kuitenkin hän seisoo. Se mies on jo sairas, hän on väsynyt ja lähinnä kai henkisesti väsynyt. Sellainen väsymys tuskin paranee määrällä aikaisella, pakollisella päiväunella.

KANSA ASEISSA
TURVA ISENMAAN

HENKIVAKUUTUS
SALAMASSA

TURVAA PERHEEN,
JOKA ON VALTION
PERUSTUS.

KEŠKINÄINEN
HENKIVAKUUTUSYHTIÖ
— **SALAMA** —

Puhtaasti suomalainen suuryhtiö.
Vakuutuskanta 3.000 milj. mk.



Mainos Sotilaslääketieteellisessä
Aikakauslehdessä 4/1938.



100

Puolustusvoimat

Försvarsmakten • The Finnish Defence Forces