

GLAUKO^{MA}

1/2021



GLAUKOOMA

1/2021

Glaukooma on Glaukoomayhdistys ry:n jäsenlehti, joka ilmestyy vuonna 2021 kaksi kertaa.

Painos: 3000 kpl

Paino: Tampereen Offsetpalvelu Oy
Kansikuva: Santen

LEHDEN TOIMITUS:

Toimitussihteeri: Pipsa Sinkko-Westerholm
Päätoimittaja: Ritva Kivimäki
Taitto: Arja Piisinen

YHTEYSTIEDOT:

Glaukoomayhdistys ry
Marjaniementie 74
00930 Helsinki

TOIMISTO:

Näkövammaisten toimintakeskus Iiris, 5.krs.

JÄRJESTÖSIHTEERI:

Pipsa Sinkko-Westerholm
puh: 050-466 2929
toimisto@glaukoomayhdistys.fi

PUHEENJOHTAJA:

Ritva Kivimäki
puh: 050-464 7674
ritva.kivimaki@glaukoomayhdistys.fi

Y-TUNNUS:

2483413-0

Kotisivut:

www.glaukoomayhdistys.fi

Facebookissa:

Glaukoomayhdistys ry
Suljettu ryhmä:
Glaukoomavertaisryhmä



SISÄLLYSLUETTELO:

- 3 Puheenjohtajan palsta
- 4 Tiedotteita, menneitä tapahtumia
- 6 Marko Määttä: Kenelle kammio-
kulman laserhoito sopii?
- 10 Santen
- 12 Näkövammaisten Liiton uusi
puheenjohtaja Kari Vähänen
- 15 NÄE ry: Tavoitteena maailman
paras näönhuolto
- 18 Tampereen seudun
glaukoomakerho
- 20 Kysy silmälääkäriltä



Puheenjohtajan palsta

Kesäkuinen tervehdykseni Sinulle Glaukooma-lehden lukija.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) myönsi Glaukoomayhdistykselle kuluvalle vuodelle edellisen vuoden suuruisen toiminta-avustuksen. Perusteluina mainitaan, että toiminta on STEAn strategian mukaista, järjestö tekee tärkeää ennaltaehkäisevää työtä, toiminnan tuloksellisuus on riittävää ja valvontatietojen perusteella ei ole estettä jatkoavustamiselle. Tämän perusteella voidaan todeta, että Glaukoomayhdistys on onnistunut vakuuttamaan olevansa yhteiskunnallisesti tarpeellinen potilasjärjestö.

Koronapandemia on edelleen tänäkin vuonna vaikuttanut suuresti yhdistyksemme toiminnan järjestämiseen kuluneella kevätkaudella. Suunnitelmia on pitänyt muuttaa. Yleisöluento- ja esittelytilaisuuksia eikä jäsentilaisuuksia ole voitu järjestää. Korvaavana toimintona yhdistys on panostanut tiedotukseen saadakseen ”ääntään kuuluville” ja tällä tavoin pyrkinyt hoitamaan tehtävänsä potilasjärjestönä. Maaliskuussa Maailman Glaukoomaviikolla yhdistys lähetti lehdistötiedotteen, minkä johdosta muutamissa sanomalehdissä julkaistiin glaukooma-artikkeli potilashaastattelun kera. Maailman Glaukoomaviikolla järjestettiin Teamsissa kokeiluluontoisesti kaikille avoin virtuaalinen yleisöluento, jossa silmälääkäri piti glaukoomaluennon. Tämä onnistui niin hyvin, että jatkossakin pyritään järjestämään vastaavanlaisia luentoja verkossa. Kevätkaudella laadittiin lehtimainoksia, joissa oli tietoa glaukoomasta ja tuotiin potilasyhdistystä tutuksi. Glaukoomayhdistys oli myös mukana kahdessa järjestöjen järjestämässä virtuaalitapahtumassa, toisessa tietotieskuesitelmällä ja toisessa videoesityksellä. Glaukoomakerhotoiminta on ollut lähes pysähdyksissä. Sijaintipaikkakuntien koronaohjeistuksista riippuen muutamassa kerhossa



on pystytty järjestämään kokoontumisia. Vertaistukea on tarjolla yhdistyksen ylläpitämässä Facebookin Glaukoomavertaisryhmässä. Siellä on käyty ajoittain erittäin vilkkaita keskusteluja, ryhmäläiset antaneet ja saaneet tukea. Ryhmän vahvuus on tällä hetkellä yli viisisataa henkilöä. Yhdistyksen järjestämään vertaistukitoimintaan, glaukoomakerhoihin ja Facebookin Glaukoomavertaisryhmään ei vaadita yhdistyksen jäsenyyttä vaan kaikki tukea tarvitsevat glaukoomapotilaat ovat tervetulleita mukaan.

Toivotan teille kaikille hyvää vointia sekä mukavaa kesäaikaa Brita Polttilan runon sanoin:

Rantapolku
kesäsade
suomuna käsivarsilla
valo ilo
pisaroissa

Ritva Kivimäki

GLAUKOOMAYHDISTYKSEN JÄSENILLE MONIA JÄSENETUJA

Liittymällä jäseneksi saat käyttöösi kaikki jäsenedut, kuten maksuttomat silmänpainemittaukset kaikilla Silmäasemilla, Synsam-optikkoliikkeissä ja Huittisten Näkökeskuksen kolmessa optikkoliikkeessä. **1.6.-31.7.2021 on käynnissä Silmäaseman VIP-kampanja: normaalihintaiset silmälasit (kehrukset ja linssit) -50% ja aurinkolasit (voimakkuuksilla tai ilman) -30%.** Tarjous koskee normaalihintaisia tuotteita eikä sitä voi yhdistää muihin etuihin. Jäsenetuja tarjoavat myös Icare Finland, Instrumentarium, Nissen ja Keops -optikkoliikkeet, Annansilmät-Aitta, Silmäsaaraala Valo ja Sanoma. Kaikki jäsenedut ovat näkyvissä neljä kertaa vuodessa ilmestyvissä jäsentiedotteissa sekä glaukoomayhdistys.fi -sivuilla.

LIITY GLAUKOOMAYHDISTYKSEN JÄSENEKSI

glaukoomayhdistys.fi -kotisivujen sähköisellä lomakkeella, puhelimitse, lähettämällä sähköpostia tai kirjepostia. Jäsenmaksu vuonna 2021 on 25 euroa.

TULE MUKAAN GLAUKOOMAKERHOON!

Vertaiskerhot ovat kaikille avoimia ja maksuttomia. Syyskaudella 2021 glaukoomakerhoja järjestetään koronatilanteen mukaan. Lue lisää Jäsentiedotteista tai yhdistyksen kotisivuilta glaukoomayhdistys.fi > Glaukoomakerhot

FACEBOOKIN SULJETTU RYHMÄ nimeltä Glaukoomavertaisryhmä tarjoaa paikan vertaistuen saamiseen ja antamiseen etänä. Ryhmään voi liittyä kuka tahansa asiasta kiinnostunut. Ryhmässä on jo yli 500 jäsentä. Etsi ryhmä nimellä ja hae jäsenyyttä. Keskustelut ovat näkyvissä vain ryhmään hyväksytyille jäsenille.

OLETKO JO ILMOITTANUT SÄHKÖPOSTI-OSOITTEESI?

Glaukoomayhdistys siirtyy jatkossa yhä enemmän sähköiseen viestintään. **Ilmoitathan toimistolle sähköpostiosoitteesi**, jos et ole sitä jo tehnyt.

MUISTATHAN ILMOITTA YHTEYSTIETOJESI MUUTOKSET

Glaukoomayhdistys ei saa tietoa yhteystietojen muutoksista, joten ilmoitus tulee tehdä itse: glaukoomayhdistys.fi -sivujen yhteydenotto-lomakkeella, sähköpostilla, puhelimitse tai kirjeitse.



Glaukoomayhdistys ry lomailee 25.6.-1.8.2021. Hyvää kesää!

Toimintaa kevätkaudella 2021

Kerhotilojen kiinnipysymisen vuoksi glaukoomakerhoista pystyi kevätkaudella lähes normaalisti kokoontumaan vain Seinäjoen ja Joensuun kerhot. Myös muussa yhdistyksen toiminnassa oli edelleen peruutuksia ja muutoksia. Monet tilaisuudet siirtyivät verkkoon. Maaliskuussa yhdistys osallistui historian ensimmäisille virtuaalisille Järjestömessuille Laurea Ammattikorkeakoulun tekemällä videolla "Elämää hoidetun glaukooman kanssa." Maailman Glaukoomaviikolla maaliskuussa yhdistys järjesti oman virtuaalisen yleisötilaisuuden Teams-sovelluksella. Tilaisuudessa puhui puheenjohtaja Ritva Kivimäki sekä glaukoomasta luennoi dosentti Marko Määttä. Glaukoomaviikon viestintäkampanjassa yhdistyksen tuottama artikkeli julkaistiin useissa medioissa ympäri Suomen, esimerkiksi Karjalaisessa ja Ilkka-Pohjalaisessa sekä useissa yhteistyökumppaneiden kanavissa. Maksettuja kokosivun artikkeleja julkaistiin Suomen Kuvalehdessä ja Kotilääkäri-lehdessä. Huhtikuussa yhdistys osallistui EJY:n virtuaalisille Kohtaamispaikkapäiville, jossa puheenjohtaja piti järjestötorilla alustuksen Glaukoomayhdistyksestä ja glaukoomasta. Lisäksi järjestösihteeri, puheenjohtaja ja hallitus osallistuivat lukuisiin koulutus-, luento- ja yhteistyötilaisuuksiin verkon välityksellä.



Seinäjoen seudun glaukoomakerho teki kevätretken 18.5. Karviaan Anne Mattilan Taidekahvilaan, Karvian kirkkoon ja Pramian tehtaalle. Kuvassa vasemmalta Anne Mattila, bussikuskina toiminut Esa Kivimäki ja kerho-ohjaaja Mikko Hautamäki.



Virtuaalisilla Järjestömessuilla oli kahden päivän aikana yli 140 ohjelmanumeroa ja kävijöitä yli 4000. Messut järjesti Nuorten Ystävät ry:n, Itä-Lapin kuntayhtymän sekä Ranuan kunnan ESR -hankkeet yhteistyönä.



Joensuun seudun glaukoomakerhossa oli paikalla 26.4. tavallista vähemmän osallistujia. Kuvassa vasemmalta Aune Keränen, Alli Stranden, kerho-ohjaaja Elsa Mertanen ja Kaija Nykky. Kuva: Arja Karti.



Maailman Glaukoomaviikolla 7.-13.3. Glaukoomayhdistyksen artikkeleita julkaistiin useissa medioissa ympäri Suomen, kuten muun muassa yliopistosairaanhoitopiirien tuottamalla Vertaistalo.fi -sivustolla.

Teksti: Marko Määttä, Silmätautien erikoislääkäri, dosentti,
Glaukooman Käypä Hoito -työryhmän jäsen



Kenelle kammiokulman laserhoito sopii?

"SLT-laserhoidolla on monia etuja glaukooman hoidossa. Sen teho on todettu yhtä hyväksi kuin yksittäinen lääkeaine", kirjoittaa dosentti Marko Määttä.

Ainoa tehokas glaukooman hoito on alentaa silmänpainetta. Valittavana on lääke-, laser- ja leikkaushoidot. Laserhoitoja on useita erilaisia, joista kammiokulman laserhoito on yleisintä. Sen historia juontaa 1970-luvulle,

jolloin julkaistiin ensimmäiset raportit menetelmästä, jossa käytettiin argon-(viher) laseria. Toimenpiteessä kohdistettiin pieniä laserpolttoja silmän etuosassa sijaitsevaan kammiokulmarakenteeseen. Toimenpidettä ryhdyttiin nimittämään lasertrabeculoplastiaksi (LTP). Laserpoltot aiheuttivat muutoksia huokoiseen kammiokulmarakenteeseen ja helpottivat kammionesteen poistumista silmästä, jolloin silmänpaine usein laski. Me-

netelmä yleistyi nopeasti 1980-luvulla, koska tällöin lääkehoidon mahdollisuudet olivat rajallisemmat. Vuonna 1990 julkaistiin viimein laaja potilastutkimus, jossa lasertoimenpiteen hyödyt voitiin näyttää toteen; teho oli verrattavissa lääkehoidon tehoon.

LTP-laserhoidolla oli kuitenkin rajoitteensa, koska se ei sopinut kaikille glaukoomapotilaille. Teho oli riippuvainen kammiokulmarakenteen pigmentaatiosta, jonka seurauksena noin puolella potilaista teho jäi vaatimattomaksi. Lisäksi sitä voitiin toistaa yleensä vain kerran ja sen suorittaminen vaati kokemusta. Näistä syistä tippahoito oli edelleen yleisin hoitokeino. Seuraavan sukupolven lasermetelmä poisti useita näitä ongelmia, kun selektiivinen trabeculoplastia (SLT) -laser esiteltiin 2000-luvun alussa. Tässä polttolaser oli korvattu pulssilaserilla, joka ei aiheuta kudokseen lämpöenergiavauriota. Toimenpide aktivoi kammiokulmarakenteen luontaista puhdistusta ja nesteen läpäisevyyttä johtaen paineen alentumiseen. Poiketen edeltäjästään, kammiokulman laadullisilla ominaisuuksissa ei ole suurta merkitystä ja toimenpide on turvallisesti myös toistettavissa. Tämän vuoksi SLT-laser korvasi nopeasti edeltäjänsä ja on ollut nyt yli 10 vuotta rutiinikäytössä.

SLT-laserhoidolla on monia etuja glaukooman hoidossa. Sen teho on todettu yhtä hyväksi kuin yksittäinen lääkeaine. Laserhoitotuilla on lisäksi todettu seurannassa vähäisempi lääkehoidon tarve sekä pienempi riski joutua glaukoomaleikkaukseen. Vähäisempi lääkitys säästää myös silmän pintaa lääkehoidon haitoilta. Glaukoomatippojen aiheuttamaan pintahaittojen yleisyyteen on yhä enenevästi ryhdytty kiinnittämään huomiota ja laserhoito on yksi tapa vähentää tippaärsytystä. Lisäksi, jos lääkkeiden otossa on unohdeltua tai tippoja on kotona vaikea itse laittaa, on kammiokulman laserhoito oivallinen tapa alentaa painetta. Toispuoleisessa glaukoomassa tippahoito aiheuttaa usein näkyvän esteettisen haitan, koska lääkitty silmä usein verestää verrattuna lääkitsemättömään. Tällöin

laseria kannattaa harkita aina. Näistä monista syistä kammiokulmanlaserhoitoa on alettu suosia myös glaukooman ensihoitona. Hyvä vaste saadaan alkuun usein jopa 80 %:lla potilaista. Antamalla kammiokulman laserhoito osalla potilaista paine alenee riittävästi ja tilannetta voidaan tarkkailla ilman lääkehoitoa. Tyypillistä kuitenkin on, että laserhoidon teho hiipuu ajan kanssa, usein 1-5 vuoden sisällä. Tällöin voidaan harkita laseroinnin uusimista tai siirtymistä lääkehoitoon. Britannian julkisessa terveydenhuollossa kammiokulman laserhoitoa harkitaan nykyään aina ensihoitona lääketieteellisten etujensa vuoksi, mutta sen on todettu myös säästävän yhteiskunnan kustannuksia. Suomessa ollaan enenevästi siirtymässä tähän hoitotapaan. On huomattava, että kammiokulman laserhoito ei sulje pois myöhemmin mitään muuta jatkohoitoa.

Joissakin tilanteissa kammiokulman laserhoito ei ole hyvä vaihtoehto. Pigmenttiglaukoomassa tai silmässä, jossa on aktiivinen sisäinen tulehdus, laserhoitoa on annettava harkiten. Kammiokulman tulee olla avoin (avokulmaglaukooma), joten ahdaskulmaglaukoomaan hoito ei sovi. Samoin hoito ei välttämättä sovi, jos kammiokulman rakenteessa on suuria poikkeavuuksia, esimerkiksi arpisuutta. Jos glaukoomaa on hoidettu hyvin kauan, on todennäköistä, että laserhoidosta ei tällöin ole suurta apua. Lisäksi, jos hoitoa on jo annettu useamman kerran, lisähoito ei ehkä enää auta.

Potilaalle kammiokulman laserhoito on melko vaivatonta. Hoito voidaan antaa vastaanotto-tyyppisessä tilassa ja sitä saa julkisen puolen silmäpoliklinikoilla sekä yksityisillä lääkäriasemilla. Itse hoito kestää vain muutaman minuutin ja on kivuton. Mikäli potilaalla on käytössä lääkitystä, sitä yleensä käytetään laserhoitoon tullessa ja hoitopaikka antaa jatko-ohjeet. Laserhoidon jälkeen kotiin voidaan antaa reseptillä jälkihoitotippoja. Silmä tarkastetaan yleensä kuukauden tai kahden kuluttua, jolloin tarkastetaan silmän normaali toipuminen sekä onko paine alentunut riittävästi.

Kammiokulman laserhoidon haitat ovat yleensä vähäisiä. Lievät ärsytys- ja epämuokasuoireet silmässä alkupäivinä ovat tavallisia, joita voi hoitaa levolla ja kostutustipoilla. Muutamalla prosentilla hoidetuista voidaan havaita lievä värikalvontulehdus, joka liittyy paineenalennusvaikutuksen käynnistymiseen. Jos oireita on useita päiviä, saatetaan tarvita tippahoitoa. Suurin osa ei kuitenkaan koe hoidon jälkeen juuri mitään tuntemuksia. Vakavat haitat ovat hyvin harvinaisia.

Kammiokulman laserhoito on tullut yhä suositummaksi glaukooman hoitokeinoksi myös aloitushoitona. Laserhoidolla voidaan vähentää tippahoidon häiritseviä vaikutuksia, tipputuksen määriä sekä kustannuksia. Usein laserhoidon lisänä tarvitaan kuitenkin myös tippahoitoa, mutta laserhoidetuilla niiden käyttömäärä jää tutkimusten mukaan vähäisemmäksi. ●

Artikkelin kirjoittanut dosentti Marko Määttä:

”Valitsin kirjoitukseni aiheeksi kammiokulman laserhoidon, koska se on erittäin ajankohtainen ja tullut vuosi vuodelta suosituimmaksi. Tutkimusnäyttö hoidolle alkaa olla vahvaa ja kokemukset vastaanotolta myönteisiä. Glaukoomatippojen pintahaitat pitkässä käytössä ovat usein melkoiset ja laser on yksi keino vähentää tätä ongelmaa. Teen laserhoitoja Helsingissä Mehiläisessä sekä Lohjalla. Hoitoja on usein päivittäin. Itse toimenpide on vaivaton potilaalle eikä tekijällekin teknisesti vaativa.

Olen kotoisin Kainuusta, Sotkamosta. Nykyään asun Pohjois-Espoossa lähellä luontoa. Lääkäriskoulun kävin Oulussa ja valmistuin yleislääkäriksi vuonna 1997. Silmätautien erikoistumisen aloitin Oulussa vuonna 1999, jolloin klinikassa vaikuttivat glaukoomagurut

Santen

**PURALID-HUOLTOTIIMI
PUHDISTAA JA RAUHOITTAÄ**



PURALID LIPOGEL

- LUOMITULEHDUKSEN OIREISIIN

PURALID LIPOGEL on hellävarainen geeli, joka puhdistaa ja rauhoittaa luomitulehduksen oireita. Käytetään aamuin illoin. Kysy lisää apteekistasi.

Lue lisää: WWW.PURALID.FI



**Rauhoittaa. Puhdistaa.
Helpottaa luomitulehdusta.**

Juhani Airaksinen ja Anja Tuulonen. Osaltaan se varmasti vaikutti siihen, että kiinnostuin glaukoomasta. Glaukooma tuntui sopivasti haasteelliselta sekä myös loogiselta.

Tuo aika oli innostavaa yleisestikin, sillä pitkän tauon jälkeen uusia lääkkeitä alkoi tulla markkinoille ja isot seurantatutkimukset antoivat paljon uutta tietoa taudin hoitovasteesta. Siirryin erikoistumisen puolivälissä jatkamaan sen loppuun Helsinkiin ja valmistuin erikoislääkäriksi vuonna 2004. Helsingin klinikka antoi toisenlaisen näkökulman silmätautihoitoon. Oulun yliopisto kulki kuitenkin myös rinnalla mukana ja tein sinne väitöskirjan sekä sain nimityksen dosentiksi.

Työskentelin aiemmin osa-aikaisena erikoislääkärinä HUS:n silmäklinikan glaukoomapoliklinikalla, mutta vuodesta 2015 lähtien olen ollut päätoiminen yksityislääkäri. Nautin pitkistä hoitosuhteista ja ihmisten kohtaamisesta ilman jäykkää byrokratiaa. Tällä hetkellä minulla on vastaanottoa Helsingissä Ympyrätalon Mehiläisessä sekä Lohjalla ja Hyvinkäällä isossa optikkoliikkeessä.

Työn ohella toimin Lääkäriliiton silmälääkärit-alaosaston puheenjohtaja sekä jäsenenä Lääkäriliiton yksityissektori-jaoksessa. Käypä hoito -työryhmässä olen ollut mukana vuodesta 2003, sen ensimmäisestä päivityksestä asti. Alussa toimin lisäksi sen kokoavana kirjoittajana. Koko mukanani olen ajan olen vastannut glaukoomalääkkeiden arvioinnista. Tällä hetkellä suositusta ollaan päivittämässä ja työ on hyvässä käynnissä. Mitään valtavaa muutosta ei ole tulossa, mutta pieniä viilauksia suositukseen tulee. Käytämme hyväksimme eurooppalaisia suosituksia, mutta viilaamme näkökulmat vastaamaan omia olosuhteitamme. Valmistu pitäisi tulla tämän vuoden aikana ja uusi suositus julkaistaan ensi vuoden puolella.

Glaukooma on todella mielenkiintoinen sekä moninainen sairaus. Koen, että vaikka vuosien aikana näkee monenlaista voi potilailta edelleen oppia uutta. Vuosien aikana on onneksi



Marko Määttä tekee SLT-laserhoitoja Helsingissä Mehiläisessä sekä Lohjalla. Hänen mukaansa toimenpide on potilaalle vaivaton eikä teknisesti vaativa lääkärikään.

alettu kiinnittämään yhä enemmän huomiota hoidon haittoihin. Lisäksi iso kysymys on edelleen glaukooman yli- ja alihoito. Molemmista niistä on haittaa.

Glaukoomayhdistyksen kanssa olen tehnyt yhteistyötä jo vuosia. Olen pitänyt muutamia luentoja, kuten Maailman Glaukoomaviikon luennon Kampin palvelukeskuksessa. Tänä vuonna Maailman Glaukoomaviikolla pidin etäluennon verkossa. Glaukoomayhdistyksen toiminta on erittäin tärkeää. Verstaistuen merkitystä ei voi liiaksi korostaa, koska onhan sairaus potentiaalisesti sokeuttava. Lisäksi olen huomannut, että tiedon tarve ihmisillä on suurta." ●

Teksti ja kuvat: Santen

Santenin toiminnassa keskeisintä on silmäsairauksien hoito potilaan hyvinvointi edellä

Suomen silmätipparamarkkinan johtavana yrityksenä Santen on ollut ensimmäisten silmälääkeyhtiöiden joukossa tuomassa säilöntäaineettomia valmisteita useiden silmäsairauksien, mukaan lukien glaukooman hoitoon.

Santen Pharmaceuticals on japanilaislähtöinen, yksi maailman johtavista silmävalmisteisiin erikoistuneista lääkeyhtiöistä. Yrityksellä on pitkät perinteet jo vuodesta 1890. Tänä päivänä kansainvälisesti kolmen johtavan silmälääkeyhtiön joukkoon lukeutuvan Santenin toimipisteitä sijaitsee kaikkialla Aasiassa, Amerikassa ja Euroopassa. Yhtiön kasvua silmälääkealan huipulle ovat vauhdittaneet lukuisat yritysostot ja laaja asiantuntijayhteistyö. Suomeen Santen rantautui vuonna 1997, kun se osti Oy Star Ab:n liiketoiminnan. Star perustettiin Tampereella vuonna 1922.

Tällä hetkellä Santen työllistää Suomessa asiantuntijatehtävissä noin 80 henkilöä. Santenin silmälääkkeitä valmistetaan sopimusvalmistaja NextPharman toimesta Tampereen Ruskossa, eli osa silmälääkkeistä tuotetaan yhä suomalaisin voimin.

Toimintaperiaatteensa mukaisesti Santen keskittyy yksinomaan silmälääkkeiden valmistamiseen ja kehittämiseen. Suomen markkinoinnista vastaavan Carita Ilanderin mukaan tämä on iso etu potilaan kannalta.

”Tutkimus- ja tuotekehityksemme liittyy vain ja ainoastaan silmälääkkeisiin, ja kehitämme jatkuvasti uusia innovatiivisia tuotteita sekä



”Potilaan kannalta on iso etu, että Santen keskittyy yksinomaan silmälääkkeiden valmistamiseen ja kehittämiseen”, Country Manager Carita Ilander sanoo.

tuotteiden annostelumuotoja markkinoille”, Ilander kertoo.

Glaukoomavalmisteet ovat Santenin maailmanlaajuisesti isoin ja merkittävin terapia-alue. Lisäksi yhtiön tuotevalikoimiin kuuluu valmisteita mm. kuivasilmäisyyden ja allergian hoitoon sekä viimeisimpänä lanseerauksena tuote silmäluomitulehduksen oireisiin.

Santen on ollut edelläkävijä säilöntäaineettomissa silmälääkevalmisteissa. Sen liki 50 silmävalmisteesta puolet ovat säilöntäaineettomia. Santen on tuonut ensimmäisenä markkinoille säilöntäaineettoman prosta-

glandiini-silmätipan glaukooman hoitoon sekä prostaglandiini-timololi -yhdistelmävalmisteen kerta-annospipeteissä.

"Etenkin pitkäaikaissairauksissa säilöntäaineettomuus on tärkeää silmän pinnan ärsytyksen välttämiseksi", Ilander korostaa.

Santen tarjoaa myös säilöntäaineettomia pulloja glaukooma-, allergia- ja kuivasilmälääkkeissä. Pullojen innovatiivinen teknologia mahdollistaa tuotteen säilymisen puhtaana ilman säilöntäaineita. Käyttämällä pullovalmisteita kerta-annospipettien sijaan säästetään myös luontoa.

"Olemme onnistuneet vähentämään näiden pullovalmisteiden avulla tuotekohtaista muovijätettä jopa 80 %, joka on luonnon säilymisen kannalta erittäin tärkeä asia."

Glaukoomalääkkeiden lisäksi Santen on Suomen markkinajohtaja kuivasilmälääkkeissä. Sen tunnetuimmista kuivasilmälääkkeistä, Hyprosanista ja Oftagelistä, on molemmista saatavilla säilöntäaineeton vaihtoehto. Uutena aluevaltauksena Santen on tuonut alkuvuodesta 2021 markkinoille Puralid Lipogel -valmisteen silmäluomitulehduksen eli blefariitin oireisiin. Se sisältää mm. teepuuöljyä ja lukuisia muita aineisosa, jotka puhdistavat ja rauhoittavat silmäluomen pintaa.

Silmäsairaustietoisuuden edistämiseksi Santen tekee pitkäjänteistä ja laaja-alaista yhteistyötä muun muassa potilasjärjestöjen, silmälääkäreiden, optikkoliikkeiden ja apteekkien kanssa. Pohjois-, Itä- ja Keski-Suomen avainasiakaspäällikön Raimo Pöyskön mukaan yhteistyö on niin Santenille kuin yhteistyökumppaneille mahdollisuus syventää ja vahvistaa asiantuntemusta.

"Santen tekee paljon yhteistyötä muun muassa potilasjärjestöjen kanssa. Se auttaa kehittämään palveluja ja innovatiivisia tuotteita", avainasiakaspäällikkö Raimo Pöyskö sanoo.



"Tiivis yhteistyö eri yhteistyökumppaneiden kanssa auttaa Santenia kehittämään palveluja ja innovatiivisia tuotteita potilaiden parhaaksi", Pöyskö kuvailee. Yhteistyössä yliopistosairaaloiden kanssa Santen on järjestänyt silmätauteihin erikoistuville lääkäreille sekä myös silmälääkäreille eri silmäsairauksien hoitoon liittyviä koulutuksia lähes 20 vuoden ajan. Koulutusten tavoitteena on jakaa lääkäreille ajantasaista tietoa omasta alastaan ja erikoistumisalueestaan, jolloin heillä on myös paras saatavilla oleva tieto hyödynnettäväksi potilaan silmäsairauksien hoitoon.

Potilaskeskeisyys on Santenin tärkein arvo, mikä näkyy niin erilaisissa potilasmaateriaaleissa, kuten esitteissä ja potilasohjeissa, valmisteiden ominaisuuksissa kuin laaja-alaisissa sairaustietoisuuskampanjoissakin. Viimeisimpänä Santen on esimerkiksi lanseerannut glaukoomapotilaille tarkoitetun OMAGlaucoma -sovelluksen, joka muistuttaa lääkkeitä säännöllisestä annostelusta. "Glaukooman lääkehoito on erittäin tärkeää, vaikka sairauden oireet saattavat olla vähäiset. Sovellus on vain yksi esimerkki työkaluista, joita olemme halunneet tuoda potilaiden sairauden hoidon helpottamiseksi ja hoito-omayhteyden parantamiseksi", Ilander ja Pöyskö toteavat.

Santenilla on Suomessa viisihenkinen myyntitiimi, johon kuuluu Caritan ja Raimon lisäksi avainasiakaspäälliköt Vesa Erola ja Henrik Pero sekä markkinointikoordinaattori Margit Lahtinen. Energisen tiimin vahvuutena on pitkäaikaiset suhteet yhteistyökumppaneihin sekä loistava yhteishenki! ●



Näkövammaisten liiton puheenjohtaja Kari Vähänen: ”Haluan kehittää yhteistyötä ja lisätä avoimuutta”

Näkövammaisten liitto ry:n (NKL) hallituksen puheenjohtajaksi valittiin syyskuussa 2020 hämeenlinnalainen Kari Vähänen. Näkövammaisyhdistysaktiivi haluaa kehittää yhteistyötä eri toimijoiden välillä ruohonjuuritasoa unohtamatta.

Vuoden 2006 syksyllä 54-vuotias Kari Vähänen oli uudessa elämäntilanteessa. Parikymmentä vuotta aikaisemmin havaittu silmäsairaus retinitis pigmentosa oli edennyt niin pitkälle, että työn jatkaminen Rautaruukin talouspäällikkönä ei ollut enää mahdollista. Lapset olivat muuttaneet pois kotoa.

”Kesä meni hyvin, mutta syksyllä vaimon lähtiessä töihin iski epätoivo. Mietin, että tästä ei tule mitään. Tarvitsen tekemistä”, Vähänen muistelee.

Vähänen oli ollut jäsenenä Tampereen seudun Näkövammaiset ry:ssä jo vuodesta 1994, mutta ei omien sanojensa mukaan ollut aktiivinen jäsen. Nyt Vähänen otti yhteyttä Näkövammaisten Keskusliittoon.

”Kaisa Penttilä pyysi minut mukaan viisipäiväiselle IT-kurssille opettelemaan ruudunluokohjelman käyttöä”, Vähänen kertoo.

Hyvin sujuneen kurssin päätteeksi Penttilä pyysi Vähästä mukaan vetäjäksi seuraavalle kurssille. ”Mukavan tekemisen lisäksi sain mahtavan tunteen siitä, että pystyin auttamaan toisia.”

Vuonna 2008 Vähänen pyydettiin mukaan yhdistyksen hallitukseen.



**Kari Vähänen valittiin Näkövammaisten liiton hallituksen puheenjohtajaksi syksyllä 2020.
Kuva: Julia Roine, NKL**

”Vastasin tottakai. Haluan tehdä työtä näkövammaisten hyväksi. Sillä tiellä olen edelleen.”

Vähäsen viiteentoista vuoteen mahtuu useita luottamustoimia eri näkövammaisyh-



Näkövammaisten liiton hallitukseen kuuluu kahdeksan jäsentä puheenjohtajan lisäksi. Kuvassa Juha Saariniemi (vas.), Eija-Liisa Markkula, Kari Vähänen, Teuvo Heikkonen, Lasse Jalonen ja Jari Pekola. Kuvasta puuttuvat Tytti Matsinen, Anni Väänänen ja Anne Hirvasniemi-Jääskeläinen. Kuva: Marika Mäkinen, NKL

distyksissä. Esimerkiksi vuosina 2010-2018 hän toimi Tampereen seudun Näkövammaiset ry:n puheenjohtajana ja vuodesta 2009 hän on toiminut Kanta-Hämeen Näkövammaiset ry:n puheenjohtajana. Näkövammaisten liitossa Vähänen on toiminut monessa roolissa ennen puheenjohtajuuttaan; vuosina 2012-2016 valtuuston varapuheenjohtajana, 2016-2020 hallituksen jäsenenä sekä 2016-2021 liiton omistaman Annanpura Oy:n hallituksen puheenjohtajana ja vuodesta 2016 Sokeva Oy:n hallituksen puheenjohtajana.

Vähäselä yhdistystyö merkitsee mielekkään tekemisen lisäksi mahdollisuutta vaikuttaa.

"Hallituksen rooli riippuu järjestöstä. Näkövammaisten liitossa vaikutusmahdollisuudet ovat kohtuullisen isot."

Vähäsen mukaan hallitustyö vaatii pitkäjänteisyyttä, suunnitelmallisuutta ja tarvittaessa jämäkkyyttä.

"On eri asia olla puheenjohtajan kuin rivijäsenen roolissa. On tilanteita, joissa joutuu otamaan voimakkaastikin kantaa, että asioita saadaan eteenpäin."

Näkövammaisten liiton puheenjohtajana Vähänen haluaa olla keskusteleva ja helposti lähestyttävä.

"Aion olla aito oma itseni. Ettei kenenkään tarvitse arkailla yhteydenottoa", hän sanoo.

Puheenjohtajana Vähänen haluaa kehittää yhteistyötä hallituksen ja toimihenkilöiden sekä jäsenjärjestöjen ja muiden järjestöjen kesken.

"Haluan, että kaikkien asiaa kuunnellaan. Ja että puhalletaan yhteen hiileen."

Avoimuuden lisäämisessä Vähäsen mukaan viestinnällä on tärkeä rooli.

"Oikean tiedon jakaminen on äärettömän tärkeää. Esimerkiksi hallituksen kokouspöytäkirjojen jakamisesta on saatu hyvää palautetta."

Vähäselä on tärkeää, että järjestökentässä ei unohdeta yksittäistä jäsentä.

"Toivon, että tulaisiin norsunluutornista alas ruohonjuuritasolle, lähelle näkövammaista ihmistä."

Vähäsen mukaan liiton toimintaa tulee kehittää jäsenten toiveiden pohjalta.

"Jos joku toiminta vetää osallistujia, niin panostetaan siihen. Haluan, että tulevaisuudes-

sakin liitto on vahva vaikuttaja ja varteenotettava toimija järjestökentässä.”

**Näkövammaisten liiton hallitukseen kuu-
luu** kahdeksan jäsentä puheenjohtajan lisäksi. Syyskuussa 2020 valitussa kokoonpanossa nelivuotiskautensa aloitti viisi uutta jäsentä. Vähänen on kokoonpanoon tyytyväinen.

”Mukana on aikaisempaa enemmän naisia ja nuoria jäseniä. Olen siitä äärettömän iloinen. Myös maantieteellisesti koko Suomi on melko hyvin edustettu”.

Nuoret jäsenet tuovat Vähäsen mukaan jatkuvuutta ja uusia näkökulmia koko liiton toiminnalle.

”25-vuotiaan ajatusmaailma on vähän erilainen kuin 70-vuotiaan. Nuorennusleikkauksella saadaan jatkuvuutta, vaikka toki luottamus-toimet vaativat myös kokemusta.”

Vähänen on tyytyväinen siihen, että vaikka useiden näkövammaisjärjestöjen jäsenmäärä on alkanut vähentyä, ei samaa ole tapahtunut pääkaupunkiseudulla.

”Liiton hallitus koetaan edelleen mielenkiintoiseksi ja vaikutusvaltaiseksi paikaksi, jossa pääsee auttamaan näkövammaisia ihmisiä koko Suomessa.”

Vähäsen mukaan jäseniä menettävillä järjestöillä on toiminnassaan peiliin katsominen paikka.

”Ihmisten toiveet ja tarpeet ovat muuttuneet. Järjestöjen pitäisi pystyä esimerkiksi projektiluonteisempaan toimintaan, jotta ihmisiä saataisiin paremmin mukaan toimintaan.”

Kevätkaudella 2021 Näkövammaisten liitto sai uuden strategian. Vähänen oli mukana yli puoli vuotta kestäneessä strategiatyössä.

”Pohdimme paljon liiton toiminta-ajatusta, miksi liitto on olemassa nyt ja tulevaisuudessa.”

Vähäsen mukaan Näkövammaisten liitto on ensisijassa näkövammaisten ihmisten etu-, yhteistyö- ja palvelujärjestö.

”Liiton toiminnan perusta on YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Edistämme näkövammaisten oikeuksia ja eh-

käisemme syrjintää. Parannamme yhdenvertaisen elämisen edellytyksiä ja sujuvaa arkea sekä mahdollisuuksia elää omaehtoista ja arvokasta elämää.”

Vähäsen mukaan mitään isoja muutoksia toimintaan ei ole uuden strategian mukana tulossa, mutta haastetta tulee aiheuttamaan taloudessa tapahtuvat muutokset.

”Kahdeksan vuoden aikana liiton saamat avustukset ovat pienentyneet noin 50%. Olemme siitä huolimatta pystyneet pitämään palvelutason entisellään. Se on tarkoituksena myös jatkossa.”

Vähäsen mukaan Veikkauksen tilanne ja epävarmuus avustuksien jatkumisesta pakottaa liiton miettimään varainhankinnan strategiansa.

”Pitäisi miettiä onko kaikkea nykyistä toimintaa järkevää tehdä yksin itse. Voisiko jotain toimintoja tehdä yhteistyössä, jolloin kustannustehokkuus voisi olla parempi”, Vähänen pohtii.

Korona on vaikuttanut myös Näkövammaisten liiton valtuuston ja hallituksen toimintaan. Hallitus on valitsemisensa jälkeen päässyt kokoontumaan fyysisesti vain yhden kerran, muut kokoukset ovat järjestetty etäyhteyksin.

”Kyllä kokoukset saadaan etänäkin pidettyä, mutta toisiimme tutustuminen on jäänyt lähes totaalisesti tapahtumatta”, Vähänen harmittelee.

Hänen mukaansa tutustuminen vaatii vapaa-muotoisia kahvipöytä- ja käytäväkeskusteluja.

”Kaipaamme ihmisten tapaamista kovasti. En ole vielä edes käynyt liriksessä työhuoneellani.”

Vapaa-aikanaan Vähänen matkustelee ja puuhastelee kesämökillään Hauholla.

”Tykkään tehdä käsillä töitä. Viime kesänä laajensin mökin terassia. Nykyisin työt vaativat vähän enemmän aikaa kuin ennen, mutta aika moneen pystyn vielä. Käytän edelleen esimerkiksi moottorisahaa ja sirkkeliä.” ●

Lisää Näkövammaisten liitosta: www.nkl.fi

Kuvat: Ella Kaidesoja, NÄE ry

NÄE ry - Tavoitteena maailman paras näönhuolto



NÄKEMINEN JA
SILMÄTERVEYS
NÄE RY

”Visiomme on, että toimintamme tuloksena jonain päivänä Suomessa on maailman paras näönhuollon järjestelmä”, sanovat NÄE ry:n toimitusjohtaja Panu Tast ja vastavalittu hallituksen puheenjohtaja Henri Vuorinen.

Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry viettää tänä vuonna 80-vuotisjuhlavuottaan. Yhdistys perustettiin vuonna 1941 nimellä Suomen Optinen ja Kirurginen Kauppayhdistys.

”Yhdistyksen historiassa on monia vaiheita. Alan kehityksen myötä myös yhdistyksen toiminta ja nimi ovat muuttuneet monta kertaa”, toimitusjohtaja Panu Tast kertoo.

Nykymuodossaan yhdistyksen nimi ja toiminta ovat olleet vuodesta 2015. Nykyisin yhdistys edustaa optikko-, silmä lääkäri- ja silmälaboratoriopalveluita tuottavia optikkoliikkeitä, alan valmistajia, maahantuoja, tukkukauppoja sekä henkilö- ja koulutusorganisaatioita. Toimialajärjestön päätehtävä on vaikuttaa lainsäädäntöön ja viranomaiskäytäntöihin sekä edistää erikoiskaupan ja yksityisten terveydenhuoltopalvelujen asemaa muun muassa laatimalla kannanottoja. Jäsenille tarjotaan edunvalvontaa, kuten lainopillista tukea, sekä viestintämateriaaleja ja koulutusta.

NÄE ry:n jäsenistä noin 250 on optikkoliikkeitä ja -liikeketjuja sekä silmänhoitoalan

tuotteiden valmistajia ja maahantuoja. Yhteisöjäseniä ja niiden mukana henkilöjäseniä on Panu Tastin mukaan joitain kymmeniä. Yhdistykseen kuuluu muun muassa Suomen Optometrian Ammattilaiset SOA ry, Suomen Työnäköseura ja Suomen Piilolaisiseuray.

”Jäsenmaksu määräytyy yritysten liikevaihdon ja yhdistysten jäsenmäärän mukaisesti. Maksut vaihtelevat 90 ja 100 000 euron välillä”, Tast kertoo.

Lisäksi tuloja yhdistyksen toimintaan saadaan vuosittaisista koulutustilaisuuksista. Huhtikuussa Helsingissä järjestetty kansainvälinen EAOO 2021 -virtuaalitapahtuma keräsi kolmen päivän aikana lähes 700 osallistujaa eri puolelta Eurooppaa.

”Syksyllä Oulussa järjestetään Oulu Optometria Forum, joka on valtakunnallinen näkemisen ja silmäterveyden ammattilaisille suunnattu koulutus- ja verkostoitumistapahtuma. Samassa yhteydessä juhlistetaan 80-vuotista NÄE ry:tä.”

Kahdeksankymmenenvuoden aikana silmäterveydenhoitoala on muuttunut paljon. Teknologisen kehityksen lisäksi optikoiden koulutus on parantunut, ja sitä myötä heidän toimenkuvansa laajentunut. NÄE ry:n mukaan alan suurimmat haasteet liittyvät väestön ikääntymiseen ja sen myötä tapahtuvaan silmäsauroksien jyrkkään kasvuun.



NÄE ry:n hallituksen puheenjohtajaksi valittiin maaliskuussa optikko ja yrittäjä Henri Vuorinen.

Glaukooma on yksi sairauksista, jonka potilasmäärä saattaa tulevaisuudessa jopa tuplaantua.

"Jatkossa pitää pystyä tuottamaan neljästä kahdeksaan kertaa enemmän silmänhoitoon liittyviä palvelutapahtumia. Keskeistä on, miten palvelut tullaan tuottamaan. Nykyinen järjestelmä ei Suomessakaan ole tarpeeksi tehokas", Tast sanoo.

NÄE ry ei ota suoraan kantaa tulisiko silmänterveydenhuolto jatkossa hoitaa julkisen vai yksityisen järjestelmän kautta.

"Suomessa on kuitenkin jo olemassa kattava yksityinen optikkoliikeverkosto, jota olisi järkevää hyödyntää."

Tastin mukaan käytännössä tällä hetkellä lähes 90% perustason potilaskontakteista tapahtuu yksityisissä optikkoliikkeissä.

"Olemme ainoa järjestötoimija Suomessa, joka katsoo silmäterveyspalvelujen kenttää kokonaisvaltaisesti. Visionamme on, että toimintamme tuloksena jonain päivänä millä tahansa mittarilla mitattuna Suomessa olisi maailman paras näönhuollon järjestelmä."

Maaliskuussa valittu puheenjohtaja Henri Vuorinen haluaa toimia sillanrakentajana.

"Toimiva näönhuolto vaatii tämänhetkistä enemmän yhteistyötä eri ammattikuntien välillä. Haluan tehdä työtä tärkeän asian puolesta", Vuorinen sanoo.

NÄE ry puolustaa aktiivisesti optikkoliikkeiden asemaa soteuudistuksessa.

"Optikkoliikkeet tulisi ottaa mukaan palveluntarjontaan muun muassa kehittämällä palvelusetelien käyttöä. Esimerkiksi niin, että silmäsairausepäilytilanteessa terveyskeskuksesta voisi saada palvelusetelin optikkoliikkeeseen, jossa silmälääkärille pääsisi heti", Tast sanoo.

Tastin mukaan tällä voitaisiin purkaa pitkiä erikoissairaanhoidon jonoja.

"Esimerkiksi glaukooman hoitojonot laahavat 6-12 kuukautta jäljessä Käypä hoito-suosituksista."

Tastin mukaan monia hoitotoimenpiteitä voitaisiin jo nyt hoitaa optikkoliikkeissä.

"Esimerkiksi glaukoomaan liittyvät toimenpiteet, kuten silmänpaineiden mittaukset, voisi optometristit suorittaa aivan hyvin. Yhteiskunnalle se tulisi paljon halvemmaksi, kuin tuottaa ne erikoissairaanhoidossa."



Panu Tast on ollut NÄE ry:n toimitusjohtaja vuodesta 2011.

Optikkoliikkeissä on myös Tastin mukaan ole-massa paljon teknologiaa, jota voisi hyödyn-tää.

”Monissa liikkeissä on esimerkiksi OCT-laite, jolla tehdään silmäpohjan valokerroskuvauksia. Se on hyvä laite glaukoomankin diagnos-tiikassa.”

Tast painottaa, että optikot eivät tee missään olosuhteissa diagnooseja.

”Optometristit tekevät löydöksiä, jotka sitten aina lähetetään silmälääkärin tutkimuksiin.”

Muutos toimintatavoissa ei siis tarkoittaisi NÄE ry:n mukaan merkittävää muutosta op-tometristien valtuuksiin.

”Suomen lainsäädäntö lähtee siitä, että lääkä-ri päättää potilaan lääketieteellisestä hoidos-ta. Sitä ei ole mitään tarvetta lähteä muutta-maan”, Tast sanoo.

Kuitenkin optometristien rooli voisi Tastin mukaan olla suurempi.

”Suomessa on 1000 optometristiä jotka pys-tyvät koulutuksensa myötä toimimaan lääkä-rien tukena monissa tehtävissä.”

Optometristien määrä tulee jatkossa myös li-sääntymään, sillä vuodesta 2014 Suomessa ei ole enää koulutettu optikkoja. Optometristin koulutus on laajempi ja siihen kuuluu muun muassa rajatut lääkkeenmäääämis-oikeudet. ”Järjestönä emme aja optometristien asiaa, heillä on oma ammattiliittonsa. Katsomme asiaa palvelutuotannon kautta. Tapoja palve-lujen tuottamiseen on erilaisia eikä kuvio ole helppo tai mustavalkoinen.”

Tärkeää Tastin ja Vuorisen mukaan olisi käydä asiasta yhteiskunnallista keskustelua nykyistä enemmän myös potilasjärjestöjen kanssa.

”Julkisen keskustelu voisi keskittyä siihen, mi-ten haasteisiin tullaan vastaamaan eikä vain ruotia julkisen puolen silmäterveydenhuollon tilannetta.” ●

Optikkoliikkeessä työskentelevät ammattilaiset

Suomen puhekielessä käytetään usein virheellisesti termiä optikko, vaikka suurin osa liikkeiden ammattilaisista on optometristejä. Nykyisin kaikki optometrian opiskelijat valmistuvat suoraan optometristeiksi.

Optometristi on laillistettu optikko, jolla on rajattuun lääkkeenmäääämiseen oikeut-tava koulutus. Optometristi tekee näöntarkastuksia, silmän terveystarkastuksia ja kir-joittaa silmälasimääräyksiä. Optometristilla on velvollisuus ohjata asiakas silmätautien erikoislääkärille, mikäli normaalia näöntarkkuutta ei saavuteta tai asiakkaalla on silmä-sairauksia. Optometristilla on oikeus määrätä silmälasit silmälääkärin kirjallisella luvalla henkilölle, jolla on silmäsairus tai jonka silmiä on leikattu.

Laillistettu optikko on näönhuollon laillistettu ammattilainen, joka tutkii näköongel-mia. Optometristiin verrattuna optikolla on suppeampi peruskoulutus liittyen silmä-terveyteen. Hänen pitää suorittaa erillinen lisäkoulutus saadakseen oikeudet rajattuun lääkkeenmäääämiseen. Optikkoja ei ole enää valmistunut 12/2014 jälkeen.

Silmälääkäri eli silmätautien erikoislääkäri on yleislääkäri, joka erikoistunut silmä-sai-rauksien hoitoon. Silmätautien erikoislääkärit tekevät myös pientoimenpiteitä ja kirur-gisia toimenpiteitä, kuten näönkorjausleikkauksia ja kaihileikkauksia.

Optinen myyjä on optisen kaupan asiantuntija, joka auttaa löytämään asiakkaalle sopi-vat näköratkaisut kuten silmälasit, aurinkolasit ja piilolinssit.

Tampereen seudun glaukoomakerhon ohjaaja Elvi Soininen:

”Glaukoomakerho on paikka, jossa voi luottamuksellisesti jakaa kokemuksiaan”

Tampereen glaukoomavertaisryhmä on toiminut jo yli 20 vuotta. Viimeiset viisi vuotta toiminnasta on vastannut Glaukoomayhdistys ry. Kokoontumispaikkana on alusta lähtien ollut Näkövammaiset ry:n toimintakeskuksen kerhotila.

Tampereen glaukoomavertaisryhmä aloitti toimintansa vuonna 1999 osana Tampereen seudun näkövammaiset ry:n toimintaa. Puuhanaisena kerhossa toimi aluesihtööri Laila Salminen ja kerhon ohjaajana Olli-Pekka Rät-täri.

”Kävin vertaiskerhossa jo siihen aikaan”, Elvi Soininen kertoo.

Vuonna 2016 kerhon toiminta siirtyi Glaukoomayhdistykselle. Elvi liittyi samana vuonna yhdistyksen jäseneksi ja aloitti vertaiskerhon ohjaajana yhdessä Eija Leppäsen kanssa. Glaukoomayhdistykseen Elvi oli tutustunut Tampereella pidetyssä yleisötilaisuudessa.

”Menin lääkärin luennon jälkeen juttelemaan puheenjohtaja Ritva Kivimäelle. Kerroin olevani kiinnostunut yhdistyksen toiminnasta ja olevani käytettävissä.”

Nyt Tampereen seudun glaukoomakerho on toiminut Elvin vetämänä jo viisi vuotta. Kokoontumispaikkana on alusta lähtien ollut Näkövammaiset ry:n toimintakeskuksen kerhotila.

”Paikka on hyvä. Sijainti on keskeinen ja tilat ovat käytännölliset. Tilassa on myös hyvä keittiö, jossa kahvinkeitto sujuu hienosti.”



Kerholaiset toivottavat kaikki mukaan mukavaan porukkaan! Kuvassa takarivissä vasemmalta: Ritva Ketola, Hanna Torvinen, Helmi Niiranen ja Terttu Nevala. Alarivissä vasemmalta Mirja Kortnesniemi ja Elvi Soininen. Kuva: Mirja Kirchenbauer

Osallistujia glaukoomakerhossa on nykyisin seitsemästä viiteentoista. Syyskaudella kerho pystyi kokoontumaan koronasta huolimatta normaaliin tapaan kuukausittain.

”Osallistujia tosin oli vähemmän, sillä monet kerholaisista kuuluvat riskiryhmään”, Elvi kertoo. Nyt päättyneellä kevätkaudella kokoontuminen ei ollut mahdollista, sillä Näkövammaisten toimintakeskus suljettiin koronan takia. Kerho tapasi yhden kerran toukokuussa.

Elvin mukaan monilla on ollut tarve vaihtaa kokemuksia sairauteen liittyen myös korona-aikana.

”Sähköiset viestimet, kuten Facebookin ver-

taisryhmä sopii monille ja täyttää paikkansa toiminnassa, mutta varsinkin me varttuneemat kaipaamme kasvokkain toteutuvaa kohtaamista ja keskustelua.”

Kerhossa vertaistuen lisäksi saa myös tietoa.

”Monille kerholaisille esimerkiksi palveluverkoston oppiminen on ollut haastavaa. Toisten kokemukset kannustavat aktiivisempaan toimintaan oman hoitopaikan ja sairauden suhteen.”

Elvin mukaan sairastuminen glaukoomaan tuo muutosta myös potilaan sosiaalisiin suhteisiin.

”On tärkeää, että on paikka, jossa voi luottamuksellisesti jakaa kokemuksiaan. Ei ole hyvä jäädä kokemustensa kanssa yksin.”

Keskustelun lisäksi glaukoomakerhon ohjelmaan kuuluu Elvin pitämät alustukset muista aiheista.

”Syyskuussa alustin teemasta pandemiat ja kulkutaudit eri aikoina. Oli kiinnostavaa pohdita koronaa ja eri aikakausien, kuten Elias Lönnrotin ajan kulkutautiepidemioita”, Elvi kertoo.

Hän toimi aikaisemmin sosiaalialla ja työskenteli opettajana. Eläkkeellä ollessaan hän on opiskellut taidehistoriaa ja kirjallisuutta. Alustusten aiheet nousevatkin usein niistä aihealueista.

”Seuraan usein kansallisten liputuspäivien teemoja. Aiheina ovat olleet muun muassa Elias Lönnrot, Minna Canth ja Aleksis Kivi.”

Kerhon ohjelmaan kuuluu myös vierailut sairaalan Silmäkeskukseen sekä muihin kerholaisten toivomiin paikkoihin, kuten taidenäyttelyihin ja museoihin. Esimerkiksi yhtenä jouluna kerho vieraili museo Milavidassa, joka on Finlaysonin omistajasuvulle kuulunut palatsi, entiseltä nimeltään Näsilinna.

”Museossa oli esillä 1800 -luvun joulu. Saimme kahvit kauniisti katetusta pöydästä ja kuuntelimme koululaisten Santa Lucia -lauluja ja harppumusiikkia. Se oli hieno yhteinen hetki kerholaisille.”

Elvi on itsekin glaukoomapotilas. Diagnoosin hän sai vuonna 2000.

”Sairaus on pysynyt kurissa säännöllisen lääkityksen ansiosta eikä vaikuta arkeeni juuri

millään lailla. Käytössäni on yksi lääke sekä kostutustipat.”

Toisia glaukoomapotilaita hän kannustaa aktiivisuuteen.

”Diagnoosin saaminen on aina iso asia. Sitä saa surra ja harmitella. Kannattaa kuitenkin etsiä tietoa ja selvittää omaa hoitopolkua.”

Tärkeää Elvin mielestä on pitää huolta omasta toimintakyvystä ja terveydestä.

”Arjen rutiinit kunniaan. Silmätippojen ottamisesta ei saa laistaa.”

Hän kannustaa myös ottamaan yhteyttä oman alueen vertaistukiryhmään eli glaukoomakerhoon.

”Uusien asioiden oppiminen voi olla kivaa ja uusiin ihmisiin tutustuminen antoisaa. Samalla oppii tuntemaan itseäänkin paremmin.”

Elvillä on vuosikymmenien kokemus potilasjärjestötyöstä eri järjestöissä.

”Vapaaehtoistyö on opettanut, että sairastuneet voivat tehdä paljon omaksi ja kohtalotovereittensa hyväksi. Sairastuneen omaa asiantuntijuutta pitää kuunnella.”

Vapaaehtoistyö glaukoomakerhossa on ollut Elville rikastuttava kokemus.

”Olen saanut paljon rohkaisua omaan elämäni. On myös ollut riemastuttavaa nähdä, miten ihmiset sairastumisensa jälkeen rakentavat omaa elämäänsä uusista lähtökohdista. Elämä kantaa, tarvitsemme vain uteliasta asennetta”. ●



Tampereen seudun glaukoomakerho kokoontui pitkästä aikaa toukokuussa. Mäntinrannan taidekeskuksessa tutustuttiin Kristiina Sarion taideteoksiin ja Tallipihan kahvilassa juotiin hyvät kahvit.



Anna-Ulrika Sarikkola on silmätautien erikoislääkäri ja työskennellyt mm. HYKS:n Silmätautien klinikalla ja HYKS:n Lastenklinikan silmäpoliklinikalla. Nykyisin hän työskentelee pääkaupunkiseudulla yksityissektorilla. Glaukooma on hänelle ammatillisesti erityisen kiinnostuksen kohde.

Kysy SILMÄLÄÄKÄRILTÄ

Kuva: Lääkärikeskus Aava

www.glaukoomayhdistys.fi -sivujen jäsenosiosta löytyy Kysy Silmälääkäriltä -palsta, jossa silmätautien erikoislääkäri Anna-Ulrika Sarikkola vastaa jäsenten lähettämiin kysymyksiin.

KYSYMYS 1: EX-PRESS -SUNTTI JA MAGNEETTIKUVAUS

Molempiin silmiini on viisi vuotta sitten asennettu Ex-Press -suntit. Ne ovat ruostumatonta terästä. Selkäongelmien selvittämiseksi minulle pitäisi tehdä lannerangan magneettikuvaus. Onko MRI-kuvauksiin meneminen minulle turvallista?

LÄÄKÄRIN VASTAUS:

Ex-Press -implantti on pieni, teräksestä valmistettu 3mm pituinen putkimainen laite, joka asetetaan kovakalvon läpän kautta etukammioon. Sen tarkoituksena on lisätä etukammionesteiden poistumista silmästä ja siten laskea silmänpainetta. Kirjallisuuden mukaan Ex-Press -suntti ei ole aiheuttanut haittaa silmän rakenteisiin MRI-kuvauksen aikana magneettikentän voimakkuuden ollessa 1.5 tai 3 teslaa. Kaikista elimistössä olevista vierasesi-

neistä tulee informoida kuvantamisyksikön henkilökuntaa. Viime kädessä radiologi arvioi tutkimuksen turvallisuusnäkökohdat ennen kuvantamista.

KYSYMYS 2: KORONAROKOTTEET GLAUKOOMAPOTILAALLA

Onko koronarokotteen tai muidenkaan rokotteiden ottamisesta haittaa glaukoomapotilaalle?

LÄÄKÄRIN VASTAUS:

Kaikilla rokoteteknologioilla pyritään siihen, että ihmisen oma immuunijärjestelmä ohjataan suojelemaan kehoa taudinaiheuttajilta; tässä tapauksessa covid-19 -virukselta. Tällä hetkellä maailmalla on käytössä pääosin kahdentyyppisiä rokotteita: lähetti-RNA -rokotteet ja virusvektorirokote. Glaukoomapotilaat voivat ottaa tämänhetkisen tiedon valossa koronarokotteen ja muutkin rokotteet aivan normaalisti. Glaukooma ei ole vaikean covid-19 infektion riskitekijä.

KYSYMYS 3: GLAUKOOMALÄÄKITYS JA KUIVASILMÄISYYS

Käytän glaukoomaan Fixopost-tippoja keran päivässä. Ne määrättiin viime syksynä. Tänä talvena pakkasilla silmäni jäätyivät

helposti. Voiko se johtua silmätipoista?

LÄÄKÄRIN VASTAUS:

"Jäätyminen" liittyy silmien lisääntyneeseen vetistykseen, joka voi pakkasella aiheuttaa epämiellyttävää tuntemusta silmissä. Vetistys taas on eräs tyypillisimmistä kuivasilmäisyyden oireista. Muita kuivasilmäisyyden oireita ovat silmien kirvely, roskantunne, punoitus ja näöntarkkuuden vaihtelu. Kuivasilmäisyys lisääntyy iän myötä, kun sekä kyynelnesteen tuotannossa että koostumuksessa tapahtuu muutoksia. Tutkimusten mukaan 40-50% glaukoomapotilaista kärsii kuivasilmäisyydestä. Pitkäaikaisen kuivasilmäisyyden taustalla voi olla useita tekijöitä ikääntymisen lisäksi, kuten glaukoomalääkkeet, krooninen luomireunatulehdus, aiemmat silmäleikkaukset ja tulehdukset, päätetyö, lukeminen, kuiva sisäilma, ilmastointi, tuuli, pakkanen, monet lääkkeet (mm. antihistamiinit, psyykelääkkeet, unilääkkeet, hormonilääkkeet jotkut verenpainelääkkeet) ja reumasairaudet. Mikäli glaukoomalääkitystä käyttävä potilas kärsii kuivasilmäisyydestä, tulee lääkitykseksi valita säilöntäaineettomat tipat mahdollisuuksien mukaan. Benzalkoniumkloridi on yleinen silmätipoissa käytetty säilöntäaine ja se voi aiheuttaa kroonista kuivasilmäisyyttä ja silmien ärsytystä. Joskus myös glaukoomatipoissa käytetty lääkeaine voi aiheuttaa ärsytystä ja lääkityksen vaihto voi auttaa. Kuivasilmäisyyden ja vetistyksen taustalla voi olla myös muita ongelmia, kuten luomien virheasennot tai kyynelkanavan ahtautuminen.

Kuivasilmäisyyteen on tarjolla laaja valikoima erilaisia kostutustippoja. Puutteellinen tai koostumukseltaan liian vetinen kyynel neste korvataan kosteuttavilla tipoilla, geeleillä tai voiteilla. Ne sisältävät mm. hyaluronihappoa, karbomeeria ja myös kyynelnesteen haihtumista estäviä ainesosia, kuten lipidejä. Kostutustippoja tulee käyttää riittävän usein ja myös ennakkoivasti, esim. ennen tietokoneella työskentelyä tai ulkoilua. Jos silmien vetistys on ulkoiluun liittyvää tulee silmät suojata riittävän suurilla ja suojaavilla silmälasilla tai aurinkolaseilla.

KYSYMYS 4: TEMPORAALIARTERIITIN ELI OHIMOVALTIMOTULEHDUKSEN YHTEYS GLAUKOOMAAN

Voiko temporaaliarteriitti aiheuttaa matalapaineglaukooman synnyn? Sain glaukoomadiagnoosin pari kuukautta temporaaliarteriittidiagnoosia myöhemmin, kun tutkittiin mahdollisia silmävaurioita. Itselläni kaikki oireet ovat kallon oikealla puolella. Myös glaukooma on vain oikeassa silmässä.

LÄÄKÄRIN VASTAUS:

Temporaaliarteriitti on suuriin ja keskisuuriin valtimoihin kohdistuva verisuonitulehdus. Sairaus paikallistuu usein ohimovaltimeen. Temporaaliarteriittia tavataan lähes yksinomaan yli 50-vuotiailla ja naiset sairastuvat 2-3 kertaa useammin kuin miehet. Noin 20-30%:lla lihasreumaa (polymyalgia) sairastavilla on myös temporaaliarteriitti. Taudin perimmäinen syy on tuntematon, mutta sitä esiintyy enemmän ateroskleroottisissa (valtimokovettumatauti) suonissa ja tupakoivilla. Temporaaliarteriitin oireita voivat olla päänsärky, näköhäiriöt, leukakipu- ja jäykkyys, päänahan arkuus sekä kasvokipu. Lisäksi sairauteen liittyy usein yleisoireita, kuten kuumeilua, ruokahaluttomuutta, laihtumista, väsymystä sekä lihas- ja nivelkipua. Ohimovaltimot voivat olla aristavia ja kyhmyisiä ja niiden syke voi olla heikentynyt. Valtimon tulehdus saa aikaa suonen sisäkerroksen paksuuntumisen ja sitä kautta suonen tukkeutumisen ja kohde-elimien hapenpuutteen. Hoitamattomana sairaus voi johtaa näköhermon vaurioon, joka johtuu yleensä takimmaisten sädekehävaltimoiden ahtautumisesta. Tämä voi johtaa joko toisen tai molempien silmien osittaiseen näönmenetykseen tai sokeutumiseen. Näönmenetystä voi edeltää erilaiset näköhäiriöt, kuten hetkellinen sokeuskohtaus, salamointi ja kaksoiskuvat. Osalla potilaista voi esiintyä myös muita neurologisia oireita. Silmän pohjan tutkimuksessa näköhermonpää on usein kalpea, turvoksissa ja siinä saatetaan todeta myös verenvuotoja ja mikroinfarkteja. Myöhemmässä vaiheessa näköhermonpää on

kalpea ja kovertunut ja muistuttaa paljon glaukooman vaurioittamaa näköhermoa. Matalapaine-glaukooman riskitekijäksi on arvioitu perfuusiopaineen alenemisesta johtuvaa näköhermonpään verenkierron häiriötä eli molemmissa sairauksissa on verenkierron heikentymistä taustalla. Lisäksi tiedetään, että hyvin vaurioitunut näköhermonpää ei välttämättä kestä edes normaalia silmänpainetta eli sitä pyritään hoidoilla alentamaan. Jokaisen potilaan kohdalla silmien ja näköhermon tilanne ohimovaltimotulehduksen jälkeen on yksilöllinen.

KYSYMYS 5: SYVÄ SKLEREKTOMIA, GONIOPUNKTUURA JA NEULASTUS

Mitä on syvä sklerektomia -leikkauksen jälkeen mahdollisesti tehtävä neulastus? Milloin ja missä tapauksessa sitä tehdään? Millainen toimenpide on ja kuinka siitä toipuu? Entä mitä ovat siihen liittyvät riskit?

LÄÄKÄRIN VASTAUS:

Syvä sklerektomia on leikkausmenetelmä, jossa silmän kovakalvon syvimpiin osiin tehdään uusi reitti, jota pitkin etukammioneste ohjautuu sidekalvon alle ilman, että muodostetaan suoraa yhteyttä etukammion puolelle. Näin vältetään osa niistä komplikaatioista, jotka liittyvät glaukooman hoidossa perinteisesti käytettyyn leikkaukseen. Syvä sklerektomia soveltuu tavallisesti avokulmaglaukooman, myös uveittiglaukooman hoitomenetelmäksi. Ehdoton vasta-aihe toimenpiteelle on uudissuonituksesta johtuva glaukooma.

Leikkauksen jälkeen ongelmana voi olla arpikudoksen muodostuminen. Tämän estämiseksi leikkauksen yhteydessä voidaan käyttää ns. antimetaboliittilääkitystä (kuten mitomysiini-c) paikallisesti leikkausalueella arpeutumisen vähentämiseksi. Lisäksi kovakalvon alle voidaan asettaa implantti. Toimenpiteistä huolimatta etukammionesteen virtaus sidekalvon alle saattaa vähentyä ajan myötä ja silmänpaine lähtee jälleen nousemaan.

Tällöin tehdään YAG-laserilla aukko kammionkulman leikkausalueelle ns. Descementin ikkunaan (goniopuntuura). Toimenpiteessä puhkaistaan laserilla leikkauksessa ehjäksi jätetty kalvo (trabekkelivyöhykkeen sisäosa ja Descementin ikkuna) ja siten parannetaan etukammionesteen virtausta sidekalvon alle. Goniopuntuura joudutaan tekemään jopa 80 prosentille potilaista.

Arpikudoksen muodostuminen saattaa myös aiheuttaa sidekalvon alle kuplamaisen rakulan, joka estää etukammionesteen poistumisen. Paikallispuudutuksessa rakkula voidaan avata neulalla (neulastus). Uudelleen arpeutumisen estämiseksi toimenpiteen yhteydessä injektoidaan sidekalvon alle usein antimetaboliitteja, kuten aiemmin mainittu mitomysiini-c tai flurourasiili. Neulastuksen mahdollisia haittoja ovat pitkittynyt silmän matalapaineisuus, haava-alueen vuotaminen, sarveiskalvon turvotus ja paikallinen tai vakava silmänsisäinen tulehdus (endoftalmiitti). Neulastuksen jälkeen silmään tiputetaan antibioottisilmätippoja ja silmänpainetta seurataan aluksi tiheästi, yleensä toimenpiteen jälkeen ja seuraavana päivänä. Sen jälkeen seuranta on hoitoyksikön käytännön mukainen. ●

*Kysymyksiä lääkärille voi lähettää glaukoomayhdistys.fi -etusivulta kohdasta **Jäsenedut** löytyvällä lomakkeella tai sähköpostilla osoitteeseen toimisto@glaukoomayhdistys.fi tai lähettämällä postia toimistolle osoitteeseen Marjaniementie 74, 00930 Helsinki. Vastaukset ovat nähtävissä **jäsenosiossa, johon pääsee kirjautumalla etusivulta**: Jäsennumero on jäsenkortissa näkyvä neljänumeroinen numerosarja ja salasana on oma postinumero. Akuuteissa ongelmissa on syytä ottaa yhteyttä omaan lääkäriin. Palstan tekstit julkaistaan ilman lähettäjän henkilötietoja.*

**Ainutlaatuinen
kolmivaikutteinen silmätippa
kuivien silmien hoitoon**

THEALÖZDUO®
TREHALOOSI 3 % | HYALURONIHAPPO 0,15 %

💧 SUOJAA 💧 KORJAA 💧 KOSTUTTAA

Hypotoninen*

Säilytysaineeton*

Sopii piilolinssien käyttäjille

Ei sumenna näköä

Säilyy 3 kk avaamisesta

* Pohjoismainen kuivasilmäisyyden hoitosuositus suositaa säilytysaineettomien ja hypotonisten tuotteiden käyttöä.



Thealoz Duo 10 ml: kohtalaisen tai vaikean kuivasilmäisyyden hoitoon. Trehaloosi 3 g, natriumhyaluronaatti 0,15 g, natriumkloridi, trometamoli, kloorivetyhappo, injektionesteisiin käytetty vesi ad 100 ml. **Fosfaatiton. Hypotoninen. Säilytysaineeton.** Saatavilla ilman reseptiä apteekeista ja optikkoliikkeistä.

**KOSTUTTAA 6 KERTAA PITEMPÄÄN
300 TIPPAA, PEHMEÄ PULLO**



**SILMÄLÄÄKÄRIEN
ENITEN
SUOSITTELEMA**

Silmäluomien hygienia on tärkeä osa kuivasilmäisyyden hoitoa.

Muista **hajusteettomat ja säilytysaineettomat** Blephaclean-puhdistuspyyhkeet.



Théa
let's open our eyes

Théa Nordic Suomi • PL 39 • 04401 Järvenpää • www.thea-nordic.fi

Tiedätkö miten silmänpaineesi vaihtelee?

Uusi iCare HOME2 silmänpainemittari mahdollistaa silmänpaineen mittaamisen arjen keskellä entistä helpommin.

Mittaamalla silmänpainetta eri tilanteissa ja eri vuorokaudenaikoina, voit välittää lääkärillesi arvokasta tietoa silmänpaineen vaihteluista ja lääkityksen tehosta.



Helppo ja tarkka mittaus

Silmänpaineen mittaus iCare HOME2 -mittarilla on helppoa ja mittaus on lähes huomaamaton.



Hoidon tueksi

Silmänpaineen seuranta voi paljastaa mahdollisen leikkaustarpeen nopeammin ja lääkityksen vaikutukset näkyvät selkeästi.



Huolettomampaa arkea

Voit ymmärtää sairauttasi ja hoitoasi entistä paremmin.



iCare HOME2

iCare HOME2 kulkee mukana minne ikinä menetkin ja voit suorittaa mittaukset silloin kun sinulle parhaiten sopii!

Oman iCare HOME2 -silänpainemittarin voit hankkia osoitteesta **www.silmanpaine.fi**.

