

Plastiikkakirurgia yliopistollisena alana (1966-)

Vaikka SPR Plastiikkasairaalassa koulutettiin alan erikoislääkäreitä, mitään kandidaattiopetusta ei annettu, satunnaisia hammaslääketieteen kandidaattien käyntejä lukuunottamatta, eikä plastiikkakirurgiaa oppiaineena luennoitu missään Suomen yliopistossa. Vuonna 1965 Börje Sundell ensimmäisenä Suomessa nimitettiin plastiikkakirurgian dosentiksi Helsingin Yliopistossa, jossa tällöin alkoi kandidaattiopetus. 8.9.1966 HYKS Liittohallitus teki Liittovaltuustolle esityksen plastiikkakirurgisen osaston perustamisesta Kirurgiseen Sairaalaan, mikä toteutuikin jo samana vuonna. Alkujaan kuusipaikkaisen osaston johtoon apulaisylilääkärin vakanssilla nimitettiin dos. Sundell, joka samalla sai myös koulutusoikeudet plastiikkakirurgian suppealla erikoisalalla.

Börje Sundell syntyi Turussa vuonna 1927, valmistui lääkäriksi 1953, väitteli tohtoriksi 1958, sai erikoislääkärin oikeudet kirurgiassa 1960, plastiikkakirurgiassa 1962 ja ortopediassa 1972. Hänet nimitettiin myös kirurgian dosentiksi Oulun Yliopistossa 1974. Hän toimi SPR Plastiikkasairaalan apulaislääkärinä vuosina 1954-62 yhteensä 3 vuotta, ja sai lisäkoulutusta Göteborgin yliopiston Sahlgrenska Sjukhuset'in Plastiikkakirurgisessa klinikassa, Rosewell Park Memorial syöpäinstituutissa USA:ssa, ja Invalidisäätiöllä. Varsinaisen elämäntyönsä hän teki HYKS plastiikkakirurgisen osaston luojana, johtajana ja kouluttajana, ensin vuodet 1966-80 apulaisylilääkärinä, 1981-89 osastonylilääkärinä, ja 1989-90 ylilääkärinä eläkkeelle siirtymiseensä asti. Virkavapaana HYKS:stä hän oli Norjassa Bergenin Yliopiston plastiikkakirurgian professori ja Haukeland Sykehus'in plastiikkakirurgisen osaston ylilääkäri 1982-84. Börje Sundell toimi myös Eiran yksityissairaalan ylilääkärinä 1976-81, ja Finska Läkaresällskapet'in puheenjohtajana 1977-78. Chicago Society of Plastic Surgeons'in kunniajäsen hän on vuodesta 1982, sekä Suomen Kirurgiyhdistyksen ja Baltic Association of Maxillofacial and Plastic Surgeons'in kunniajäsen vuodesta 1990. Katso myös lukua Yhdistystoiminta.

HYKS plastiikkakirurgisen osaston työkentäksi oli hahmoteltu vaativan yleisen plastiikkakirurgian, kuten tapaturmien, erityisesti palovammojen, ja

kasvainten hoito. Lääkintöhallituksen työryhmämietinnöissä 3/1979 ja 10/1982 tehtävät määriteltiin tarkemmin: Vaativa rekonstruktioivinen plastiikkakirurgia, mikrovaskulaarinen kirurgia, palovammat, sekä vaikeasteiset käsivammat ja pahanlaatuiset kasvaimet osittain. Tätä tarkoitusta silmällä pitäen osaston sijoitus ortopedistraumatologisen keskuksen yhteyteen oli hyvin perusteltua. Kirurgisessa Sairaalassa sijaitsi myös suu- ja leukakirurgian osasto.

Em. mietinnöissä plastiikkakirurgia päätettiin valtakunnallisesti keskittää yliopistollisiin keskussairaaloihin, mutta m.m. vaikea palovammahoito edelleen yhteen yksikköön koko maassa, kuten halkiohoitokin. HYKS:n osaston vastuualueena oli näin ollen teoriassa pääasiassa HYKS:n oma piiri, mutta tiettyjen ryhmien osalta koko valtakunta. Koska plastiikkakirurgiaa ei alkuaikoina kuitenkaan ollut Helsingin ulkopuolella, osasto käytännössä palveli koko maata yleisen plastiikkakirurgian koko laajalla alalla. Osastolla oli ensin yksi apulaislääkäri, toinen saatiin vuonna 1972.

Tähän työkenttään nähden osaston paikkaluku (6) osoittautui heti aivan liian pieneksi, ja nousikin jo vuonna 1969 22:ksi. Kirurgisessa sairaalassa oloaikana sairaansijojen lukumäärä vaihteli olosuhteiden mukaan (sairaalan sisäiset korjaukset jne) 20 - 30 välillä, ja oli keskimäärin 23. Leikkausluvut on esitetty taulukossa III. Keskimääräinen hoitoaika oli 1980-luvun alkupuolella 11.7 vrk ja loppupuoliskolla 10.4 vrk. 1970- ja 80-lukujen vaihteen molemmin puolin osaston potilaista noin 40 % oli tapaturmia tai niiden jälkitiloja, 30 % tuumorikirurgiaa (pääasiassa syöpäkasvaimia), ja 30 % muuta sekalaista rekonstruktioivista aineistoa. Potilaiden keski-ikä oli 44 vuotta, ja noin 38 % heistä tuli HYKS:n oman piirin ulkopuolelta. Mainittakoon, että yksin melanomapotilaat muodostivat 12.7 % kaikista hoidetuista, ja 14.2 % hoitopäivistä. Kuormitus oli noin 85-90 %. Vuonna 1978 saatiin erikoislääkäriin virka, johon valittiin Sirpa Asko-Seljavaara.

Plastiikkakirurgisen osaston siirtoa Töölön sairaalaan ryhdyttiin suunnittelemaan vuonna 1980, kun Kirurginen sairaala katsoi palovammahoidon sopimattomaksi sen kehittyneeseen toimenkuvaan (elinsiirrot). Päätös muutosta tehtiin HYKS:n liittovaltuustossa 10.12.1980, mutta se toteutui käytännössä vasta 1.9.1985, jolloin Töölön sairaalassa avattiin hallinnollisesti 1. Kirurgian klinikan alaisena 23-paikkainen plastiikkakirurginen osasto. 1.3.88 toteutettu laajennus nosti korjaustöiden

takia väliaikaisesti yhteentoista supistuneen sairaansijojen luvun 34:ksi. Näiden lisäksi tulivat vielä palovammaosaston (ks. tämä) 6 paikkaa. Lisäyksen ansiosta sekä potilas- että leikkausluvut lähes kaksinkertaistuivat.

Vaikka osaston toimenkuvaan jo alunperin kuului vaikeiden palovammojen hoito, ei varsinaista palovammaosastoa ollut, eikä keskitys ollut kunnolla toteutunut. Vielä vuoden 1982 aikana HYKS:n kaikilla klinikoilla hoidettiin yhteensä 154 palovammaa, joista vain 60 eli runsas kolmasosa plastiikkakirurgisella osastolla. Tehohoitoa vaativia palovammoja osastolla oli 0-15, keskimäärin 4.4 vuodessa. 10.12.80 liittovaltuusto päätti em. syistä perustaa Töölön sairaalaan siirtyvän plastiikkakirurgisen osaston yhteyteen palovammayksikön. Palovammahoito siirtyi Kirurgisesta sairaalasta Töölön sairaalaan plastiikkakirurgisen osaston myötä vuonna 1985, mutta varsinainen palovammaosasto avattiin kuitenkin vasta marraskuussa 1988. Osaston kuudesta sairaansijasta kaksi oli varustettu tehohoitoa tarvitsevia varten. Jo kuutena ensimmäisenä vuotena (1989-94) siellä hoidettiin 533 potilasta, eli keskimäärin 89 vuodessa, ja potilasmäärä osoitti kasvavaa trendiä. Kuolleisuus oli vain 4.6 % (Asko-Seljavaara, Vuola, Härmä ym. 1996).

Mikrovaskulaarisen kirurgian kehittyminen maailmalla 1960-70-luvuilla toi suuria muutoksia plastiikkakirurgisiin leikkausmenetelmiin. Ensimmäisen peukalon replantoinnin teki Suomessa Simo Vilkki TaYKS:ssa vuonna 1977 (Vilkki 1983). Ensimmäinen mikrovaskulaarinen kudossiirto tehtiin HYKS plastiikkakirurgisella osastolla 1979; kyseessä oli säärimurtuman kudosdefektin rekonstruktio latissimus dorsi iho-lihaskielekkeellä. Osastolla alkoi säännöllinen replantaatiopalvelu vuonna 1980 yhteistoiminnassa Kirurgisen sairaalan verisuoni- ja ortopedikirurgien kanssa. Vuosina 1980-85 osaston sijaitessa Kasarminkadulla tehtiin yhteensä 94 yläraajan osan replantaatiota (Asko-Seljavaara, Smitten, Lähteenmäki ym. 1988). Vuosina 1980-94 hoidettiin mikrovaskulaarista rekonstruktiota käyttäen yhteensä 100 komplisoitunutta säärimurtumaa (Tukiainen, Asko-Seljavaara ja Lepäntalo 1996). Mikrovaskulaariset kudossiirteet ja replantaatiot ovatkin muodostuneet varsin huomattavaksi osaksi yksikön toimintaa. Sen edellytyksenä ovat luonnollisesti hoitoryhmän ympärivuorokautinen päivystysvalmius ja riittävän taidon ylläpitoon vaadittava tapausten lukumäärä (keskitys). Sundell aloitti mikrokirurgisen toiminnan myös Bergenissä.

Plastiikkakirurginen osasto on toiminut myös tiiviissä yhteistyössä muiden erikoisalojen ja klinikoiden kanssa tiettyjen erityisryhmien hoidossa. Näistä mainittakoon tässä vain ensimmäisenä pään ja kaulan kasvainkirurgia, melanomat, pehmytkudossarkomat, ja välittömät rintarekonstruktiot syövän hoidon yhteydessä, jne. Osaston apulaislääkäreinä palvelleista, plastiikkakirurgiksi valmistuneista 15 on väitellyt tohtoriksi, ja heistä yhdeksän väitöskirjan aihe liittyy plastiikkakirurgiaan (1.5 Husukesta, vrt. liite I). Osaston muiden tieteellisten julkaisujen määrä lasketaan sadoissa.

Turun Yliopistollinen Keskussairaala perusti U-sairaalarakennuksen valmistuessa 1968 Sädehoitoklinikan kirurgin virkaan yhdistetyn plastiikkakirurgian erikoislääkärin viran, ensimmäisenä Helsingin ulkopuolella. Tähän nimitettiin Arne Rintala. Hän syntyi Turussa vuonna 1926, valmistui lääkäriksi 1952, erikoislääkäriksi kirurgiassa 1959, plastiikkakirurgiassa 1962, ja väitteli tohtoriksi 1967. Hän oli SPR Plastiikkasairaalan apulaislääkäri vuosina 1960-68 6 vuotta, ja sai lisäkoulutusta Uppsalan Yliopiston ja Karolinska Sjukhuset'in plastiikkakirurgian klinikoissa sekä HYKS Lastenklinikan kirurgian osastolla. Plastiikkakirurgian dosentiksi hänet nimitettiin Turun Yliopistossa vuonna 1969 ja Helsingin Yliopistossa 1972. Elämäntyönsä hän teki SPR Plastiikkasairaalan ylilääkärinä 1969-75, SPR Huulisuulakihalkiokeskuksen johtavana ylilääkärinä 1975-84, ja HYKS Husuke'n ylilääkärinä 1985-89 eläkeikänsä asti. Hän luennoi Turun ohella Helsingin yliopistossa halkioista hammaslääketieteen ja fonetiikan opiskelijoille 1970-80-luvut. Tord Skoog Society of Plastic Surgeons'in puheenjohtaja hän oli 1974-79 ja kongressin presidentti 1985 Espoossa. Suomen huuli-suulakihalkiopotilaat ry:n kunniajäsen hän on vuodesta 1990. Professorin arvonimen hän sai vuonna 1986. Katso myös lukua Yhdistystoiminta.

Plastiikkasairaalan tulevaisuudesta käytiin samanaikaisesti Soivion eläkeiän lähestyessä 1960-luvun loppupuolella neuvotteluja Lääkintöhallituksessa. Silloisille kolmelle yliopistosairaalalle (HYKS, OYKS, TYKS) tehty kysely osoitti, etteivät HYKS eikä OYKS olleet halukkaita vastaamaan edes omien piiriensä halkiohoidosta. Kirjoittajalle prof. Sulamaa tarjosi 1967 Lastenlinikalla erikoislääkärin virkaa, jolloin halkioiden primaarihoito olisi otettu sinne, ja Korvaklinikka olisi vastannut suuresta osaa sekundaarihoidosta. Niin hyvä esimies kuin Matti Sulamaa olikin, kieltäydyin, koska se nähdäkseni olisi merkinnyt keskitetyn hoidon hajoamista, pois plastiikkakirurgeilta, ja ilmeisesti tason laskua (Shaw, Dahl, Aster-McDane ym. 1992). Näin ollen SPR:n toivottiin toistaiseksi jatkavan Plastiikkasairaalan

toimintaa. Edellytyksenä oli kuitenkin dosenttitason ylilääkäri kouluttajana.

TYKS:n kirurgisten paikkojen pulan takia plastiikkakirurgisen toiminnan organisointi osoittautui käytännössä vaikeaksi. Sairaansijojen lukua ei oltu määritetty, mutta enimmillään potilaita oli 21, kuuden eri klinikan 17 osastolla. Potilaat kulkivat näiden omissa jonoissa ja poliklinikoilla. Plastiikkakirurgi leikkasi enemmän kuin kukaan muu, kolmella eri leikkausosastolla. Tässä sekavassa tilanteessa siirryin 1.10.69 virkavapaana TYKS:sta Plastiikkasairaalan ylilääkäriksi odottamaan asioiden kehitystä. Vuoden kuluttua TYKS:n virkavapautta ei enää jatkettu, mutta vuonna 1968 alkanut dosenttitasoinen kandidaattiopeus kuitenkin jatkui häiriöttä.

Kun HYKS plastiikkakirurginen osasto oli avattu vuonna 1965, ja Plastiikkasairaalan ylilääkäri vaihtunut 1969, oli selvää, ettei ollut järkevää jatkaa sen toimintaa ennallaan. Potilasaineistosta oli jo tähän mennessä n. 40 % kasvoanomaliaita, joiden kehittyvä hoito edellytti monen erikoisalan yhteistyötä. Vuonna 1970 TYKS Lastenkliniikka esitti Lääkintöhallitukselle em. kyselyyn viitaten, että lastenkirurgit vastaisivat halkioiden primaarihoidosta. Koska tämän potilasryhmän kohtalo oli vaakalaudalla, oli luonnollista keskittyä siihen. Plastiikkasairaalaan oli jo 1966 saatu 2-päivätoiminen oikojahammaslääkäri (prof. Haataja); vuoden 1969 lopussa saatiin tämän lisäksi uusi kokopäivävirka (R.Ranta), 1970 konsultoiva foniatri (S.L. Rantala), ja 1972 kunnollinen hammashoito-osasto (Töölönkatu 35). Vuodesta 1970 talossa oli anestesiologi, ensin ostopalveluperiaatteella, ja 1972 alkaen erikoislääkärin virassa. Jo vuonna 1959 perustettu SPR puhehoitoasuntola kehittyi foniatriseksi osastoksi (Tehtaankatu 1) ja liitettiin hallinnollisesti Plastiikkasairaalaan. 1975 laitoksen nimi muutettiin Huuli-suulakihalkiokeskukseksi (Husuke), mikä paremmin vastasi sen nykytoimintaa monen erikoisalan työryhmänä. Näin 1980-luvun alkupuolella jo 80 % kirurgisen osaston potilaista oli kasvovammoja, muilla osastoilla 100 %. Vuonna 1976 saatiin konsultoiva geneetikko, mutta vasta 1986 2-päivätoiminen korvalääkäri. Erikoislääkärikoulutuksen alettua myös HYKS:ssa toinen kahdesta apulaislääkärin koulutustoimesta muutettiin 1976 erikoislääkärin viraksi. Plastiikkakirurgiksi erikoistuvilta edellytettiin määräaikapalvelua kummassakin sairaalassa.

Jo 1970-luvun alusta oli kuitenkin selvää, ettei Plastiikkasairaala-Husuke tiloiltaan enää vastannut modernia sairaalatasoa. Mm. laboratorion, röntgenin

ja tehohoidon puuttuminen esti keskikasvojen osteotomiat ja muut vaativat toimenpiteet, joihin ulkomailta oli hankittu tekninen valmius. Alusta alkaen SPR kävi neuvotteluja ongelmista Sosiaali- ja Terveysministeriön, Lääkintöhallituksen ja HYKS:n kanssa. Sekä Sosiaali- ja Terveysministeriö että SPR halusivat luopua jäljellä olevista harvoista alaisistaan sairaaloista (Rosén 1977). Kantona kaskessa oli kuitenkin se, että kunnallisen sairaalalaitoksen aluejasta poiketen Husuke vastasi koko maan halkiohoidosta.

Pahimpiin ongelmiin saatiin ratkaisu, kun Jorvin sairaala valmistui vuonna 1977, ja Espoon kaupungin yksityissairaala Mehiläiseltä vuokraamat tilat vapautuivat. Näihin peruskorjattuihin, Pohjois-Hesperiankatu 17 viidennen kerroksen tiloihin Husuke muutti 2.1.1978. Ryhmätyötä pahasti haitannut hajasijoitus loppui, kun 28-paikkainen plastiikkakirurginen, 10-paikkainen foniatriinen ja polikliininen hammashoito-osasto henkilökuntineen tulivat saman katon alle. Mehiläinen tarjosi leikkausosasto-, laboratorio- ja röntgenpalvelut, ja patologian laboratorionkin oli samassa talossa. Husukella oli kuitenkin oma anestesiologi. Vuodesta 1981 dos. Reijo Ranta vastasi hammashoito-osastosta, ja foniatrisesta osastosta vuodesta 1984 1/2-päivätoimisena tri, sittemmin dos. Marja-Leena Haapanen.

Maxillofakiaalisia ja mandibulaan kohdistuvia rekonstruktioita (syndr. Treacher Collins, microsomia haemifacialis, progenia, micrognathia etc.) tehtiin lisääntyvässä määrin ja kehittyvin menetelmin 1970-luvun alusta asti, mutta vasta kun Mehiläisessä aloitettu sydänkirurgia loi tehohoidon edellytykset 1985, voitiin vihdoinkin alkaa laajemmat keskikasvojen osteotomiat. Samalla aloitettiin yhteistyötä Bengt Johansonin Göteborgiin perustaman kraniofakiaalikeskuksen kanssa vaikeimpien anomalioiden hoidossa (Lilja, Rintala, Lauritzen ym. 1986). Kasvoanomaliahoidon vaikeasta anestesiapalvelusta on kiitettävästi vastannut Peter Redelinguys. Pediatriasta tehohoitoa vaativat tapaukset Husuken lääkärit leikkasivat edelleen Lastenkliniikalla. Nasopharyngoscopiatutkimukset allekirjoittanut aloitti vuonna 1983, ja nasometriatutkimukset Haapanen 1987. Lukuisista muista projekteista mainittakoon vain periostikielekkeitä ja vapaata siirtoa koskevat työt (Rintala, Soivio, Ranta ym. 1974, Ritsilä, Alhopuro ja Rintala 1972b), Hannu Salon korvarekonstruktioit (Saarinen, Pettay, Pulkkinen ja Salo 1996) ja kudosexpansio (Nordström, Pietilä ja Rintala 1988).

Joitakin Plastiikkasairaala ja Husuketta koskevia tilastollisia tietoja on esitetty taulukossa II. Katajanokalta muutto Lauttasaareen vilkastutti toimintaa huomattavasti tilojen kasvaessa. Senjälkeen tapahtuneesta sairaansijojen asteittaisesta vähenemisestä huolimatta toimintaluvut ovat nousseet, mikä on johtunut etupäässä 40 vuodessa tapahtuneesta keskimääräisen hoitoajan puoliutumisen. Sen taas mahdollistivat lasten yleiskunnon kohentuminen, kotipaikkakuntien paremmat jatkohoito-olosuhteet, kehittyneet hoitomenetelmät, ja lisääntyvä keskittyminen kasvoanomalioidiin. Kuvaavaa kehitykselle on, ettei 1960-luvun halkioleikkausmetodeista ainoakaan ollut sellaisenaan käytössä 1980-luvulla. Sekä puheen, purennan että ulkonäön tulostason jatkuva paraneminen johtaa myös kasvaviin vaatimuksiin, ja jo "valmiiden", varhaisempien tapausten uusintaleikkauksiin, mikä ilmeisesti tulee aina jatkumaan.

Vasta kun valtakunnallisesti keskitetyn hoidon tarve oli hyväksytty joillakin muilla aloilla, HYKS oli vihdoin valmis ottamaan vastuulleen Husuken toiminnan. Pitkien, eri ratkaisumalleja käsittelevien neuvotteluiden jälkeen, joissa Lastenklinikkakin oli taas yhtenä vaihtoehtona, Husuke liitettiin hallinnollisesti Töölön sairaalan I. Kirurgian klinikkaan 1.1.1985, mutta se pysyi toistaiseksi samoissa Mehiläisen vuokratiloissa. Jo pian tämän jälkeen aloitettiin taas pitkät ja monivaiheiset neuvottelut ja suunnittelut yksikön muuttamisesta elimellisestikin Töölön sairaalan tiloihin, ja yhdistymisestä HYKS plastiikkakirurgian osaston kanssa. Hallinnollinen yhdistyminen toteutui vuoden 1989 loppupuolella, mutta siirtyminen Töölön sairaalaan vasta 1993.

Kuten jo Faltin totesi, sekä kasvu että anomalian ja sen leikkaushoidon aiheuttamat kasvuhäiriöt näyttelevät keskeistä osaa hoidossa, jonka lopputulos on nähtävissä vasta puberteetin jälkeen. Kasvoanomalioiden hoito on malliesimerkki täysin erilaisten spesialiteettien välisestä tiiviistä ryhmätyöstä. Keskitys luo myös edulliset puitteet tieteelliselle tutkimukselle. Se, että kirurgian tuloksia tulkitsevat suurelta osin muut erikoisalat (ortodontia, foniatria), takaa paremman objektiivisuuden (Shaw, Dahl, Aster-McDane ym. 1992). Plastiikkasairaala-Husuken kliininen potilasaineisto onkin jo tähän mennessä synnyttänyt yli 400 julkaisua ja kahdeksan akateemista väitöskirjaa, joista yksi yhdessä HYKS Plastiikkakirurgian osaston kanssa. Keskitettyyn kasvoanomaliahoitoon eri syistä kohdistuneet ja aika ajoin toistuneet hajotusyritykset ovat yhä kariutuneet, mitä on sekä hoitotulosten, tutkimuksen, että kehityksen kannalta pidettävä positiivisena ratkaisuna (Klossner 1963, Sundell ja Rintala 1993, Hukki, Ranta ja Pulkkinen 1996).

Olen ottanut kutsuttuna osaa Ruotsissakin kokouksiin, joissa on pyritty halkiohoidon entistä parempaan keskitykseen. Ongelmana on (ollut), että ollaan yksimielisiä keskitystarpeesta, ja kaikki toivovat lisää halkioita, mutta kukaan ei haluaisi luopua niistä!

Kun Mehiläisen vuokratiloissa edelleen toimiva Husuke ja Plastiikkakirurgian osasto Töölön sairaalassa yhdistyivät vuoden 1989 syksyllä I Kirurgian klinikan alaiseksi yksiköksi, sen ylilääkäriksi tuli Börje Sundell seuraavan vuoden lopulle asti, jolloin hän jäi eläkkeelle. Senjälkeen virkaan valittiin Sirpa Asko-Seljavaara. Hän syntyi Helsingissä vuonna 1939, valmistui lääkäriksi 1966, sai erikoislääkäriin oikeudet kirurgisissa taudeissa 1976 ja plastiikkakirurgiassa 1978. Hän väitteli tohtoriksi vuonna 1974 ja nimitettiin Helsingin Yliopiston plastiikkakirurgian dosentiksi 1983. Sirpa Asko-Seljavaara sai professorin arvonimen vuonna 1994. Kansainvälisesti hänet on huomioitu Evans palkinnolla (American Burns Ass.) 1984, Maliniac palkinnolla (American Society of Plastic Surgeons) ja toimimalla Euroopan plastiikkakirurgiyhdistyksen (EURAPS) presidenttinä (1996-1997).

Vuonna 1991 HYKS:n plastiikkakirurgia muuttui itsenäiseksi tulosyksiköksi, ja toimi tällaisena neljän vuoden ajan, jolloin sen ylilääkärinä ja tulosjohtajana oli Sirpa Asko-Seljavaara. Vuonna 1995 kaikki kirurgian erikoisalut yhdistettiin kirurgian klinikaksi, jonka ylilääkärillä, Timo Lehtosella on nyt tulosvastuu. Vuonna 1993 Husuke'n siirtyessä Töölön sairaalaan foniatriinen osasto muuttui polikliiniseksi toimintapisteeksi.

HYKS:n sisällä plastiikkakirurgia on kasvanut viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana niin nopeasti, että leikkausten lukumäärä on lähes kymmenkertaistunut. Plastiikkakirurgian klinikka Töölön sairaalassa käsittää nyt plastiikkakirurgian vuodeosaston (32 sairaansijaa), palovammaosaston (2 tehohoitoista ja 4 osastohoidosta sairaansijaa), Husuke vuodeosaston (18 sairaansijaa), Husuke pkl:n, plastiikkakirurgisen leikkausyksikön ja toimintaterapian. Klinikan yhteinen sairaansijaluku on 56, ja vuosittainen leikkausten luku n. 3300. Tehohoidon tarve on jatkuvasti kasvanut, ja tehohoitopäiviä on osastolla 500-660 vuodessa. Plastiikkakirurgian osasto on erikoistunut mikrokirurgisiin leikkauksiin, joista mainittakoon pään ja kaulan alueen kasvaimet, pehmytkudossarkoomat, komplisoituneet ala- ja yläraajavammat sekä rintarekonstruktiot. Näitä toimenpiteitä tehdään noin 160 vuodessa. HYKS:n plastiikkakirurgian yksikkö on eräs Euroopan

suurimmista, ja mikrokirurgian alalla suurin.

1.9.1997 plastiikkakirurgian klinikassa oli seuraavat lääkärin virat: 1 ylilääkäri, 1 tp. apulaisyllilääkäri, 1 osastonylilääkäri, 4 erikoislääkäriä, 1 tp. erikoislääkäri, 2 osastonlääkäriä, 3 apulaislääkäriä, 1 tp. apulaislääkäri, 1 kiertävä apulaislääkäri, 1 amanuenssi, 1 ylihammaslääkäri, 1 apulaisylihammaslääkäri, 12 erikoishammaslääkäriä, 1 tp. erikoishammaslääkäri, 1 foniatrian erikoislääkäri, ja 2 korvatautien erikoislääkäri. Henkilöstön lukumäärä on kaikkiaan 138.

Oulun Yliopistossa Börje Sundell luennoi plastiikkakirurgiaa erityisopettajana vuodesta 1965 alkaen jo ennen Helsinkiä, ja sitten kirurgian dosenttina 1974-82. OYKS:ssa plastiikkakirurgian osastonylilääkärin virka perustettiin vuonna 1985. Ensimmäisenä sitä hoiti noin puoli vuotta Arto Alanko, joka 1985 nimitettiin siellä kirurgian dosentiksi. Vuonna 1986 virkaan tuli Timo Waris, joka 1988 sai plastiikkakirurgian dosentuurin. Hän hoitaa virkaa edelleen, lukuunottamatta aikaa 1990-94, jonka hän oli Oulusta virkavapaana HYKS plastiikkakirurgian osastoryhmän Husuken osastonylilääkärinä. Osastolla on erikoislääkärien koulutus oikeus, ja myös 2 erikoislääkärin virkaa. Plastiikkakirurgisia hoitosijoja on 26-paikkaisella osastolla 10:n ortopedisen ja kuuden käsikirurgisen paikan ohella liukuva määrä, keskimäärin noin 11-12. Osastoleikkausten luku on yli 500 ja "lyhki"leikkausten runsaat 200 vuodessa.

Tampereen Yliopistollisen Keskussairaalan plastiikkakirurgina apulaisopettajan virassa toimi Matti Pakkanen vuodesta 1975 vuoteen 1977, jolloin hän siirtyi kokonaan yksityispraktiikkaan. Vuonna 1987 perustettuun plastiikkakirurgierikoislääkärin 2-päivävirkaan valittiin Tapani Lähteenmäki. Kun virka 1989 muutettiin kokopäiväiseksi, hän hoiti sitä edelleen vuoteen 1996 asti. Hänen siirryttyään eläkkeelle virkaa hoitaa vuodesta 1996 Liisa Tuominen. Plastiikkakirurgisia vuodepaikkoja on 10, käsikirurgian kanssa jaetulla osastolla. Osastoleikkauksia on noin 400 vuodessa, ja "lyhki"kirurgisia hieman alle 100 vuodessa. Tampereen Yliopistossa ei ole tällä hetkellä plastiikkakirurgian dosenttia, mutta Liisa Tuominen on huolehtinut opetuksesta.

TYKS:n plastiikkakirurgisesta toiminnasta 1960-luvulla on jo edellä mainittu.

Vuonna 1988 sinne perustettiin uudelleen plastiikkakirurgian erikoislääkärin virka, johon nimitetty Mikael Relander hoitaa sitä edelleen. Varsinaista plastiikkakirurgista osastoa ei sairaalassa edelleenkään ole, mutta sairaansijoja on n. 5-6. Osaston leikkauksia tehdään noin 300 ja polikliinisiä n. 100 vuodessa. Relander on samalla vastannut kandidaattiopetuksesta. Turun Yliopistossa ei Arne Rintalan siirryttyä eläkkeelle vuoden 1989 jälkeen ole toistaiseksi plastiikkakirurgian dosentuuria.

Kuopion Yliopistosairaalaan perustettuun plastiikkakirurgian erikoislääkärin virkaan nimitettiin 1990 Liisa Tuominen, joka hoiti sitä vuoteen 1996 asti, jolloin hän siirtyi Tampereelle. Vuonna 1994 perustettuun plastiikkakirurgian osastonylilääkärin virkaan valittiin Markku Härmä, joka 1996 sai nimityksen plastiikkakirurgian dosentiksi. Osastolla on myös erikoislääkärin virka ja erikoislääkärinkoulutusta. Plastiikkakirurgisten vuodepaikkojen lukua ei ole tarkoin määritetty, mutta keskimäärin potilaita on ollut noin 25. Leikkauksia on kaikkiaan noin 900-1000 vuodessa, ja niistä noin 200 "lyhki"kirurgiaa. Markku Härmän johdossa KYS:ssä toimii myös toinen valtakunnallinen palovammakeskus, jossa hoidetaan vuosittain noin 100 palovammaa. Vuonna 1996 tehohoitoa vaativia vaikeita tapauksia oli 20.

Tätä kirjoitettaessa vuonna 1997 ei toistaiseksi missään Suomen yliopistossa vielä ole plastiikkakirurgian professuuria. Yliopistosairaaloiden ulkopuolella varsinaisia plastiikkakirurgisia virkoja on vain Päijät-Hämeen Keskussairaalassa Lahdessa, jossa vuodesta 1994 on Hannu Kuokkanen apulaisyylilääkärinä. Vuodepaikkaluku on 12, ja vuosittainen leikkausten luku kaikkiaan n. 500, päiväleikkaukset mukaanlukien. Käytännössä plastiikkakirurgina toimi myös Aito Lahti Helsingin kaupungin virassa apulaisyylilääkärinä 1976-86 ja ylilääkärinä 1986-95, jolloin hän jäi eläkkeelle. Plastiikkakirurgisen aspektin Invalidisäätiön ortopedisen sairaalan (Orton) toimintaan toi alunperin Börje Sundell apulaislääkärinä, ja sitten Veijo Ritsilä, joka toimi siellä apulaisyylilääkärinä vuodesta 1978, ja tutkimusyksikön johtajana vuodesta 1988 vielä pari vuotta eläkkeelle lähtönsä jälkeen vuonna 1993. Hänet nimitettiin plastiikkakirurgian dosentiksi vuonna 1978, ja hän tuli tunnetuksi periosia koskevista tutkimuksistaan (Ritsilä, Alhopuro ja Rintala 1972).

Useimmilla plastiikkakirurgeilla on virkansa ohella myös yksityispraktiikkaa, ja täysin yksityissektorilla toimii kymmenkunta. Esteettisen kirurgian alalla ovat

profiloituneet varsinkin Matti Pakkanen, joka johtaa edelleen vuonna 1977 perustamaansa Pirkanmaan Kirurgipalvelu-nimistä lääkäriasemaa ja sairaalaa Tampereella, missä hän on järjestänyt myös kurssiluontoista jatkokoulutusta, sekä Rolf Nordström nimellään tunnetussa sairaalassa Helsingissä. Viimemainittu nimitettiin Helsingin yliopiston plastiikkakirurgian dosentiksi vuonna 1989, toimi plastiikkakirurgisen osaston ylilääkärinä ja professorina Norjassa Tromsön yliopistossa 1991-96, ja on tullut tunnetuksi hiussiirtojen alalla (1976). Ulkomailla toimii kolme suomalaista plastiikkakirurgia.

Koko Suomen yleisessä sairaalalaitoksessa on tällä hetkellä noin 120 plastiikkakirurgista sairaansijaa, ja vuotuinen leikkausten lukumäärä on n. 6400. Tämän lisäksi on huomioitava vielä yksityissektorilla tehtävät toimenpiteet, jotka nekin on arvioitava 4-numeroiseksi luvuksi.