

TURUN YLIOPISTO  
Turun lääketieteellinen tiedekunta

ELLONEN SAARA: Perinteisillä menetelmillä leikatut gynekologiset laskeumat; uusiutumien leikkaushoito pitkän aikavälin seurannassa

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 22 sivua  
Synnytys- ja naistentaudit  
Helmikuu 2017

---

Tämän tutkimuksen aiheena oli tutkia omilla kudoksilla laskeuman vuoksi leikattujen potilaiden riskiä joutua uusintaleikkaukseen laskeuman vuoksi. Tarkastelimme Tyksissä vuosien 2000-2005 välillä leikattuja potilaita, joiden oli tehty emättimen etuosan korjaus tai etuosan korjaus ja kohdunpoisto tai etuosan korjaus, kohdunpoisto ja takaosan korjaus omilla kudoksilla. Näillä kriteereillä potilaita valikoitui tähän tutkimukseen 72. Potilaita seurattiin vuoden 2015 loppuun asti. Tutkimuksen potilasaineisto kerättiin paperisesta potilasarkistosta sekä potilastietojärjestelmä Mirandasta. Tiedot potilaista syötettiin Webropol- lomakkeelle, joka sisälsi 31 kohtaa. Laskut suoritettiin SPSS –laskentaohjelmalla. Tutkimuksen lopullisena tarkoituksena oli tuottaa vertailukelpoista tietoa laskeumaleikkausmenetelmien vaikutuksista mahdolliseen uusintaleikkausriskiin.

Laskeumaleikkaukset ovat kohdunpoiston jälkeen yleisin gynekologinen leikkaus. Naisen riski joutua leikkaukseen laskeuman tai virtsainkontinenssin vuoksi ennen 80 vuoden ikää on tutkimusten mukaan 11-19%. Lisäksi uusiutumisen riski erityisesti etuseinämään kohdistuvien leikkausten jälkeen on merkittävä, jopa 40%. Laskeumille altistavat useat eri tekijät. Perinteiset laskeumaleikkaukset, emättimen etu- ja takaseinämän korjaus ovat olleet käytössä jo yli 100 vuotta. Tietoa niiden pitkäaikaistuloksista on kuitenkin vielä melko vähän. Nykyisin leikkauksissa on lisääntyvässä määrin alettu käyttää apuna synteettisiä verkkomateriaaleja, mikä lisää entisestään tarvetta perinteisten leikkausten tulosten arvioinnille.

Laskeumien uusintaleikkausten määrä oli tässä tutkimuksessa iso (25,7%), mikä sopi yhteen aiempien aiheesta tehtyjen tutkimustulosten kanssa. Iän, BMI:n, synnytysten tai kohdunpoiston ei tässä tutkimuksessa todettu vaikuttavan uusintaleikkauksen todennäköisyyteen. Myöskään laskeuman aste, leikkaustekniikka tai leikkauskomplikaatiot eivät vaikuttaneet uusintaleikkauksiin. Tulevaisuudessa on tarvetta samankaltaiselle tutkimukselle suuremmalla potilasaineistolla.

Asiasanat: laskeuma, perinteinen laskeumaleikkaus, uusintaleikkaus