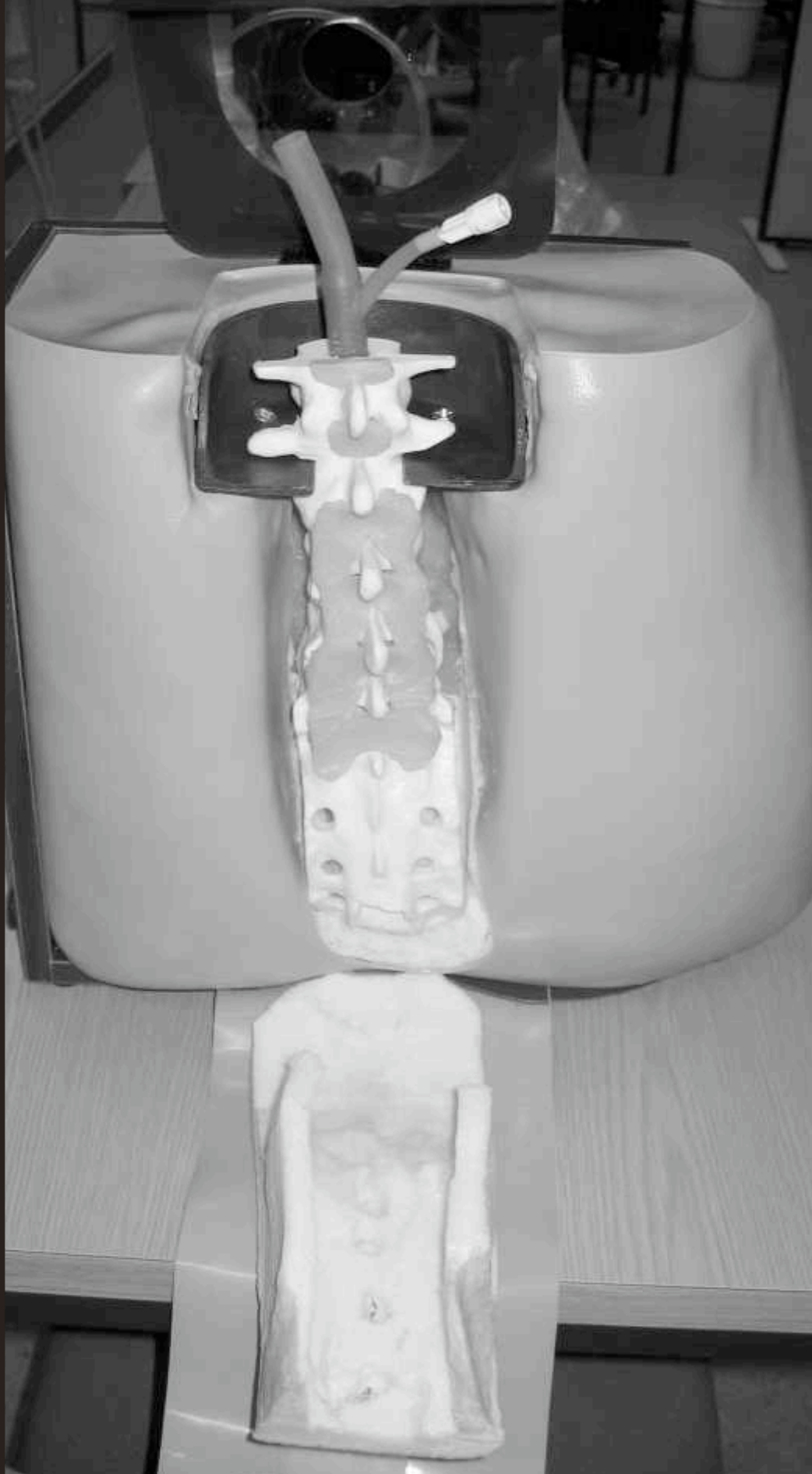


Q



IV/o4

# Q-Kautinen

Lääketieteenkandidaattiseura ry:n virallinen tai vähemmän virallinen tiedotuslehti

## Sisällys

Helsinki Helsingfors

IV/04

03	Pääkirjoitus
04	Puhiksen palsta
05	Ajankohtaista
06	Cursus Intrepidus
18	Cursus Dentes Permanentes
22	Hallitus '04
24	Vieras Kynä, osa 1
25	Vieras Kynä, osa 2
27	Kerhot toimivat
28	Tri Höppelqvist
30	Alkuperäistutkimus
32	Lääketieteen filosofiaa
33	Liikuntatoimikunta
35	Q-kauden kuva

### Päätoimittaja

Ilkka Ilonen

### Toimituskunta

Juho Peltonen	Suvi Aalto
Taru Ahvenainen	Jonna Haapkylä
Julia Saxén	Riikka Tulamo
Sari Rekunen	Timo Lukkarinen
Toni Mattila	Sari Vähäaho
Milla Linna	Maria Alander

## Uusi lukuvuosi - uusi alku

Mielestäni vuosi vaihtuu syksyisin, uuden lukuvuoden alkaessa. Luulen, etten ole ainut opiskelija joka ajattelee näin. Vuoden vaihtumiseen sisältyy perinteisesti erilaisten lupauksien ja päätöksien tekeminen, ja kuten tiedämme, osa lupauksista on tehty rikottaviksi. On kuitenkin mielekästä ajatella, että meillä on mahdollisuus uuteen alkuun.

Q-kautisen osalta aloitamme lukuvuoden julkaisemalla uusista alfoista kuvaliitteen, joka on Tampereen kandiseurassa koettu hyväksi tavaksi yhdistää ylemmät ja alemmat vuosikurssit. Toivottavasti näin myös Helsingissä. Q-kautinen toivottaa näin uudet alfat tervetulleiksi LKS:aan!

Osa yläkurssilaisista pääsi tänä kesänä ensimmäistä kertaa toimimaan kesälääkäreinä. Näistä ensikosketuksista konkreettiseen työhön on varmasti jäänyt kaikille omat muistot, joista he voivat ammentaa tärkeitä oppeja vastaisuudessa. Edessä on myös pitkä ja rankka lukuvuosi, jolloin kesäiset muistot voivat helpottaa ajoittaista lukuahdistusta.

LKS:n kerhohuoneprojekti on viime aikoina edennyt kiitettävästi, mistä kiittäminen kerhomme kiinteistötyöryhmää. Vaikka uusi kerhohuone sijaitsee maantieteellisesti

kauempana kuin aiemmat kerhohuoneemme, tarjoaa se kuitenkin mitä parhaimmat tilat kändien käyttöön. Onpa kyseisissä tiloissa ehditty muutamia juhlatkin järjestää ennen huoneiston täydellistä remonttia. Kerhohuoneen jo legendaarinen uimaallas valitettavasti puretaan ja vapautuva tila otetaan hyötykäyttöön. Ehkä näin on parempi. Syksyn aikana Q-kautisessa olisi tarkoitus tarkemmin esitellä kerhohuoneprojektia kerhon jäsenille ja mahdollisesti tarjota kuvakollaasi remontin eri vaiheista.

Omasta ja toimituskunnan puolesta haluan toivottaa teille kaikille kuulasta ja iloista syksyä.

*Ilkka Ilonen*

Q-Kautisen Pt.

Q-Kautinen kiittää: Samia, Lauraa, Elisaa, Suvia, Markusta, Alfoja, Varpua, Mattia ja äippää.

## Mitä jäi käteen?

Kesän jälkeen on aina yhtä mukava nähdä kurssikavereita. Vertaillaan kesänaikaisia päivystyskertomuksia, kerrotaan Etelä-Amerikan reppureisuista ja päivitellään vaihtuneita sukunimiä.

Oma kesäni sujui jälleen kerran tutkimustöissä salakavalan vikkellästi. Kesän alussa tein suuret suunnitelmat kuinka juuri tänä kesänä tutkimukseni ottaa aimo harppauksen eteenpäin ja miten juuri tänä kesänä perehdyn syvällisesti kaikkeen siihen kirjallisuuteen, joka jäi koulukirjoille kakkoseksi lukuvuoden aikana. Mutta kuinka taas kävikään. Kesäkuukaudet juoksivat humpsista vain ohi ja yhtäkkiä sitä huomasi jälleen istuvansa tiukasti luennoilla.

Toisin kuin tutkimukseni kerhohuone-projektimme on edennyt yllättävän vauhdikkaasti. Ensimmäisessä puhiksen palstassani kirjoitin uuden kerhotilan löytämisen olevan vuoden päätavoite. En kuitenkaan osannut toivoa, että asiat ratkeaisivat näinkin sutjakkaasti. Kesäkuussa solmimme kaupat Sörnäisten rantatiellä sijaitsevan kiinteistön ullakkosaunasta. Remonttimme puuhamiehiksi palkkasimme rakennusarkkitehdin, sisustussuunnittelijat ja

rakennuttajakonsultin. Sisustus-suunnitelmat valmistuivat suurella innolla. Mutkistunut rakennuslupaprosessi siirtää avajaiset uudesta vuodesta kevääksi. Erilaisten asiantuntijoiden kanssa on ollut äärimmäisen mielenkiintoista työskennellä. Oma mielikin on rauhallisempi, kun apuna on joukko päteviä alansa ammattilaisia. Yhteenvetona kesästäni toteaisin toisten projektien olevan konkreettisempia kuin toisten - suosittelen niitä enemmän konkreettisia. :)

*Eeva Ventelä*

LKS:n hallituksen Pj.



AJANKOHTAISTA

# LKS:n KAUDENAVAJAISET

30.9

@ The Club

**Speksin yleiskokous**

**Ma 4.10 klo 18:00**

**@ Mocoma**

## OAV - KUKA, MITÄ, HÄH?

OAV:n eli virallisemmin opintoasiainvaliokunnan puheenjohtajan työnsarka on laaja - se kattaa lähes kaiken opintoihin liittyvän, oli se käytännön järjestelyjä tai suurempia opintosuunnitelman linjaratkaisuja koskevaa. Apujoukkoinani toimivat kaikki tiedekunnan eri toimielimissä istuvat opiskelijaedustajat. OAV ylläpitää myös opiskelijaedustajien keskustelulistaa, jonne toimielinten kuulumisia raportoidaan. Toinen tärkeä tehtävä on tietenkin huolehtia suhteista tiedekuntaan - opintotoimistoon, dekaaniin sekä opettajakuntaan päin.

### OAV VUOSIMALLIA 2004

Tämän vuoden OAV on aloittanut juuri viimeisen opiskeluvuotensa, joten koke-musta lääkiksen opinnoista on ehtinyt kertyä kohtalaisen runsaasti. Toisaalta allekirjoitaneen prekliinisen vaiheen opinnoista (silloin oltiin vielä Siltavuorenpenkereellä!) on aikaa niin paljon, että moni asia on jo ehtinyt muuttua - tämän vuoksi tarvitaan myös aktiiveja alakurssilaisia, jotka kertovat miten asiat sujuvat siellä opintojen alussa. Aikaisemmin OAV:nne on katsellut hallitusta ja edunvalvontatoimintaa myös ammatti-asiainvaliokunnan pj:n vinkkelistä. OAV-toimeni ohella hoidan suhteitani tiedekuntaan toimimalla opintoneuvojana tiedekunnan opintotoimistossa, josta meidät tavoittaa keskiviikkoiltapäivisin. OAV istuu myös muiden opiskelijoiden ohella jäsenenä perustutkinnon suunnittelu-toimikunnassa, jossa nimensä mukaisesti tehdään päätöksiä perustutkinnon linjauksista, opetussuunnitelmista ym.

### BOLOGNA, OPINTO-OIKEUDEN RAJAAMINEN - MISSÄ NYT MENNÄÄN?

Tämän vuoden tärkeitä - mutta opiskelijoille vähemmän näkyviä asioita - ovat mm. Bolognan prosessi sekä opetusministeriön asetusehdotukset opintojen nopeuttamiseksi. Tylsältä kuulostavaa, mutta toteutuessaan hyvinkin konkreettisesti lääkiopiskelijan(kin) arkea koskettavaa. Yksi keskeinen Bolognan prosessin teema on tutkintojen kaksiportaistaminen alempaan ja ylempään korkeakoulututkintoon. Ajatuksena on, että alemmasta tutkinnosta voisi siirtyä joustavasti suorittamaan toisen alan ylempää tutkintoa. Mielenkiintoista on, että myös ammattikorkeakoulututkinnot kuuluisivat tähän kaksiportaiseen tutkintojärjestelmään, eli amk:ssa voisi suorittaa alemman tutkinnon ja vaihtaa sitten yliopistoon... Lääketieteessä tämä tuskin toimisi: miten valtiotieteiden kandidaatti voisi siirtyä 3 vuoden kohdalla lääketieteeseen ja valmistua 2 v kuluessa lääketieteen lisensiaatiksi? Vastaavia esimerkkejä on runsaasti; lääketieteen opinnot ovat monessa suhteessa hyvin erilaisia kuin moni muu yliopistotutkinto ja hännänhuippuna on myös säädely ja rajoitettu ammatinharjoitusoikeus. Terveellä järjellä ajatellen monikaan ei varmasti haluaisi lääkäriksi ihmistä, joka on "skipannut" perusanatomian ja fysiologian kurssit, mutta osaa kyllä rakennustekniikkaa tai antiikin Kreikan historiaa. Opetusministeriö on kuitenkin ajanut sinnikkäästi kaksiportaistamista kaikilla aloilla ja myös lääketieteelliset tiedekunnat opiskelijajärjestöineen ovat

saaneet antaa lausuntojaan kaksipor-  
taistamisesta. Tällä hetkellä vastustus  
näyttää kannattaneen, sillä lääketiedettä  
ollaan jättämässä pois kaksipor-  
taistamisesta tutkimusjärjestelmästä. Muista Bologna  
prosessiin kuuluvista asioista, kuten  
henkilökohtaisesta opintosuunnitelmasta  
(HOPS) sekä opintoviikkojen muutta-  
misesta yleiseurooppalaiseen ECTS-  
pisteytykseen emme mekään taida päästä  
livistämään.

OPM:n ehdotukset opintojen nopeutta-  
miseksi sen sijaan tulevat todennäköisimmin  
koskettamaan myös meidän lokoisaa ja  
eristäytyneitä eloamme Meilahden  
kampuksella. OPM on ottanut tehtäväkseen  
lyhentää opiskeluaikoja ja tämän innoitta-  
mana muutaman vuoden sisään on kaavailtu  
opintoaikojen rajaamista 2v yli tavoite-  
opiskeluajan, joka meillä on 6 vuotta.  
Kahtena vuonna saisi lisäksi olla poiskirjau-  
tuneena, eli opintoja ei voisi suorittaa. Tästä  
pois olisivat sitten vielä mm vanhempain-  
vapaat ja armeija-aika. Opiskelijat  
vastustavat tätä suuresti, mutta nähtäväksi  
jää, onko sillä merkitystä. Lääketieteellisen  
tiedekunnan valmistumisprosentti kyllä on  
suuri ja meillä opiskelijoiden venyminen ei ole  
yhtä suuri ongelma kuin mm humanistisessa  
tdk:ssa, mutta yllätys, yllätys - meidänkin  
mediaanivalmistumisaikamme on 7 vuotta!  
Ne, jotka eivät nukkuneet статистиikan  
kurssilla, ymmärtänevät yskän.

### *TAKAISIN MAAN PINNALLE*

Miten sitten opintoasiat liittyvät  
riviopiskelijan arkeen? Monellakin tavoin -  
kun asiat toimivat, voidaan joitain asioita  
tehdä vielä paremmin ja mikä tärkeämpää,  
kun asiat eivät toimi, voidaan niitä yrittää  
parantaa ja muuttaa. Vuosien varrelta on  
monta tarinaa siitä, miten opiskelijoiden  
aloitteesta lähtenyt opetuksen parannuse-

hdotus tai kritiikki on vaikuttanut nykyiseen  
opintosuunnitelmaan - merkittävimpana  
näistä mainittakoon koko opintouudistus  
PBL- ja elinjärjestelmittain toimivineen  
blokkeineen, jonka toteutus aloitettiin  
hieman ennen vuosituhannen vaihdetta.  
Uusia vapaavalintaisia kursseja on perus-  
tettu opiskelijoiden aloitteesta ja  
toimimattomia kokonaisuuksia muutettu.  
Tiedekunnan toimielimissä istuvat  
opiskelijaedustajat toimivat tärkeinä  
opiskelijoiden edunvalvojina ympäri vuoden  
ja toisaalta tiedottavat myös LKS:n puolelle,  
mitä missäkin tapahtuu. Näin asioihin  
pystytään reagoimaan ajoissa ja mukaan  
saadaan myös opiskelijoiden näkökulma  
asioihin.

OAV:n toimekuva on hyvin  
vaihtelevaa ja mielenkiintoista, välillä kaikki  
voi olla hyvin ja toisella hetkellä ollaan  
kyynärpäitä myöten työn puuhassa.  
Toisaalta opintoasioissa myös näkee  
helposti hyvin tehdyn työn tuloksen -  
opiskelijoiden näkökulma kuunnellaan, sitä  
kunnioitetaan ja epäkohtia saadaan  
korjatuksi. Toivotankin kaikki kiinnostuneet  
mukaan talkoisiin opintojemme paranta-  
miseksi vielä entuudestaan! Pitäkää silmät ja  
korvat auki, kysykää, ihmetelkää ja kyseen-  
alaistakaa. Opintoasioissa myös kurssinne  
isännät ja kritiikkivastaavat ovat tärkeitä;  
joskus jo heidän avullaan ongelmakohdat  
saadaan selvitettyä. Tarvittaessa voidaan  
sitten valjastaa myös OAV-sektoria  
ottamaan asioista selvää, jos asiat muuttuvat  
kinkkisiksi.

Syys- ja opintoterveisin,  
Suvi V.  
OAV 2004



## Lääkäri - nöyrä kansansa edustaja?

**Lääkäreitä vihataan ja haukutaan, mutta lääkäreitä myös rakastetaan ja kunnioitetaan. Ihmisillä tuntuu olevan jokin mystinen viha-rakkaussuhde lääkäreihin. Omituista on myös se, että tämä tunnemyrsky tuntuu ulottuvan aina meihin kändeihin saakka.**

Moni haluaa lääkärin hoitavan itseään ja asioitaan. On aika luonnollista ajatella, että jos voin henkeni tuon ihmisen käsiin antaa, niin voin hänelle äänenikin antaa. Tein pienen nopean katselmuksen eduskunnan nettisivuille ja yllätyksekseni huomasin, että lääkäreitä on 200 kansanedustajasta ainakin kymmenen.

Mikä sitten tekee lääkäreistä niin erinomaisia, että heitä äänivyöryin saatellaan eduskuntaan? No, lääkärihän on tietenkin vanha ja arvostettu ammatti, joka arvostusteikossa kuuluu sinne kylän kermaan yhdessä papin ja opettajan kanssa. Vaikka tämä onkin jo historiaa, voi pieni kandikin joskus törmätä vanhan kansan ihmiseen ja tulla kutsutuksi arvokkaasti tohtoriksi.

Me lääkärihän olemme tietenkin erinomaista kansaa. Näin meille kerrottiin jo silloin kun opintojemme alussa istuimme ensimmäistä kertaa vanhan anatomian laitoksen luentosalin kovilla penkeillä. Opiskelujen ohessa ajatus omasta erinomaisuudesta on karissut, mutta toisaalta ajatus kollegiaalisuudesta ja yhteen hiileen puhaltamisesta on vahvistunut. Ehkäpä se onkin juuri kollegiaalisuus, joka lääkärit on Arkadianmäelle vienyt. Lääkäri pitää lääkärin puolta ja äänestää siis lääkäriä. Nytkin juuri ilmestyneessä Lääkärilehdessä Taito Pekkarinen kehottaa meitä äänestämään kollegaa tulevissa kunnallisvaaleissa.

Suuri osa lääkäreistä ja lähes kaikki

työssäkäyvät kandit ovat julkisen sektorin palveluksessa. Työnantajina ovat sairaanhoitopiirit, kaupungit ja kunnat sekä joskus myös valtio. Terveystieteiden rahoituksesta, rakenteesta ja työolosuhteista päätetään siis yhteisesti. Tällöin kansanedustajat ja kaupunginvaltuutetut ovat avainasemassa! On todella tärkeää, että päättäjien joukossa istuu niitä ihmisiä, jotka tietävät miten potilaita hoidetaan ja mitä se maksaa.

**Nyt on stadin kandeilla mahtava tilaisuus näkyä ja kuulua. Allekirjoittanut on nimittäin ehdolla Helsingin kaupunginvaltuustoon.**

Vaalit pidetään sunnuntaina 24.10 ja ennakkoon saa äänestää 13-19.10. Mottoni on, että poliitikko, joka lupaa kaikille kaikkea, valehtelee. Niinpä lupaan vain kaksi asiaa. Taistelen terveydenhuollon rahoituksesta ja uskallan tarvittaessa jättää stadionin kattamatta. Toinen vaalilupaukseni on vauhdittaa metron laajentamissuunnitelmia. Mannerheimintien ruuhkaisuus ja pakokaasut vähenevät kun bussiliikenteestä päästään eroon. Suunnitelmat metroverkon laajentamiseksi kulkemaan keskustasta Oopperan ja Meilahden kautta Pasilaan on viipymättä toteutettava. Tulevaisuuden kandit ajelevat siis metrolla Meilahteen.

Tsekkaa lisää minusta ja ajatuksistani [www.lauraraty.net](http://www.lauraraty.net) . Numero on 511 - saa äänestää.

Laura Rätty  
LK, cursus nocturnus





# TÄRKEÄT TERVEYSVAALIT EDESSÄ

Terveyspolitiikassa ja terveydenhuollossa on eletty - ja eletään - merkittäviä vuosia. Kansallinen projekti terveydenhuollon turvaamiseksi lupasi paljon, mutta toteutus on edennyt verkkiaan. Keskeisin seuraus hankkeesta on ensi vuonna voimaan tuleva hoitotakuu, joka asettaa hoitoon pääsulle tietyt määräajat ja vähitellen myös yhtenäiset valtakunnalliset kriteerit.

Työvoimavälitysfirmit ovat viime vuosina tuoneet etenkin nuorille lääkäreille kaivattua joustavuutta työoloihin ja jonkin verran lisätienestiäkin. Lehdet puolestaan kirjoittavat ikuisesta rahapulasta ja kuntien sekä sairaanhoitopiirien välisestä kissanhännänvedosta. Väestö vanhenee ja raihnaistuu. Vilskettä on riittänyt terveydenhuollon kentällä, ja tämä tulee epäilemättä jatkumaan.

Olen istunut Helsingin terveyslautakunnassa viimeksi kuluneet neljä vuotta. Helsingin kaupunki tuottaa toistaiseksi enimmäkseen itse terveyskeskuspalvelut, ja erikoissairaanhoito ostetaan lähinnä HUS:sta, jota omistavat Helsingin lisäksi useat muut ympäristökunnat.

Kuitenkin pari vuotta sitten Helsinki toteutti lääkärilakon jälkeisten jonojen purkuteemalla maamme historian suurimman erikoissairaanhoidon kilpailutusprojektin, josta saatiin hyviä kokemuksia niin toiminnan kuin taloudenkin kannalta. Terveyskeskuksen päivystyspalvelut oste-

taan enimmäkseen ns. keikkafirmoilta, mikä on osaltaan keventänyt kaupungin omien päivälääkäreiden työkuormaa. Jatkossakin ostopalveluita on syytä käyttää, milloin ne edullisemmaksi tulevat tai muutoin tukevat järkevästi kunnan vastuulla olevaa terveydenhuollon järjestämistehtävää.

Viimeksi kuluneiden neljän vuoden aikana julkisen terveydenhuollon lääkärivaje on iskenyt myös Helsinkiin ja kohdistunut etenkin tietyille terveysasemille. On selvää, että Helsingin terveyskeskuksesta on saatava entistä houkuttelevampi työpaikka lääkäreille, mikäli nykyinen järjestelmä ylipäättään halutaan säilyttää.

Edistystä on tapahtunutkin. Terveyskeskuksen rekrytointiopit ovat alkaneet monessa suhteessa muistuttaa mm. NLY:n teesejä hyvien työolojen tärkeydestä, työntekijän kunnioittamisesta, oman työrytmin suunnittelusta jne. Täydennyskoulutusasioiden on järjestettävä, ja mm. osa-aikaisuuksiin on haluttaessa oltava mahdollisuus. Iso laiva kääntyy hitaasti, mutta suunta on nyt oikea. Opiskelijat ja nuoret lääkärit ovat tulevaisuuden työvoimaa - niinpä kesäkandidit, eurolääkärit ja erikoistuvat ansaitsevat aiheestakin kuninkaan kohtelun.

Olen ainoa lääkärin koulutuksen saanut jäsen nykyisessä yhdeksänjäsenisessä terveyslautakunnassa. Toki

valmistelevassa virkamiehistössä lääketieteen osaamista löytyy, mutta päätökset tehdään kuitenkin tuossa poliittisin perustein valitussa lautakunnassa. Lääkärikunnan etujen kannalta ajatellen käsitykseni siitä, että näihin päätöspöytiin todella kannattaa hakeutua, on vain vahvistunut. Joku tekee aina päätökset myös terveydenhuollossa, ja keskeisen toimijan eli lääkärin näkökanta joko tulee tässä prosessissa huomioiduksi - tai sitten ei - riippuen siitä, onko nähty vaivaa ja hakeuduttu sinne, missä päätökset tehdään. Tehtävät päätökset joko tukevat lääkärin työtä tai häiritsevät sitä.

Muun muassa tuleva hoitotakuu vaatii tervettä järkeä ja lääketieteen realiteettien tuntemista, jotta rahavirrat ohjataan järkevästi eikä esimerkiksi ennaltaehkäisyä, perusterveydenhuoltoa ja mielenterveys- sekä erilaisia kroonikopotilaita unohdeta. Vaarana on, että juristeria määrää jatkossa terveydenhuollon painopisteet. Kunnissa tehdään myös hoitotakuun toteuttamista koskevat keskeiset päätökset.

Suunnannäyttäjän roolin tulee terveydenhuollossa olla keskeisiltä osin lääkäreillä - vain näin turvataan tehokas toiminta potilaan parhaaksi. Onneksi voi hyvällä omallatunnolla todeta, että lääkärin ja potilaan edut eivät yleensä ole ristiriidassa keskenään, vaan useimmiten hyvät asiat ovat näille kahdelle osapuolelle yhteisiä. Etenkin vasemmistopuolueissa kytee kuitenkin jostakin syystä sammumattontaa lääkärikaunaa, ja mm. terveydenhuollon johtotehtäviin halutaan systemaattisesti ajaa ei-lääkäreitä. Vääntö on ollut ajoittain kovaa myös terveyslautakunnassa.

Seuraavan vaalikauden aikana ratkaistaan suomalaisen ja helsinkiläisen

terveydenhuollon suunta pitkälle tuleviin vuosiin. Turvaa lääketieteen asema tässä päätöksenteossa ja anna äänesi kollegalle!

Kollegan asialla - pitkällä kokemuksella,

Sami Heistaro, LT

kunnallisvaaliehdokas (kok), Helsinki, numero 435

terveyslautakunnan jäsen, varavaltuutettu YTHS:n hallituksen jäsen

LKS:n pj 1998

speksiläinen vuosina 1992-94, 1996-1998

[www.heistaro.net](http://www.heistaro.net)

PS. Yhteyttä saa ottaa myös vaalien jälkeen!





## Kerhot toimivat

*Oletko joskus ratsastanut, mutta taidot ovat päässeet ruostumaan... ?*

**GALOPPIUS** tarjoaa:

"MIELEENPALAUTUS" -kurssin

ke 17.11.-22.12. (6 kertaa) klo 21-22

Ruskeasuolla

[www.tuomarinkylanratsastuskoulu.fi](http://www.tuomarinkylanratsastuskoulu.fi)

hinta 21,5€/h (maksetaan 1. kerralla)

Hevoskärpänen puri, mutta sitten tuli muuta - olisiko taas halua kokeilla, onnistuisiko laukannosto, muistuisivatko termit mieleen...? Tule rohkeasti mukaan! Tunnit lämmitetyssä maneesissa mukavilla hevosilla. Jos jokin tunti ei käy, voit korvata sen tallin toisessa ryhmässä.

Ilmoittautumiset: [elisa.talja@helsinki.fi](mailto:elisa.talja@helsinki.fi)

**MUUTA GALOPPIUKSEN TOIMINTAA:**

HIHS-exkursio perjantaina 15.10. [www.helsinkihorseshow.fi](http://www.helsinkihorseshow.fi)

klo 11-17

Tervetuliaisnäytös, Young Horses Final 120 cm, Baltic Cup Final 135 cm, "Welcome to Helsinki" Trophy 140 cm Galoppius-hinta 22€

klo 17.30-23

Avajaisseremoniat ja joukkueiden esittely, Silja Line World Cup -karsinta 150 cm,

Bukowski International Dressage Grand Prix

Galoppius-hinta 42€

Lisätiedot ja lippujen tilaukset: [elina.a.leinonen@helsinki.fi](mailto:elina.a.leinonen@helsinki.fi)

Islanninhevosretket, Evon hevot -retki, Eestin leiri, estekurssi, koulukurssi sekä Nuuksion tunnit ovat tällä hetkellä täynnä. Tammikuussa järjestetään alkeiskurssi, jota on kovasti kysely.

Pikkujoulut ovat 7.12., saa jo merkitä kalenteriin...

\*\*\*

Liittymällä Galoppiuksen listalle saat aina ajankohtaisimman tiedon: lähetä maili osoitteeseen [mari.k.sipila@helsinki.fi](mailto:mari.k.sipila@helsinki.fi) (nimi, kurssi, sähköposti, puh.)

## ... ja lipeävät sellunkeittäjät

### Hyvät ystävät - stjärna vännen

Tähdet sammuvat - viimeistään jatkoilla. Løp kjerring, kuken står. Tohtori Höppelqvist ei tosin yleensä jaksa odottaa edes jatkoille asti, päihdelääketiede kun on sattuneesta syystä valikoitunut omaksi alaksi. Päihdelääketieteen käytännön harjoituksia tri Höppelqvist harrasti mm. vappuna, jolloin teekkari on tunnetusti maailman hauskin ihminen ja vappulehdet tippuvat puista. Menneenä vappuna kävi kuitenkin Onaniemessä lehtien tekijöiden keskuudessa kuhina: Ovatko lääkläiset tehneet oman, kilpailevan lehensä?

Myös tri Höppelqvist kiinnostui asiasta, ovathan kaikenlaiset painohommat lähellä hänen sydäntään. Kävi ilmi, etteivät lääklärien toimesta olleet vinkuneet painokoneen valssit vaan korkeintaan tietokoneen bitit. Sylliliseksi teekklärien hämmennykseen paljastui nimittäin WappuSellu, vappuhauska sivusto, jonka editoriaattiin eräskin kokeneempi tieteenharjoittajamme kuuluu. Saavatpa siis tupsukansa tulevaisuudessakin kaupitella rauhassa lehtiään muulle hupsukansalle, tätä tuotetta kun ei kaupitella kadun kulmassa. Mutta miten WappuSellun sitten löytää? No, ehklä helpoiten kirjoittamalla Googlen hakukenttään "wappu sellu" ja painamalla "kokeilen onneani". Seuraavaksi voi kokeilla vaikkapa hakutermiä "weapons of mass destruction".

### Hai sie, osta sie auto

"Elämä on ihmisen parasta aikaa", totesi Matti Nykänenkin aikoinaan. Ja kuten

olemme huomanneet, Matti tietää, mistä puhuu. Mutta jos haluaa elämästään vielä parempaa, esimerkiksi sosiaalista statusta ja uusia ystäviä, kannattaa laittaa pyörät pyörimään. Parhaiden kulutusluottojen tyyliin auton hankinnan voi nykyään hoitaa kätevästi "osta tänään, päivästä huomenna" -periaatteen mukaisesti. Ja mitä ökympi auto, sitä taatumpi kuhina tutlujen ja tuntemattomampienkin keskuudessa. Ja voi sitä ääntä, kun kumi vinkuu märällä kelillä, männät suihkivat sylintereissä, kaasut purkautuvat pakoaukosta - ja ihmisuhteet kumisevat tyhjyyttään.

Jos ei kaikilla hyvää sanottavaa keikkalääklärfirmoista, niin vanhana porvarina ainakin tri Höppelqvist on hyvillään siitä, että vihdoin myös lääklärien ulottuvilla on työsuhte-etuja, jotka kaupallisilla ja teknisillä aloilla ovat olleet arkipäivää jo pidempään kuin moni muistaa. Ja kuten olemme huomanneet, varsinkin nuoret lääklärit ovat sopeutuneet uuteen tilanteeseen niin hyvin, että vanhempia kollegoita hirvittää. Ja tiedekunnan opettajia harmittaa, kun opinnoissa opiskelijat nuokkuvat päiväystäväsysteemystään.

### E siellä, e täällä

Mutta ehkläpä tähänkin saadaan tulevaisuudessa apu, ja mistäs muusta kuin tekniikasta. Aikaansa (ja hieman myös alaansa) seuraavana medisiinarina tri Höppelqvist on huomannut kiihtyvän kuhinan erilaisten sähköisten oppimismenetelmien kehittelyn ympärillä. Suurimpien visionäärien mukaan tulevai-

suudessa monet opinnot voi tehdä yksinkertaisesti oman koneensa ääressä virtuaalisissa sairaaloissa surffaillen, ja tietysti silloin, kun itselle parhaiten aikataulullisesti sopii. Aluksi tulee mieleen, että tietokoneen näyttöäkö tunnustelemalla kliininen status tulevaisuudessa tehdään, mutta ehkäpä uudet menetelmät vain valmentavat tulevia lääkäreitä valmiiksi etäkonsultoijiksi, joille näppäimistö on tärkeämpi stetoskooppi.

Tri Höppelqvist on kuitenkin sen verran konservatiivinen - kuten lääkärit yleensäkin - että hänen mielestään lääkärin ammatti on edelleen kaikesta kehityksestä huolimatta pääasiassa perinteinen käsityöläisammatti, jonka oppimisessa vanha kunnan mestari-kisälli -asetelma on korvaamaton. Se, mitä kaikki tekninen kehitys tuo tullessaan, vain tuo lisää täytettä tämän perustan päälle. Tietokoneet tietokoneina ja potilaat potilaina, ainakin niin kauan kuin muut kuin psykoottiset potilaat eivät elä virtuaalimaailmassa.

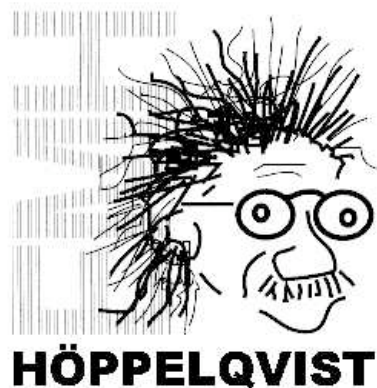
## **Ei ole rakkauden hedelmä kauas puusta mädäntynyt**

Näin kostean kesän jälkimainingeissa tri Höppelqvist on valinnut kolumninsa lopputeemaksi rakkauden. Kyseessä ei kuitenkaan ole ns. vapaa rakkaus, vaikka se usein niin antoisaa onkin. Erityisesti jos tarkastelemme tautitilastoja. Kyseessä on aito, vastuullinen rakkaus, jonka ilosanomaa (tai no, ehkä pikemminkin vain sanomaa) ovat vastuunsa tuntevat poptähtösetkin alkaneet julistaa.

Aquilera-tätikin on luvannut valistaa nuoria seksistä MTV:n taajuuksilla. Tosin kun tarkemmin kuunnellaan, niin tädistä paljastuukin kunnan kukkahattutäti

ja valistus pitääkin sisällään vain seksistä pidättäytymisen sanomaa sekä tietoa seksin kuulumisesta avioliittoon. Ainakin tri Höppelqvist jäi nyt ihmettelemään, että minne se valistus oikein jäi? Hautautui kaksinaismoralismin tallomana puhumattomuuden suohon? Vaikka kalastaja Linkolakin on sitä mieltä, ettei seksuaalisuuden salaisuuksien verhoa tulisi turhaan raottaa, ainakaan tri Höppelqvist ei allekirjoita uuden "valistuksen" tehokkuutta, vaikka se teiniraskauksien luvatusmaasta tuleeekin. Ellei tehokkuudella tarkoiteta juuri tätä.

Tri Höppelqvist  
homelopaatti



## Q factor -0,001 points

### ***Yleislääketieteen aloitustentin suorittaminen vaihtoehtoisia opetusmateriaaleja käyttäen***

#### **Johdanto**

Yleislääketieteen kurssille (L5 kevät) osallistuakseen lääketieteen kandidaattien tulee läpäistä sisäänpääsykuulustelu. Tenttikirjana on käytetty kirjaa *Doctoring - The Nature of Primary Care Medicine* (208s). Kirjan lukeminen on koettu kandidaattien keskuudessa turhauttavana. Tutkimusryhmämme halusi selvittää mahdollisuuksia läpäistä kuulustelu vaihtoehtoisia opintomateriaaleja käyttäen.

#### **Toteutus ja tulokset**

Tutkimusmenetelmänä oli randomisoitu kontrolloitu yksöissokkotutkimus. Kevään-04 sisäänpääsykuulustelun uusintatentin suorittajat (N=11) satunnaistettiin kahteen ryhmään. Tutkimusryhmä (N=5) luki tutkimusryhmämme tenttiä varten tekemän monisteen (2 sivua). Vertailuryhmä (N=6) luki joko tenttikirjan (208 sivua) tai meni tenttiin kokonaan lukematta. Tenttitarkastajat eivät tienneet, kummalla menetelmällä kukin kandidaatti oli opiskellut. Kaiken kaikkiaan tutkimusryhmä oli monisteeseen tyytyväinen ja piti sitä kaiken kaikkiaan kirjaa parempana. Tutkimusryhmästä yksi (N=1) silmäili monisteen lisäksi tenttikirjaa. Läpikäisyprosentti oli kaikissa ryhmissä sama (100%).

#### **Pohdinta**

Monistetta lukenut ryhmä selviytyi urakastaan huomattavasti nopeammin. He kokivat olevansa sisäänpääsytenttiin tyytyväisempiä kuin kirjan lukeneet keskimäärin. Läpikäisyprosenttiin ei toistaiseksi aineistonvalinnalla ole todettu olevan merkitystä. Näin ollen voidaankin päätyä toistaiseksi suosittamaan kahden sivun monisteen (liite 1) lukemista ensisijaisena menetelmänä yleislääketieteen sisäänpääsytentin suorittamiseen. Lisätutkimusta aiheesta tarvitaan yhä. Kiitos kaikille tutkimukseen osallistuneille.

Kandidaatti! Oletko suorittamassa yleislääketieteen kurssin sisäänpääsytentin tulevaisuudessa. Osallistu tutkimukseen. Ota talteen ohessa oleva opetusmoniste. Lue se tenttiä varten. Olisi ehdottoman tärkeää, etteivät tutkimukseen osallistujat lue varsinaista sisäänpääsykirjaa. Lähetä tentin jälkeen Q-kautiseen sähköposti, jossa kerrot kokemuksistasi, sekä omasta motivaatiostasi yleislääketieteen kurssille osallistumiseen.

Tämä moniste ei ole yllä mainitun kirjan referaatti, eikä kirjoittaja ota vastuuta monista virheistä, joita tekstissä varmasti on. Kyseessä on kokoelma Cassellin kirjassaan esittämistä pääajatuksista fraaseina, joita voi käyttää varmistamaan läpipääsyä yleislääketieteen sisänpääsytentissä, jos ei ehdi/halua koko kirjaa lukea. Läpipääsemisen ei pitäisi olla ylivoimaisen vaikeaa, koska moni kollega on läpäissyt tentin lukematta kirjaa tai edes tällaista monistetta. Kirjoittaja ei kuitenkaan ota vastuuta mahdollisista reputuksista.

Mielestäni suomalaisen lääketieteen opiskelijan ei kannata lukea Cassellin kirjaa. Se käsittelee pääasiassa perusterveydenhuoltoon Yhdysvalloissa erikoistuvien lääkärien koulutuksen organisointia ja on itse asiassa sisätautilääkärin kirjoittama. Cassellin ajatukset ovat voimakkaasti kulttuurisidonnaisia, eikä Yhdysvaltalaisen ajattelumallin tuominen suomalaiseen tk-työhön ole kirjoittajan mielestä toivottavaa. Kirjan lääketieteellinen anti on olematon ja filosofinen taso heikko. Kaikki oleellinen kirjasta mahtuu kahdelle sivulle. Kaikkien Yhdysvaltoihin erikoistumaan lähtevien kannattaa kirja lukea. Suomeen tk-työhön tähtääville suosittelen lukemaan esim. mainiota kirjaa Puhe, Puukko, Pilleri-johdatusta terveyskeskuslääkärin työhön (Duodecim 1996: Puustinen, Eskola).

#### 1. What is primary care

- ensisijaisesti kroonisten sairauksien hoitoa, pyritään välttämään nimenomaisesti "disability", koska välitöntä kuolemanvaaraa ei ole - on virheellistä pitää yleislääkäriä "portinvartijana" potilaan matkalla erikoissairaanhoidon

#### 2. The Heavy Hand of the Past: thinking about diseases versus thinking about persons

-yleislääkärin tulee ajatella potilasta kokonaisuutena, eikä keskittyä pelkän taudin hoitoon

3. The special problem of technology

- lääkärit "huumaantuvat" teknologiasta, kaikki uusi on hienoa

- koska teknologia on välittömästi saatavilla, sitä myös käytetään

- illuusio teknologian avulla saatujen suureiden yksiselitteisyydestä

- lääkärit luulevat saavuttamansa suurempaa varmuutta teknologian avulla, mikä todellisuudessa ei pidä paikkaansa.

- yhden teknologisen innovaation käyttöönotto johtaa lisäteknologian tarpeeseen, teknologia oikeuttaa itse itsensä

- vallanhalu, lääkärit luulevat teknologian antavan heille lisää kunnioitusta, vaikka itse asiassa potilaat kunnioittavat teknologiaa enemmän kuin lääkäriä

#### 4. The clinical method

- yleislääkärin tulee ennenkaikkea tuntea potilaat ihmisinä

- ymmärtää kroonisen sairauden erityishaasteet: hoitomyöntyvyys, potilaan ymmärrys jne.

#### 5. The clinical method and the patient

TARKOITUKSET: Potilaalle samalla asialla voi olla eri merkitys kuin lääkärille. Esimerkkinä potilas, joka luuli ejakulaation aiheuttavan nuhaisuutta, vaikka kyseessä oli allerginen riniitti.

TUNTEET: Tunteiden siirtymisen käyttäminen potilaita kohdatessa, ja tunteisiin reagointi. Lääkäri kokee tunteen ja tietää sen lähtevän potilaasta, jos se ei sovi hänen tunnetilaansa; sen täytyy sopia loogisesti muihin potilaasta tiedettyihin tosiseikkoihin; se on tunne, joka nähdään samanlaisissa tilanteissa. Lisäksi tunteen pohjalta tehdyn toimen mahdollinen haitta on suhteessa tunteen varmuuteen.

ESTETIIKKA: Esteettisten arvojen tuntemusta (kauneus ym.) tulee käyttää lääketieteessä.

INTUITIO: Lääkärin tulee harjaantua tiedostamaan ja käyttämään hyväksi intuitiota.

#### 6. Where should primary care be taught

Yhdysvalloissa valmistuneiden perusterveydenhuoltoon erikoistuvien lääkärien tulisi tulisi sairaaloiden lisäksi harjoitella "in an ambulatory setting such as an outpatient clinic, office practice, or in the community"

#### 7. What should be thought

Anamneesin otto: nauhoitetut haastattelut, juttelu terapeuttisena välineenä

Fysikaalinen tutkimus: lääkärien tulee nähdä tutkimus osana hoitoa, ja käyttää omaa ruumistaan diagnostisena välineenä

Potilaan kuvailu

Potilas-Lääkäri-suhde: luottamus, yhteiset tavoitteet

Kliininen päätöksenteko

Terapia

Ennaltaehkäisevä lääketiede

Perusterveydenhuollon suhde erikoissairaanhoidon: erikoislääkäri opettaa yleislääkärin tuntemaan potilaan taudin, yleislääkäri opettaa erikoislääkärin tuntemaan potilaan.



## Lapsen oikeus rokotukseen

Kertoilin hiljattain eräälle ystävälleni kesäkuulumisia. Kerroin, että rokotin harjoituksen vuoksi muutaman nigerialaisen lapsen poliota vastaan. Ystäväni sanoi, että se oli hyvin tehty, se oli hyvä teko suojata nigerialaislapsia poliolt. Hämmästyin. Miksi teko oli niin hyvä, että sen vuoksi kannattaa kehua? Olen aina ajatellut, että on jokaisen lapsen perusoikeus saada poliorokotus. Kysehän on halvaannuttavasta sairaudesta, jota yritetään hävittää maailmasta. Suomessa maksan veroja, joilla tarjotaan kaikille suomalaislapsille poliorokotus. Ei kukaan koskaan tule kehumaan minua, että hyvin tehty, kun maksoit veroja ja pelastit kymmeniä suomalaislapsia poliolta. Mielestäni teko ei ollut hyvä, eikä hyväntekeväisyyttä, vaan siinä vain toteutui nigerialaislasten oikeus rokotukseen. Mutta mitä muut ajattelevat tästä oikeudesta?

Harvardin filosofian professori Robert Nozick (1938-2002) oli modernin libertarismien eli minimaalisen valtion kannattaja. Hän määritteli oikeuden muutamilla yksinkertaisilla periaatteilla. Yksilöllä on oikeus kaikkeen, minkä hän on ottanut haltuunsa oikealla tavalla ja kaikkeen minkä hän on saanut joltakulta, jolla on ollut oikeus siihen. Mihinkään muuhun yksilöllä ei ole oikeutta. Olisiko nigerialaisilla lapsilla tässä mallissa oikeus poliorokotuksiin? He eivät ainakaan ole ottaneet niitä haltuunsa. He eivät myöskään ole ennen rokotusta saaneet niitä keneltäkään, jolla on rokotteisiin oikeus, rokotehan annetaan vasta rokotettaessa. Nozickin mukaan nigerialaislapsella ei olisi syntyessään oikeutta rokotteeseen, tosin lapsella on oikeus rokotteen omistamiseen sen annon jälkeen. Rokotteen antaminen sinänsä on Nozickin mukaan hyväntekeväisyyttä, eli siis hyvä teko. Olisin siis tehnyt hyvän teon. Mutta miksi tällainen maailma silti tuntuisi kovin ankealta?

Minimaalinen valtio vaikuttaa aika kurjalta paikalta. Olenhan tottunut, että valtion velvollisuuksiin kuuluu huolehtia kansalaisistaan ja kansalaisilla on oikeus saada huolenpitoa vaikkapa sairastuessaan. Nozickin 1970-luvulla

ilmestyneet opit olivat teoreettinen pohja esimerkiksi niille talousuudistuksille, joita Ronald Reagan ja Margaret Thatcher aikanaan tekivät. Itse sairastuin Thatcherin ajan Englannissa ja vanhempani veivät minut valtion sairaalaan. Rapistunut valtion julkinen terveydenhuolto vaikutti pienen pojan silmin katseltuna tavattoman kurjalta. Joudun siis hylkäämään Nozickin ja turvautumaan muihin ajattelijoihin.

Lääkäri John Locke (1632-1704) määritteli oikeuden mielenkiintoisella tavalla. ”Kun ihminen siirtää jotakin tilasta, johon luonto on sen tuottanut ja jättänyt, hän sekoittaa siihen omaa työtään, liittää siihen jotakin omaansa ja siten tekee siitä omaisuutta.” Lockelle oikeus tarkoittaa eniten maanomistusta eli oikeutta maahan, mikä oli luonnollista 1600-luvun Englannissa. Maata ei voi omistaa, koska se kuuluu yhtä paljon kaikille, mutta jos maasta muokkaa pellon, siitä tulee muokkaajan omaisuutta. Mitä sanottavaa Lockella olisi nigerialaislasten oikeudesta rokotuksiin? Ajatellaan lääketiedettä kokonaisuutena. Teemme koko ajan lääketieteellistä tutkimusta. Tämä tutkimus muokkaa lääketiedettä. Saamme uutta tietoa sairauksista ja kehitämme uusia hoitoja. Myös nigerialaislapset ovat osallistuneet tähän muokkaamiseen ja maksaneet siitä kalliin hinnan. Esimerkiksi 11 nigerialaislasta kuoli lääketehdas Pfizerin tutkimuksessa vuonna 1996.

Nigerialaislapset ovat edistäneet lääketiedettä, muokanneet sitä ja liittäneet siihen jotakin omaansa. Heillä on luonnollinen oikeus lääketieteen hyötyihin. En siis tehnyt hyväntekeväisyyttä rokottaessani, vaan täytin vain tätä oikeutta vastaavan velvollisuuden. Tekoni ei siis ollut erityisen hyvä, mutta hyvä mieli jäi silti. Suosittelenkin kaikille kehitysyhteistyötä. Se ei tee kenestäkään parempaa ihmistä, mutta pirun hauskaa se on.

Kaikki oikeuksistaan kiinnostuneet voivat lukea: Locke J.: Tutkielma hallitusvallasta



Merkittäköön urheilun historiankirjoihin, että raa'an voiman ja repeytyneiden akillesjänneiden vuonna 2004 järjestettiin ensimmäinen LKS:n liikuntapäivä. Ohjelmassa oli melko perinteikkäitä urheilulajeja kuten sähköä, sulkapalloa, seinäkiipeilyä, kuntosalitreeniä, koripalloa, tanssia ja ohjattua lihashuoltoa. Tapahtuma oli ilmainen, kiitos yhteistyökumppaniemme Medone, SKV, Hot Gym, Kustannus oy Duodecim ja Orion Pharma. Kolmen tunnin urheilun jälkeen jatkui ohjelma pienen tauon jälkeen Medioma I:n saunatiloissa raskaasta päivästä palautuen. Myös palkintojen jako järjestettiin palautumisen lomassa. Sulkapalloturnausta hallitsi kuulopuheiden perusteella yksi mies, mutta muuten kilpailu oli varsin tasaväkinen. Turnaus oli rakennettu kahdeksalle, mutta osanottajia oli yhdeksän, joten kolmanneksi sijoittuneet Otto ja Harri pelasivatkin pelit vuorotellen.

1. Kimmo Koivula
2. Sakari Ebeling
3. Otto Pietilä/Harri Forsten
4. Seppo Virtanen

Sählyturnaus, joka oli myös pelaajamäärältään massiivisin tapahtuma, saatiin kuin saatiinkin vietyä kunnialla läpi. Pelit olivat kestoltaan noin 15 minuuttia, paitsi finaali johon käytettiin 20 minuuttia. Joukkueet oli jaettu kahteen lohkoon. Lohkojen kaksi parasta etenivät semifinaaleihin, jossa olikin luvassa tiukkaa vääntöä. Finaaliin paikkansa taistelivat Cursus Nocturnus ja Cursus Bibulus. Finaali oli aluksi Nocturnuksen dominanssia, mutta pelin toisella puolikkaalla Bibulus löysi uutta tahdonvoimaa ja nousi jo maalin päähän tasoista. Peli ratkesi lopulta Cursus Nocturnuksen voittoon 5 - 3. Pronssiottelua ei pelattu, mutta pisteiden perusteella Cursus Sympaticus sijoittui kolmanneksi ja Biogenesis neljänneksi.

Voittajajoukkueen kokoonpano:

Maalivahti: Tatu Lope  
Kenttäpelaajat: Verneri Anttila, Esa Färkkilä, Toni Huttunen  
Hanna Kemppainen, Arvi-Matti Kuusniemi, Anniina Oksanen

Liikuntapäivän todellinen kohokohta oli tosimiesten (naisia ei valitettavasti kilpailuun osallistunut) välinen mittelo voimakkuuden jakautumisesta eri ruumiinosien välillä, toisin sanoen Stadin Lääkiksen Vahvin -kilpailu. Lajeina tässä titaanien taistossa olivat todellista raakaa rinnanympärystä mittaava PENKKIPUNNERRUS, apinamaista voimakkuutta osoittava LEUANVETO sekä viimeisenä ja parhaimpia naaman väänteitä aikaansaava, kipukynnystä ärsyttävä, KRUSIFIX. Kilpailussa oli mukana yhteensä kahdeksan urhoa, joista kolmen parhaan joukkoon selviytyivät:

1. Jani Unkuri (L2)
2. Sakari Ebeling (H2)
3. Masamitsu Amemori (L1)

Kiitämme niin osallistujia kuin tapahtuman järjestäjäkin onnistuneesta iltapäivästä. Kiitokset kuuluvat myös emännillemme, jotka takasivat onnistuneen illan pitämällä pöydät koreana.

Timo Lukkarinen ja Kaj Zilliacus



110 kilon painoinen tanko saa kyytiä Sakari Ebelingiltä!  
Taustalla virallinen tuomarimme Kaj Zilliacus



Stadin lääkiksen vahvin, Jani Unkuri, tarjoaa myös  
parhaan ilmeen!



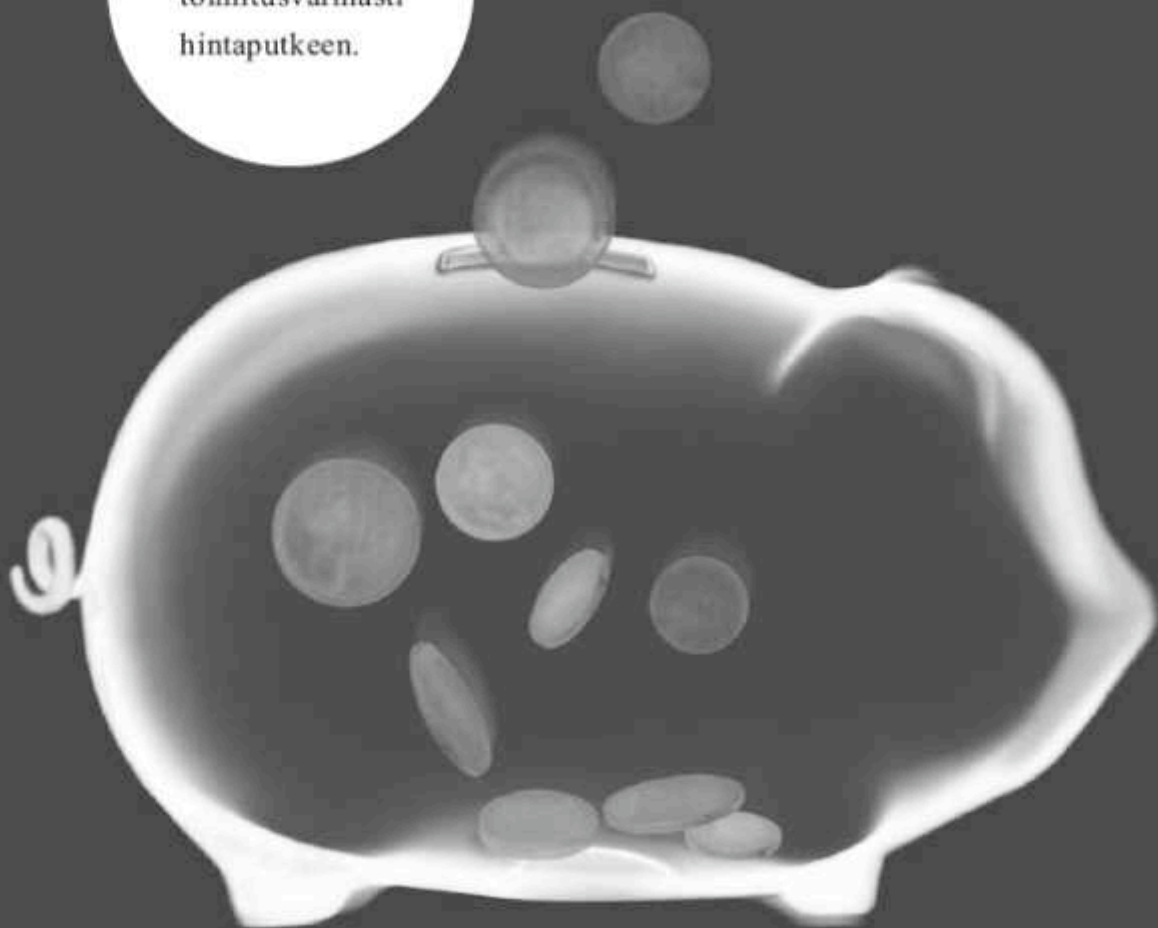
Masamitsu Amemori koskettaa  
leuallaan tankoa ruhtinaalliset 20 kertaa!

## Q-Kauden kuva

Foculuksen toiminnasta kiinnostuneet voivat ottaa yhteyttä kerhon Pj. Varpuun sähköpostitse ([varpu.junnilainen@helsinki.fi](mailto:varpu.junnilainen@helsinki.fi)) ja siten liittyä Foculuksen toimintaan. Loka-marraskuussa järjestetään pimiökurssi.



Lääkkeitä  
toimitusvarmasti  
hintaputkeen.



Orion Pharman reseptilääkkeistä 253 myyntipakkausta kuuluu lääkevaihdon piiriin. Näistä 250 on 1.9.2004 alkaen hintaputkessa.

Lisätietoja: [www.orion.fi](http://www.orion.fi)

**ORION**  
**PHARMA**  
SUOMALAISTEN LÄÄKEKAAPPI