

Eturauhasen liikakasvuun ja sen aiheuttamiin oireisiin on saatavissa hyviä hoitoja

Eturauhasen hyvänlaatuinen liikakasvu ja siihen liittyvä virtsankulun huononeminen on ikääntyvän miehen tavallisimpia sairauksia. Hoitoon kannattaa hakeutua matalalla kynnyksellä, sillä sairauteen on olemassa monenlaisia hyviä hoitoja, yhtenä niistä potilaalle perinteistä höyläysleikkausta kevyempi viherlasertoimenpide.

Tampereella Hatanpään sairaalassa työskentelevä urologian erikoislääkäri, LT **Susanna Pasanen** on yksi niistä suomalaisurologeista, jotka käyttävät eturauhasen liikakasvun hoidossa yhtenä työkalunaan viherlaseria. – Olen tehnyt lasertoimenpiteitä vuodesta 2008 saakka, jolloin laitteisto hankittiin sairaalaamme omaksi. Sitä ennen se oli ollut jo koekäytössä.

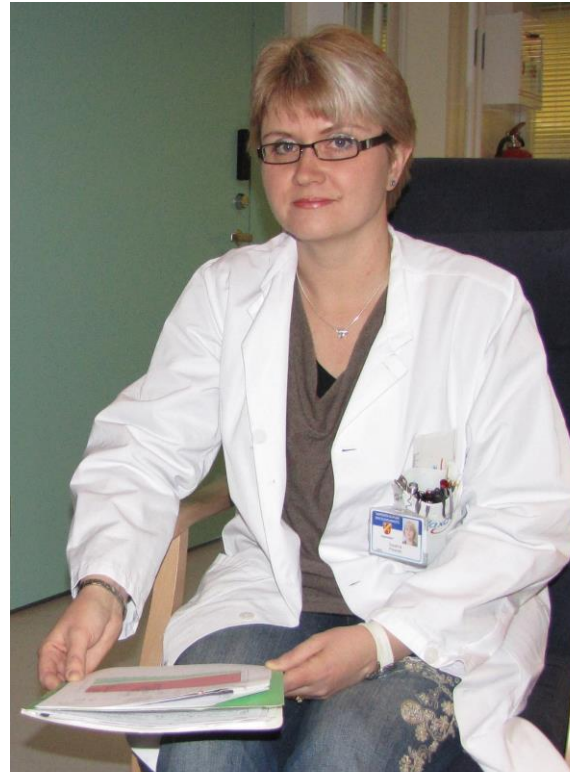
Hatanpään sairaalassa on tällä hetkellä kolme laseroivaa urologia. Yhteensä lasertoimenpiteitä on tehty talossa noin 600.

Eturauhasen liikakasvu haittaa eri tavoin virtsankulkua

– Meidän urologien tärkeä tehtävä on virtsankulun normalisoinnin ohella säästää munuaisia ja pitää ne toimintakykyisinä lopun ikää. Sen vuoksi virtsankulku on tärkeää hoitaa kuntoon hyvissä ajoin, Susanna Pasanen korostaa.

Eturauhasen liikakasvuun liittyviä oireita ovat mm. virtsaamiseen liittyvä ponnistelu, kiireoire ja tiheävirtsaus. Virtsasuihku saattaa olla hidas tai katkonainen. Toisaalta voi esiintyä ns. ylivuotokarkaamista, jos rakko tyhjenee huonosti.

Virtsarakon vaillinaisen tyhjeneminen voi aiheuttaa jäännösvirtsan määrän kasvua, jolloin rakko venyy ja rakkolihaksen toiminta heikentyy. Rakkoon voi muodostua eturauhasen



-Virtsankulun ongelmat kannattaa ottaa lääkärin kanssa puheeksi heti, kun asia on alkanut askarruttaa, sillä niihin on olemassa monenlaisia hyviä hoitoja, urologi Susanna Pasanen painottaa.

aiheuttamasta tyhjenemisestä johtuen myös rakkokiviä, jotka saattavat aiheuttaa verenvuotoa, kipua ja infektioita. Vakavimpiin komplikaatioihin kuuluu virtsaumpi, jossa virtsaa ei enää tule rakosta ulos. Rakon heikentynyt tyhjeneminen voi johtaa myös munuaistason vaurioon.

– Eturauhanen voi myös olla niin verekäs, että potilaan liikkua eturauhaslohkot hankaavat toisiinsa aiheuttaen toistuvaa verivirtsaisuutta. Tämä on virtsaummen ja muiden hankalien oireiden ohella yksi

leikkaushoidon indikaatioista eli niistä syistä, joiden perusteella leikkaushoitoon päädytään, Susanna Pasanen sanoo.

Eturauhanen kasvaa lähes kaikilla ikääntyvillä miehillä

Väestön ikääntyminen on johtanut eturauhasen kirurgisen hoidon tarpeen jatkuvaan kasvuun, sillä eturauhasen koko kasvaa ikääntyessä lähes kaikilla miehillä. Kaikille liikakasvu ei kuitenkaan aiheuta oireita.

– Testosteroni on se ylläpitävä voima, joka eturauhasta kasvattaa. 60-vuotiaista miehistä jo 80 prosentilla eli neljällä viidestä on eturauhasen liikakasvu. Puolelle heistä liikakasvu aiheuttaa oireita, mutta oireilevista vain puolet hakeutuu hoitoon. Hoitoon hakeutumista viivyyttä usein se, että virtsaamisen vaikeutumisen oletetaan olevan normaalia vanhenevalle miehelle, Susanna Pasanen toteaa.

Hän epäilee, että asiaan vaikuttaa myös suomalainen sisu – oireita vain siedetään hammasta purren, vaikka ne hankaloittavat elämää monella tavalla. – Hitaaseen hoitoon hakeutumiseen vaikuttanee myös se, että ihminen tottuu tilanteeseensa. Oireet saattavat tulla pikku hiljaa niin, ettei mies ole välttämättä huomannutkaan, milloin virtsaaminen on alkanut huonontua. Liian usein vasta hyvin hankalat oireet tuovat miehen lääkärin vastaanotolle.

Virtsankulun ongelmista kannattaa keskustella matalalla kynnyksellä lääkärin kanssa jo silloin, kun asia on alkanut vähänkään askarruttaa. – Virtsankulku on hyvä ottaa puheeksi mm. siksi, että pitkittyessään tilanne voi aiheuttaa munuaisongelmia. Lääkärille voi hyvin tulla kertomaan oireista ja kysymään, onko virtsaus normaalia, Susanna Pasanen sanoo.

Eturauhasen koko kasvaa ikääntyessä lähes kaikilla miehillä. Kaikille liikakasvu ei kuitenkaan aiheuta oireita.

Helppo ja usein käytetty tapa tutkia asiaa on potilaan pitämä virtsapäiväkirja. – Potilas merkitsee parin kolmen vuorokauden ajan ylös kaikki ne kellonajat, milloin on virtsannut, ja

mittaa, paljonko virtsaa on kerrallaan tullut. Virtsapäiväkirja antaa urologille objektiivisen kuvan tilanteesta.

Ensihoitona lääkitys, hankalat oireet hoidetaan leikkauksella

– Sairaalamme on lähetesairaala. Tämä tarkoittaa sitä, että potilaat tulevat poliklinikalle aina joko omalääkärin tai yksityislääkärin läheteellä. Potilaat ovat useimmiten jo kertoneet lääkäriin virtsaamisvaikeuksistaan ja suurin osa on saanut lääkityksen eturauhasoireisiinsa. Jos lääkitys ei riitä tai ei sovi tai jos oireet ovat hyvin hankalat, potilas saa lähetteen meille leikkaushoitoa harkintaan, Susanna Pasanen kuvailee.

Virtsankulun ongelmista kannattaa keskustella matalalla kynnyksellä lääkärin kanssa jo silloin, kun asia on alkanut vähänkään askarruttaa.

Joskus potilaalla on taustalla jo pitkään, useiden vuosien ajan hyvin toiminut lääkitys. – Eturauhanen saattaa siitä huolimatta alkaa kasvaa jossakin vaiheessa lisää ja aiheuttaa lisäoireita. Silloin voidaan suunnitella eturauhasen kirurgista hoitoa.

- Toimenpidevaihtoehtoja ovat eturauhasen höyläysleikkaus ja lasertoimenpide. TURP-höyläysleikkaus on ollut yli 30 vuoden ajan sellainen ”kultainen standardi” eli se eturauhasen hyvänlaatuisen liikakasvun tärkein kirurginen hoitomuoto, johon uusia toimenpidehoitoja verrataan. Sen rinnalle on nyt noussut viherlaserhoito, jossa virtsankululle tehdään lisää tilaa höyrytamällä eturauhasen liikakasvuun vihreän aallonpituuden omaavalla lasersäteellä.

– Tähänastisten kokemusten perusteella viherlaserhoito vaikuttaisi olevan teholtaan höyläysleikkauksen veroinen, mutta potilaalle myös jonkin verran kevyempi hoitomuoto: Potilas toipuu lasertoimenpiteestä nopeammin.

– Lasertoimenpide mahdollistaa siten myös niiden monisairaiden potilaiden kirurgisen hoidon, joille höyläysleikkaus

verenvuotoriskeineen olisi liian kuormittava, Susanna Pasanen toteaa.

– Lisäksi meillä Hatanpään sairaalassa on tarjolla vielä kolmaskin vaihtoehto niille huonokuntoisille potilaille, joiden kohdalla kirurgiset hoidot vaadittavine anestesiointineen ovat poissuljetut. Se on paikallispuudutuksessa tehtävä eturauhasen mikroaaltohoito. Tämä hoito toteutetaan polikliinisesti käyttäen erityistä vuokralaitteistoa, joka tuodaan käyttöömme Tanskasta yhden päivän ajaksi noin kahden kuukauden välein.

– Ja tietenkin: avoleikkauksiakin tehdään, jos eturauhanen on erittäin suuri. Olemme tosin hoitaneet lasertoimenpiteelläkin hyvin tuloksin yli satagrammaisii eli suuria eturauhasia.

Ensin tutkitaan

Eturauhasen toimenpidehoitoa edeltävät sairaalan urologian poliklinikalla tehtävät tutkimukset. – Virtsanvirtaama-tutkimuksella selviää, millaisella paineella virtsa tulee rakosta ulos. Sen jälkeen tarkistetaan ultraäänellä, miten hyvin tai huonosti rakko tyhjenee eli paljonko sinne jää jäännösvirtsaa virtsauksen jälkeen. Virtsanäyte ja veren PSA-arvo tutkitaan. Jos epäillään munuaisvaurioita, määritetään myös veren kreatiniinipitoisuus.

– Joskus tehdään munuaisten ultraäänitutkimuksen tilanteissa, joissa rakko on tyhjentynyt huonosti jo hyvin pitkän aikaa ja se on voinut aiheuttaa painevaikutusta munuaisiin. Näitäkin tapauksia löytyy aina silloin tällöin. Tilanne saattaa korjautua, mikäli rakon tyhjeneminen saadaan paranemaan, Susanna Pasanen sanoo.

Eturauhasen ultraäänitutkimuksella mitataan eturauhasen koko ja nähdään sen muoto ja rakenne. Virtsarakko tähytetään, mikäli potilaalla on verivirtsaisuutta. – Sitten varmistetaan, ettei virtsarakossa ole mitään muuta verenvuotoa selittävää tekijää kuin eturauhasen sisäpinta.

Jos potilaalla epäillään eturauhassyöpää, otetaan eturauhasesta näytepalat ennen toimenpidehoitoa. Höyläysleikkauksessa saadaan lisäksi eturauhaslastuja, jotka tutkitaan aina, mutta lasertoimenpiteessä eturauhaskudos höyrystyy huuhtelunesteeseen sekaan.

Viherlaser on noussut höyläysleikkausten rinnalle eturauhasen liikakasvun kirurgisena hoitona

- Viherlaser on yleistynyt nopeasti miesten eturauhasen liikakasvun kirurgisena hoitona ja vakiinnuttanut asemansa perinteisen höyläysleikkauksen vaihtoehtona.
- Lasertoimenpide on tällä hetkellä käytössä Suomessa kahdeksassa julkisen terveydenhuollon sairaalassa ja kolmessa yksityissektorin yksikössä.
- Toimenpiteessä höyrystetään virtsaputkea ahtauttavaa liikakudosta laserilla. Toimenpide tehdään selkäpuudutuksessa tai yleisanestesiassa leikkaussaliolosuhteissa.
- Viherlaserhoito on pääsääntöisesti höyläysleikkausta verettömämpi. Katetri voidaan poistaa kuuden tunnin kuluttua toimenpiteestä. Potilas kotiutuu joko samana tai seuraavana päivänä. Työikäisten sairauslomapäivät puolittuvat.
- Tutkimustulokset osoittavat, että eturauhasen viherlasertoimenpiteen jälkeen virtsan ulosvirtausnopeus, jäännösvirtsan määrä ja oirepisteet parantuvat merkittävästi.

**Esko Nurmi hämmästyí lasertoimenpiteen helppoutta:
”Hoitoon tulemista ei todellakaan kannata pitkittää”**



64-vuotias tamperelainen Esko Nurmi jäi eläkkeelle nelisen vuotta sitten. Hän kertoo nauttivansa eläkepäivistä 35 vuotta jatkuneen työuran jälkeen eikä ole täyttänyt elämäänsä uusilla kiireillä. Hän on yksi niistä urologi Susanna Pasasen potilaista, jotka ovat saaneet hyvän avun viherlasertoimenpiteestä.

Esko Nurmen virtsankulun ongelmat alkoivat viitisen vuotta sitten. – Asun Tampereella ja työpaikkani oli Längelmäellä eli kolmen vartin ajomatkan päässä. Ajomatalla minulle saattoi yhtäkkiä tulla sellainen tunne, että nyt on päästävä pissalle ihan heti. Kun sitten pääsin vessaan, pissahätä loppuikin siihen, Esko Nurmi kuvailee.

Ehkä vielä enemmän häiritsivät ja harmittivat öiset oireet. – Heräsin parin tunnin välein kovaan pissahätään ja kun sitten pääsin vessaan, sieltä saattoi tulla vain pieni lirasu.

Susanna Pasanen kuvailee potilaansa Esko Nurmen kiireiretta ja yövirtsaamisen

hankaluutta sinällään tyypillisiksi eturauhasen liikakasvuun liittyviksi oireiksi. Hän kertoo silti epäilleensä Esko Nurmella ensin virtsarakon yliaktiivisuutta.

– Diagnoosiin pääsyä sekoittava tekijä oli se, että Esko Nurmen virtsaamiskäyrä oli hyvävoimainen ja hyvänmallinen ja rakko tyhjentyi hyvin. Miehellä, jota vaivaa eturauhasen liikakasvu, virtsaamiskäyrä on yleensä matala ja pitkittynyt eli virtsa tulee huonolla paineella ja rakkoon jää paljon jäännösvirtsaa, Susanna Pasanen sanoo.

– Päädyinkin kliinisen oirekuvan perusteella hoitamaan Esko Nurmea yliaktiivisen

rakon hoitoon tarkoitettulla lääkkeellä, joka sitten teki tilanteen vielä hankalammaksi.

Lisätutkimuksena tehtiin virtsarakon tähystys ja urodynaaminen tutkimus. – Kysymyksenasetteluna oli se, voisiko tässä olla kysymyksessä ns. high flow –obstruktio eli sellainen eturauhasen aiheuttama kulkueste, josta huolimatta virtsakäyrä säilyy hyvin mallisena. Urodynaamisella tutkimuksella tilanne selvisi. Tutkimus osoitti, että rakkopaine oli virtsan huippuvirtaaman aikana hyvin korkealla johtuen eturauhasen aiheuttamasta virtausvastuksesta. Paras hoito on raivata ylimääräinen, ahtauttava eturauhaskudos pois tieltä. Totesimmekin yksissä tuumin, että eiköhän laiteta höylää tai laseria käyntiin, Susanna Pasanen sanoo.

Seuraava vaihe oli siis toimenpiteen valinta. – Susanna esitteli minulle lääkärinä vaihtoehdot ja muistaakseni sanoin, että jos kyse olisi perävaunukaupasta, niin minä sanoisin, kuinka tehdään. Kun kyse kuitenkin oli toisenlaisesta hommasta, minulla oli suuri luottamus Susanna Pasanen osaamiseen. Luottamusta vielä lisäsi se, että hän sanoi jossakin vaiheessa, että älä sitten hermostu, vaikka siellä olisi syöpää tai mitä vaan, koska näihinkin tilanteisiin löytyy nykyään jo niin paljon erilaisia lääkkeitä ja hoitokeinoja. Näistä sanoista tuli tavallaan jo sellainen luottamus, että olen oikean ihmisen hoidossa.

Eturauhasesta tutkittiin näytepalat ennen toimenpidettä.

Lasertoimenpide ei ollut Esko Nurmelle entuudestaan tuttu. – Isälleni tehtiin aikoinaan höyläys suunnilleen saman ikäisenä kuin minä olen nyt. Se oli oikeastaan se ainoa tieto, joka minulla näistä hoidoista oli. En itse asiassa halunnut tutkia asiaa lisää netistäkään. Minulle riitti se tieto, että olin ammatti-ihmisten hoidossa. Ja kaikki meni hyvin!, Esko Nurmi toteaa.

Susanna Pasanen kertoo yleensä käyvänsä potilaan kanssa lyhyesti läpi, mitä höyläys ja mitä toisaalta laserointi tarkoittavat. – Kerron, että molemmat tehdään sairaalassamme samanlaisissa olosuhteissa, leikkaussalissa ja

selkäpuudutuksessa. Eroja on tekniikassa. Höyläyksessä vedetään eturauhasen sisäpinnasta metallisilmukalla pois ohuita kudossuikaleita eli ”lastuja”. Höyläystä jatketaan niin kauan, kun urologi katsoo ylimääräisen massan tulleen riittävästi poistetuksi. Lasertoimenpiteessä puolestaan höyrytetään tuo ylimääräinen kudος pois laserenergiaa käyttäen.

Eroja on myös toipumisajoissa. Koska höyläykseen liittyy yleensä verenvuotoa, sen jälkeen vietetään sairaalassa pääsääntöisesti kaksi vuorokautta, jona aikana pidetään katetria.



Esko Nurmi kuvailee lasertoimenpidettä täysin vaivattomaksi ja nopeaksi. –Ihmettelin, onko kyseessä potilaan näkövinkkelistä todella näin helppo toimenpide.

Lasertoimenpiteeseen liittyy vain joko hyvin vähän tai ei ollenkaan verenvuotoa, mistä syystä katetri otetaan pois yleensä toimenpidepäivänä. Kotiutuminen tapahtuu joko samana päivänä tai useimmiten seuraavan päivän aamuna.

Esko Nurmella laser-toimenpiteessä ilmeni jonkin verran verenvuotoa, muttei kuitenkaan mitään jatkohoitoa vaativaa. – Asiaan vaikutti ilmeisesti se, että minulla on rytmihäiriön vuoksi ollut Marevan-lääkitys, minkä vuoksi vereni on keskimääräistä notkeampaa, Esko Nurmi arvelee.

Hän kuvailee lasertoimenpidettä täysin vaivattomaksi ja nopeaksi: kaikki oli ohi noin tunnissa. - Ihmettelin, onko kyseessä potilaan näkövinkkelistä todella näin helppo toimenpide. Kun ajattelin sitä, miten kauan olin vaivasta jo kärsinyt, operaation helppous todella hämmästytti. Voin sanoa toisille samasta vaivasta kärsiville, ettei hoitoon tulemista todellakaan kannata pitkittää.

Esko Nurmi kertoo olevansa kiitollinen operaatiosta. – Toimenpide tehtiin maaliskuussa 2012. Olin sairaalassa yhden yön ja **pääsin eroon kaikista oireista**. PSA-arvokin laski operoinnin jälkeen.

Susanna Pasanen kertoo, että silloin kun eturauhanen biopsoitiin eli siitä otettiin solunäyte, PSA-arvo oli kuuden pinnassa eli kiusallisesti viitearvojen yläpuolella Esko Nurmen ikäryhmässä. Solunäytteessä ei kuitenkaan ollut mitään pahanlaatuista ja viimeksi, kun arvo kontrolloitiin, se oli enää 1,1 eli erinomainen.

– **Tämä kertoo siitä, että hyvänlaatuinen liikakasvu nostaa sekini PSA:ta**. Jos PSA-arvo on koholla, tulee jo ennen toimenpidettä varmistaa, ettei taustalla ole syöpää. Lasertoimenpiteessä hän ei tule mitään näytemateriaalia tutkittavaksi päinvastoin kuin höyläyksessä, jossa lastut menevät vielä kaikki patologille näytteeksi.

– Joskus höyläyslastunäytteistä voi yllätyslöydöksenä ilmetä syöpä. Useimmiten kyseessä on kuitenkin sellainen syöpä, jota voidaan jäädä vain seuraamaan.

”Jos ilmenee jotakin häikkää, niin kyllä miehetkin puhuvat keskenään sairauksista. Asia on helpompi tuoda esille, jos tietää että kaverillakin on ollut samantyyppisiä oireita ja että hänellä on ehkä kokemusta hoidoistakin.”

– Sairaalassamme potilaat ovat lasertoimenpiteen jälkeen yleensä seurannassa yön yli, mutta monessa paikassa he pääsevät kotiin samana päivänäkin. Lasertoimenpide onnistuu siis päiväkirurgisenakin. Katetri poistetaan yleensä samana päivänä noin kuuden tunnin kuluttua toimenpiteestä, ja jos virtsa tulee hyvin, potilas pääsee kotiin aamupäivällä, Susanna Pasanen kertoo.

Hatanpään sairaalan yleinen kontrollikäytäntö on sellainen, että potilas tulee jälkitarkastukseen uroterapeutille puolen vuoden kuluttua toimenpiteestä. - Silloin tutkitaan virtsanäyte, PSA sekä virtsanvirtaamakäyrä ja tehdään jäännösvirtsan mittausta uudemman kerran. Erittäin ammattitaitoiset uroterapeutit näkevät potilaan ja lähettävät jälkitarkastuksen tulokset seuraavana päivänä vielä nähtäväksi toimenpiteen tehneelle urologille. Jos lähtötilanne on hyvin hankala tai tilanteeseen liittyy syöpäpäily, jälkitarkastus sovitaan urologille, Susanna Pasanen sanoo.

”Ennen lasertoimenpidettä vessareissuja piti tehdä parin tunnin välein, jolloin en päässyt vaipumaan syvempään uneen ja kunnon lepo jäi vähiin.”

Esko Nurmen lokakuuisessa kontrollissa voitiin todeta, että kaikki oli toimenpiteen jäljiltä kunnossa. Lääkityskään ei ole ollut enää tarpeen.

– Tiheävirtsaisuus ja kiireoireet eivät aina poistu kokonaan toimenpiteen jälkeen. Silloin voidaan käyttää rakon yliaktiivisuutta hillitseviä lääkkeitä, jotka tehoavat yleensä paremmin, kun eturauhasen aiheuttama virtauseste on poistettu. Rakon yliaktiivisuus ei aina aiheudu eturauhasen aiheuttamasta kulkuesteestä, vaan se voi olla myös erillinen vaiva. Miehellä voi siis samanaikaisesti olla sekä eturauhasen aiheuttama kulkueste että yliaktiivisuus – vaivat voivat esiintyä yhdessä tai erikseen. Esko Nurmen kohdalla syynä oli vain eturauhasen liikakasvu, Susanna Pasanen sanoo.

Entä Esko Nurmi, miten on käynyt yöunien? – Katselen normaalisti kymppin uutiset, joiden jälkeen sammutan telkkarin. Sitten nuku hyvin ja käyn vasta kolmen ja puoli neljän välissä pissalla. Ja se on ihan normaali pissalla käynti – virtsaa tulee reilusti. Seuraava herätys on vasta aamulla seitsemän aikaan, kun aamu-tv alkaa. Ennen lasertoimenpidettä vessareissuja piti tehdä parin tunnin välein, jolloin en päässyt vaipumaan syvempään uneen ja kunnon lepo jäi vähiin.

Esko Nurmea itseään askarruttaa se, miten paljon tuolloisiin katkonaisiin yöuniin ja ehkäpä virtsaamisvaivoihinkin vaikutti työssä koettu stressi. – Koin työn sikäli stressaavana, että sadan längelmäkeläisen työpaikat olivat aika lailla kiinni siitä, onnistuinko minä myyntipäällikkönä tekemään kauppaa. Kun vuonna 2008 jäin onnellisten yhteensattumien vuoksi pois työelämästä, paineet ja stressaaminen loppuivat siihen.

Urologi Susanna Pasanen sanoo, että stressi ja kiihtymys voivat kyllä tavallaan pissattaa – virtsaamisen säätely aivokuorella kun on estävää ja stressi voi häiritä säätelyä. Häden tunne voi tulla tiuhempaan. Urodynaamisessa tutkimuksessa ilmeneviä käyrien poikkeavuuksia stressi ei kuitenkaan pysty saamaan aikaan.

Esko Nurmi kertoo miesten puhuvan virtsaamisvaivoista pääsääntöisesti hyvin vähän. – Omassa tuttavapiirissäni olin kuitenkin jo neljäs, jolle tehtiin virtsateihin liittyvä toimenpide. Yksi

joukosta on minua pari vuotta vanhempi veljeni, jonka kanssa olemme pohtineet, että tämä taitaa olla isältä saatu perintö. Isoa numeroa ei miesporukoissa asiasta tehdä, mutta kuudenkymppin kanttuvilla kun ollaan, niin kaikki sen tavallaan tietävät, että virtsaamisen vaikeutumisenkin voi kuulua tähän elämänvaiheeseen.

– Ja varsinkin, jos ilmenee jotakin häikkää, niin kyllä miehetkin puhuvat keskenään sairauksista. Asia on helpompi tuoda esille, jos tietää että kaverillakin on ollut samantyyppisiä oireita ja että hänellä on ehkä kokemusta hoidoistakin. Itse otin oman tilanteeni puheeksi serkuksien golf-kierroksella. Kun jaetaan kokemuksia, niin tieto menee eteenpäin.

– Eturauhasen poistoleikkauksessa ollut kaverini oli hänkin yllättynyt hoidon helppoudesta. Hänen kanssaan puhuimme, että tekniikka on jo niin kehittynyttä, että hoidot ovat potilaalle hyvin vaivattomia. Yksityisyrittäjänä hän sanoikin tietävänsä, mihin hänen firmansa postikorttirahat ensi jouluna menevät. Kaikenlaiset näihin asioihin liittyvät kampanjat ovat hyviä – ettei kukaan vaan jäisi kotiin yksikseen miettimään ja murehtimaan, vaan hakisi hoitoa.

Esko Nurmi sanoo haluavansa itse juuri tästä syystä olla mukana kertomassa asiasta. – Työssänikin halusin aina käyttää asiakasreferenssejä, Esko Nurmi summaa.

Urologi Susanna Pasanen sanoo, että toimenpiteistä tulee paljon kiitosta potilailta. – Ja lääkäri on tietysti puolestaan tyytyväinen, kun potilas on saanut apua hakemaansa ongelmaan.

Hänkin kannustaa miehiä puhumaan virtsaamisongelmistaan lääkärille ja hakeutumaan tutkimuksiin ja hoitoon. – Virtsaaminen huonontuu monilla iän myötä, mutta se ei ole silti mikään sellainen ”normaali” vanhenemiseen kuuluva olotila, johon kannattaa tyytyä. Vaivaan on tarjolla monenlaisia hyviä hoitoja.

Lue lisää:

www.vihrealaser.fi