



Iäkkään naisen hengenahdistus

Kahdeksankymmentäkaksivuotiaalta naiselta oli poistettu 1980-luvulla toinen kilpirauhaslohko, ja toimenpiteestä oli jäänyt toispuolinen äänihuulihalvaus. Vajaat kolme kuukautta ennen sairaalaan tuloa potilasta oli tutkittu hengenahdistuksen vuoksi. Naisella oli todettu molemminpuolinen äänihuulihalvaus, ja hänelle oli tehty henkitorviavanne. Halvauksen syy oli jäänyt epäselväksi. Samalla hoitojaksolla potilaalle oli kehittynyt molempien alalohkojen ja oikean keskilohkon keuhkoveritulppa, jonka vuoksi oli aloitettu varfariinihoito.

Kuukautta myöhemmin potilas kävi useita viikkoja jatkuneiden rintakipujen vuoksi ensiapupoliklinikassa, mutta hengenahdistusta ei ilmennyt. EKG:ssä todettiin uutena löydöksenä eteisvärinä. INR oli hoitoalueella, ja troponiini T:n pitoisuuden suurentumista ei todettu. Osastoseurannassa sinusrytmi palasi, ja potilas kotiutui. Lääkitykseen ei tehty muutoksia. Taas kuukautta myöhemmin potilas kävi korvatautien poliklinikassa, koska kotisairaanhoidaja ei ollut saanut kanyyliä vaihdetuk-

si. Avanteesta poistettiin granuloivaa kudosta ja kanyyli saatiin paikalleen. Sen jälkeen kanyylinvaihdot olivat onnistuneet ongelmitta.

Nyt potilas tuli sairaalan ensiapupoliklinikkaan, kun parin päivän aikana oli kehittynyt voimakas hengenahdistus, johon liittyi rintakipua. Levossa ongelmia ei ollut, mutta jo muutaman askeleen ottaminen tai pidempään puhuminen aiheuttivat ahdistusta. Sisätautilääkärin tutkimuksessa todettiin, että potilas puhui sujuvasti mutta hengästyti pidempään puhuessaan. Hengitys oli hieman tihentynyttä ja vaikeutunutta. Keuhkoista kuului lievä sisäänhengitykseen liittyvä stridor ja rohinaa. Sydäimestä ei kuulunut sivuääniä. Potilas aristi voimakkaasti rintalastan ja kylkiluiden liitoksia. Vatsa oli pehmeä, eikä raajoissa ollut turvotuksia. EKG:ssä ei ilmennyt tuoreita muutoksia, eikä myöskään keuhkokuvassa todettu uusia löydöksiä.

Kliinisessä tutkimuksessa löytyi nopeasti yksinkertainen syy hengenahdistukselle, joka pienellä toimenpiteellä korjautui välittömästi. Mistä oli kyse? Vastaus sivulla 1514.

Iäkkään naisen hengenahdistus



KUVA 1. Kanyyli korkitettuna. Hengitys onnistuu vain kurkunpään kautta.



KUVA 2. Kanyyli avonaisena. Ilma kulkee esteettä kanyylin läpi. Kuvat eivät ole kirjoituksen potilaasta.

Potilaan kanyyli oli tukittu korkilla (KUVA 1), jotta puhuminen onnistuisi paremmin. Korkin hän oli saanut pari päivää aikaisemmin terveyskeskuksestaan. Sisätautilääkäri oli kiinnittänyt huomiota siihen, että potilas ei puhuesaan tukkinut tavanomaiseen tapaan kanyyliä sormellaan. Korvalääkäriin peilitutkimuksessa todettiin edelleen molemminpuolinen äänihuulihalvaus. Hengitysrakoa äänihuulten välissä oli enimmillään noin 1,5 mm. Sisään-

hengityksen aikana äänihuulet lähenivät ja rako supistui millimetriin. Kun korkin poisti (KUVA 2), hengitys sujui kanyylin kautta esteettä. Rintakehän kipujen ajateltiin johtuvan hengityslihasten väsymisestä, kun potilaan hengitysvastus oli ollut tavallista suurempi. ■

JUKKA KOKKONEN, LL, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri, apulaisylilääkäri
Pohjois-Karjalan keskussairaala, korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikka