

Vastine edelliseen

Kiitämme professori Salokangasta artikkelimme kohdistuvasta mielenkiinnosta. Kuten artikkelissamme mainitsimme, pitkittyneeseen yskään liittyy seurannaisilmionä hyvin usein masennusta, ja sen huomioiminen potilaan kokonaisvaltaisessa hoidossa on tärkeää. Periaatteessa on myös mahdollista, että psyykkiset tekijät voivat aloittaa kroonisen yskän: mikä tahansa yskää aiheuttava tekijä saattaa laukaista artikkelissamme kuvatun noidankehän, jossa yskimisen itsensä aiheuttama ilmäteiden mekaaninen vaurio ylläpitää yskää kauan sen jäl-

keen, kun alkuperäinen laukaiva tekijä on väistynyt. Näin ollen yskä voisi jatkua silloinkin, kun psyykinen tekijä on jo hävinnyt. Tällaisessa tilanteessa potilaan diagnoosi olisi idiooppainen krooninen yskä, jonka hoitovaihtoehdot kuvasimme. Vastikään ilmestyi kattava katsausartikkeli psykogeenisestä yskästä (1). Siinä jouduttiin toteamaan, että tällä hetkellä vankka tutkimusnäyttö psykogeenisen yskän määritelmästä, diagnostiikasta ja hoidosta puuttuu.

Ehkä on hyvä vielä korostaa eroa kurkun selvittelyn ja varsinaisen yskän välillä. Jälkimmäi-

nen vaatii äkillistä uloshengitystä, aluksi suljettuja äänihuulia vasten, kuten artikkelissamme mainitsimme. Kurkun selvittely ei ole varsinaisesti yskää ja kuuluu foniatrien osaamisalueeseen. Se liittyy usein toiminnalliseen äänihäiriöön. ■

HEIKKI KOSKELA
MINNA PUOKIVI

KIRJALLISUUTTA

1. Haydour Q, Alahdab F, Farah M, ym. Management and diagnosis of psychogenic cough, habit cough, and tic cough: a systematic review. CHEST 2014;146:355–372.