



Skitsofreniapotilaan nielemisvaikeus

Skitsofreniaa, insuliinihoitoista tyyppin 2 diabetesta, kohonnutta verenpainetta, hyperkolesterolemiaa ja eturauhasen liikakasvua sairastava 65-vuotias mies asui yksin kotihoidon turvin. Iltakäynnillään hoitaja ei saanut kontaktia potilaaseen, joka kuitenkin liikutti kaikkia raajojaan spontaanisti ja symmetrisesti. Potilas oli myös kouristanut. Potilas kuljetettiin keskussairaalan päivystykseen, jossa hän availi silmiään ravisteltaessa, mutta ei ottanut katsekontaktia tai tuottanut puhetta. Potilaalla todettiin hyponatremia (108 mmol/l) ja aspiraatiokeuhkokuume. Pään tietokonetomografiassa (TT) ei todettu akuuttia muutosta. Potilas otettiin teho-osastolle lievästi heikentyneen tajunnan takia ja hyponatremian, jota pidettiin ensisijaisena työdiagnosina, hoitamista varten. Epilepsian mahdollisuuden vuoksi aloitettiin epilepsialääkitys.

Teho-osastolla potilaalle tehdyssä EEG:ssä todettiin yleishäiriö. Pään TT toistettiin, ja löydökset olivat ennallaan. Neurologi totesi, että potilas ottaa lyhyen katsekontaktin mutta ei

puhu. Kolmantena tehohoitopäivänä potilas siirrettiin jatkohoitoon sisätautiosastolle. Siellä kiinnitettiin huomiota siihen, että potilas piti suutaan auki, mutta ei suostunut juomaan kahvia tai syömään aamupuuroa.

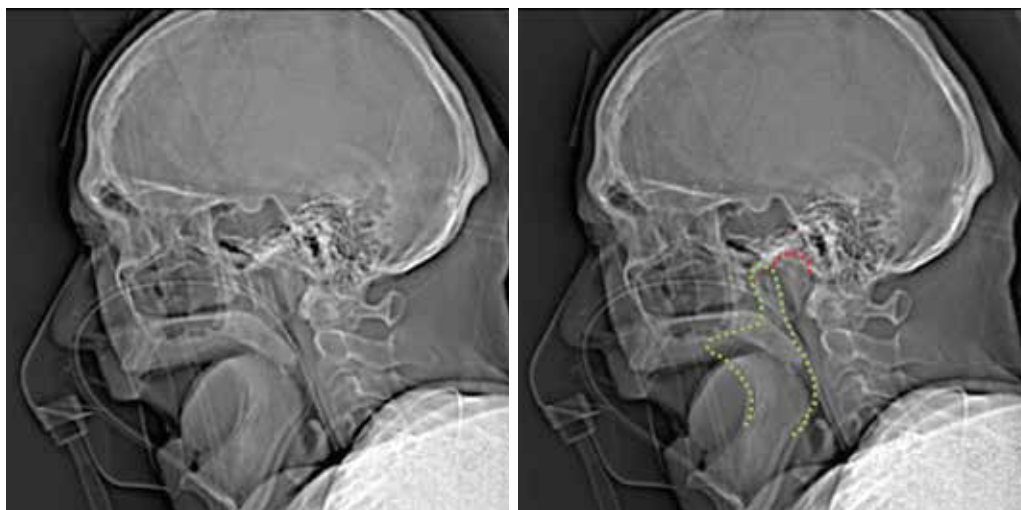
Sisätautiosastolla aloitettiin suun sammakseen sienikasvua hillitsevä lääke. Potilas ei vielä syönyt eikä juonut, minkä vuoksi aloitettiin parenteraalinen ravitsemus. Suun kautta otettavat lääkkeet olivat edelleen tauotettuina, ja insuliiniannoksia oli vähennetty. Natriumpitoisuuden korjaannuttua potilas siirrettiin terveyskeskuksen vuodeosastolle jatkohoitoon viikonloppua vasten.

Kun potilas siirtyi terveyskeskuksen vuodeosastolle, hän oli mobilisoitunut. Enteraalisen ravitsemuksen mahdollistamiseksi suunniteltiin syöttöletkun asentamista. Kliininen tutkimus kuitenkin mahdollisti yksinkertaisen toimenpiteen, jonka avulla syöttöletkulta vältyttiin. Mistä oli kysymys?

Vastaus sivulla 760.



Skitsofreniapotilaan nielemisvaikeus



KUVA. Leukaluksaatio tietokonetomografian scout-kuvassa. Alaleukaluun kondyyli (vihreä katkoviiva) ja ohimoluun nivelkuoppa (punainen katkoviiva).

Kun potilasta pyydettiin seisomaan, huomio kiinnittyi hänen laajasti auki olevaan suuhunsa. Leukaluu ei liikkunut aktiivisesti eikä passiivisesti. Ohimolla sijaitsevat lihakset olivat spastiset, ja palpoitaessa havaittiin leukanivelten menneen molemmin puolin sijoiltaan. Suussa oli sammasta ja tavallista enemmän sylkeä. Potilas oli asiallinen ja vastaili lyhytsanaisesti, kyttäessä leuat olivat kipeät.

Potilaan leukanivelet reponoitiin keskussairaalassa yhdeksäntenä päivänä kouristuksesta. Jatkohoidoksi hän sai leukakapan tukemaan alaleukaa kahdeksi vuorokaudeksi. Kahden viikon ajan suositeltiin sosemaista ruokaa ja suun maksimaalisen avauksen välttämistä. Kipulääkityksen turvin syöminen ja lääkkeiden otto suun kautta onnistui, minkä jälkeen potilas kotiutui vähäsanaisena mutta hyvävointisena.

Diagnoosin jäljille pääsemiseen auttoivat sairaanhoitajien toistuvat huomiot, että potilaan suu oli auki ja nieleminen oli huonoa, vaikka potilaan yleistila olikin kohentunut ja hän oli mobilisoitunut. Akuutti neurologinen sairastu-

minen, kouristelu ja tajunnan heikkeneminen yhdistettynä psykiatriseen historiaan hämärsivät salakavalasti kokonaistilannetta.

Psykiatristen potilaiden oirekuvat voivat olla erikoisia. Potilaan perussairauksiin ja lääkitykseen liittyy hyponatremian riski. Skitsofreniaa sairastavalla potilaallamme todettiin vaikea hyponatremia, johon liittyi tajunnan heikkenemisen lisäksi kouristelua. Kouristusten seurauksena molemmat leukanivelet olivat menneet sijoiltaan. Potilaalla oli nielemisvaikeus, jonka etiologian ajateltiin olevan neurologinen – olihan hän ollut tehohoidossa tajunnan heikkenemisen takia.

Pään TT:n suunnittelua varten otetusta scout-kuvasta voidaan havaita, että leukanivelet olivat menneet sijoiltaan ennen sairaalaan tuloa (**KUVA**). Varsinaisissa TT-kuvissa leukanivelet rajautuivat kuvausalueen ulkopuolelle. ■

ERIK ARO, LL
Keski-Satakunnan terveydenhuoltokuntayhtymä