

Frontaalisiinuiitin selätys lpg:llä

Säästöä kivuissa ja kustannuksissa

Esitiedot

Kyseessä on 53 vuotias nainen, jolle on tehty vuosina 2001 ja 2002 poskionteloleikkaus kroonisen tulehduksen vuoksi. Ennen jälkimmäistä operaatiota onteloissa oli kasvanut pseudomonas, jonka vuoksi suoritettiin radikaalileikkaus. Operaatio vähensi oireita merkittävästi. Toukokuun alussa 2009 potilas joutui hakeutumaan lääkäriin kovan otsasäryn takia. Tutkittaessa todettiin frontaalisiinuiitti (otsaontelotulehdus) pään oikealla puolella.

Nainen sai lähetteen KYS:in, koska oireet olivat olleet kestävämpiä jo usean päivän ajan. Päänsäryn lisäksi oli koputusarkuutta, turvotusta ja paineen tuntua oikean silmän seudussa. Rtg:ssä todennettiin frontaalisiinuiitti, mutta poskionteloissa ei ollut tulehdusta. Täyhystyksessä otsatiehyt oli täysin tukossa.

Seurasi kymmenen päivän hoitajakso KYS:ssa. Aloitettiin iv-antibiootti, joka vaihdettiin tehottomuuden takia siprofloksasiiniin. Epäiltiin taas pseudomonasta. Tiehyttä yritettiin turhaan avata huuhteluilla ja paikallisilla kortisonitipoilla. Leikkausta harkittiin useampaan otteeseen.

Asiakkaan mielestä leikkaus ei ollut hyvä vaihtoehto ottaen huomioon, että hänellä on harvinainen reumasairaus (fosfolipidivasta-ainesyndroma) ja hän käyttää pysyvänä verenohennuslääkkeenä Plavix- ja Klexane -yhdistelmää. Leikkaushoito olisi edellyttänyt lääkehoidon purkamista, josta olisi seurannut lisääntynyt tukosriski. Myöskään suun kautta käytettävää suurannoksista kortisonia ei voitu käyttää turvotuksen alentamiseen, koska seurauksena olisi saattanut olla luukuoliota. Potilaalla oli nimittäin todettu avaskulaarinekroosi (luukuolio) vuonna 2006 molemmissa lonkissa ja olkapäissä. Lisäksi aiemmin käytetyn suurannoksisen kortisonilääkityksen takia lisämunuaisiin oli kehittynyt vajaatoiminta, johon ei kuitenkaan enää tarvittu korvaushoitoa.

LPG -kokeilu ja tulokset

Asiakas kieltäytyi leikkaushoidosta ja kotiutui kahden viikon siprofloksaanilääkityksen ja kontrolliajan kanssa. Hän otti yhteyttä allekirjoittaneeseen ja pyysi itse lääkärinä kokeilemaan LPG -hoitoa ajatuksena saada turvotus vähenemään ja frontaalitiehyt avautumaan. LPG oli hänelle hoitomuotona tuttu, sillä hän oli sen avulla saanut jo parin vuoden ajan pidettyä kurissa em. avaskulaarinekroosin oireita. Hänen mielestään lonkkaproteesileikkausta on voitu lykätä LPG:n ansiosta.

Fysioterapiasuunnitelma laadittiin yhdessä asiakkaan kanssa ja tavoitteeksi kirjattiin turvotuksen väheneminen ja kivun poistuminen. Hoidossa käytettiin Lpg -kasvohoito-ohjelmaa aloittaen rintakehäältä ja kaulalta. Suurin osa ajasta keskityttiin otsan, silmien ympäröivän ja nenän seudun kevyeen ”täristelyyn”. Lopuksi koko kasvojen ja kaulan alue käsiteltiin lymfateiden suunnassa. Täristelyfrekvensseinä käytettiin kahdeksaa ja neljää Herziä, ja käsittelyn kesto oli 20 - 30 min/krt. Hoidot ajoittuivat aikavälille 13.5 - 27.5.

Silmäkipu alkoi helpottaa välittömästi. Myös silmän liikuttaminen tuntui kevyemmältä. Kaksi tuntia ensi käsittelyn jälkeen nenänieluun alkoi valua limaista, paksua eritettä. Sama toistui kahdella seuraavalla kerralla. Viimeisellä eli neljännellä kerralla lima alkoi valua jo hoidon aikana ja sitä tuli runsaasti. Yhteenvetona oireet alkoivat lievittyä heti ja loppuivat viimeisellä kerralla.

Röntgenkontrollissa 11.6. otsaontelo oli siistiytynyt.

Säästöä kivuissa ja kustannuksissa

LPG vaikuttaisi olevan hyvä lisä otsaontelotulehduksen hoitokokonaisuudessa. Kukaan ei voi sanoa, että se yksin auttaisi, mutta entä jos sitä olisi kokeiltu heti oireiden alkaessa? Asiakkaan kivut olisivat lievittyneet nopeammin, olisi säästyty sairaalahoitokustannuksilta ja operaation valmisteluilta. Yhteiskunta säästi ainakin tässä tapauksessa operaation hinnan.

Tämän tapauksen rohkaisemana olen kokeillut hoitoa myös neljälle poskiontelotulehdusasiakkaalle. Kaikissa tapauksissa asiakkaat ovat raportoineet nopeasta liman irtoamisesta ja oireiden lievittymisestä.

LPG -hoitoon päädyttiin edellä kuvatussa frontaalisiinuiitissa kokeiluluontoisesti ja itsekin hämmästyttiin. Tulos oli loistava ja ennen kaikkea leikkausta ei tarvittu. Asiakas itse totesikin: ”Olen ikionnellinen, ettei otsaani porattu reikää.”

Marja-Leena Rahikainen
fysioterapeutti
mallu.rahikainen@hotmail.com

Anneli Kajander-Koponen
eläkkeellä oleva psykiatrian el
a.kajander@netti.fi