



Kysymys
sivulla 1675

Vastaus

läkkään naisen vaikeutuneet sydänoireet

Mikä verikoe paljasti yleisen huonovointisuuden, hengenahdistuksen ja korkean verenpaineen vuoksi tutkimuksiin tulleen potilaan diagnoosin?

Oikea vastaus: B, plasman tyreotropiinipitoisuuden mittausta (TSH).

Pitoisuus oli mittaamattoman pieni, ja lisäksi vapaan trijodityroniinin pitoisuus oli selvästi suurentunut. Potilaalle aloitettiin hypertyreoosin vuoksi karbimatsolilääkitys 10 mg kahdesti päivässä. Lähetä erikoissairaanhoidon tehtäviin.

Potilas tuli sisätautien opetuspoliklinikalle noin kuukauden kuluttua. Tällöin oireet olivat oleellisesti lievittyneet. Kilpirauhanen oli tunnustellen normaali. Kilpirauhasta kiihdyttävien TSH-reseptorivasta-aineiden pitoisuus oli suurentunut, mikä varmisti diagnoosiksi Basedowin taudin.

Kilpirauhasen liikatoiminnan tyypillisiä oireita ovat mm. hermostuneisuus, palpitaatio ja takykardia, hengenahdistus, hikoilu sekä laihtuminen. Basedowin taudissa voi olla myös silmäoireita (1). Hypertyreoosin mahdollisuus on syytä pitää mielessä myös silloin, kun selvittelään pidemmän ajan kuluessa hankaloituneiden sydänoireiden syytä.

JARKKO KARIHUHTA
jarkko.karihuhta@satasairaala.fi

KIRJALLISUUTTA

- Välimäki M, Schalin-Jäntti C. Hypertyreoosi. Kirjassa: Välimäki M, Sane T, Dunkel L, toim. Endokrinologia. Kustannus Oy Duodecim 2010

Hammasvamman – mitä teen?

Pysyvän hampaan irtoaminen vaatii välitöntä hoitoa, ja lääkärinkin kannattaa osata asettaa hammas paikalleen. Hammasvammapotilas tutkitaan huolellisesti myös kasvomurtumien varalta.

Hammasvammat ovat yleisiä ja eniten niitä todetaan lapsilla, etenkin leikki-ikäisillä (2–4 v). Alakouluiässä ne ovat pojilla yleisempiä kuin tytöillä (1).

Lasten hammasvammat syntyvät useimmiten kaatuessa ja polkupyöroänettömyyksissä (2). Aikuisilla taas tavallisimpia syitä ovat pahoinpitelyt ja urheiluvammat (3).

Hammasvammojen jaottelu

Hammasvamman voi olla joko hampaan kovakudoksen vamma eli lohkeama tai hammasta ympäröivän kudoksen vamma.

Lohjennut hammas on useimmiten korjattavissa hammaslääkärin vastaanotolla. Lohkeamasta voi aiheutua särkyä tai vihlontaa. Lisäksi se voi altistaa mikrobien pääsyn hampaan ydinonteloon (pulpa), jos hampaan sisärakenteet ovat paljastuneet. Tästä syystä hammaslääkärin tulee tutkia myös oireettomat lohkeamat muutaman päivän kuluessa.

Pulpa voi näkyä punertavana rakenteena hampaan keskellä. Se on syytä suojata vuorokauden kuluessa vammasta,

mikäli verisuoni- ja hermorakenne on paljastunut. Hampaaseen voi ensiapuna laittaa apteekista saatavaa väliaikaisista paikkamateriaaleista. Se suojaa pulpan ja vähentää oireita sekä lohkeaman terävien reunojen aiheuttamaa ärsytystä.

Ympäröivän kudoksen vammassa hammas voi irrota kuopastaan (hampaan irtirevähtymä, avulsio, eksartikulaatio) tai hampaan asento voi muuttua (luksaatio, intruusio, ekstruusio). Irronnut hammas pitää asettaa takaisin paikalleen ja tarvittaessa kiinnittää viereisiin hampaisiin. Kiinnitys tehdään yleensä paikkausmuovin ja metallilangan avulla (hampaan kiskotus).

Pysyvän hampaan irtoaminen vaatii välitöntä hoitoa. Hammas tulisi laittaa heti takaisin kuoppaansa, mahdollisuuksien mukaan jo tapahtumapaikalla. Mikäli hammas saadaan takaisin kuoppaansa alle tunnissa tapahtuneesta, pitkäaikaisennuste on merkittävästi parempi kuin replantoinnin viivästyessä (www.dentaltraumaguide.org).

Myös hampaan asennon muutokset ovat korjattavissa hammaslääkärin vastaanotolla. Nekin edellyttävät kiireellistä

Hammasvamman voi olla osa suurempaa vammakokonaisuutta.

POTILASTAPAUS

Potilas kaatui parvekkeella ja toinen etuhammas irtosi. Hän soitti välittömästi hammaslääkäripäivystykseen ja sai ohjeet laittaa hammas kosteaan ja tulla päivystykseen.



Potilaan saapuessa hammaslääkäripäivystykseen kaatumisesta oli kulunut 55 minuuttia. Hammas oli mukana maitolasissa, täysin ehjänä.



Potilas tutkittiin huolellisesti eikä liitännäisvammoja todettu. Hampaan kuoppa huuhdeltiin keittosuolaliuoksella, samoin itse hammas. Iän puudutettiin ja hammas painettiin kevyellä voimalla takaisin kuoppaansa.



Hammas kiinnitettiin viereisiin hampaisiin kiskotuksella ja purenta tarkistettiin. Lopuksi otettiin röntgenkuva, jolla varmistettiin, ettei potilaalla ollut muissa hampaissa vaurioita ja että irronnut hammas oli hyvin paikallaan. Jatkohoito oli potilaan oman hammaslääkärin tehtävä, ja ensimmäinen jatkokäynti oli viikon kuluttua vammasta.

hoitoa muutamien tuntien kuluttua vammasta.

Pieniä maitohammaslohkeamia ei yleensä paikata eikä irronneita maitohampaita aseteta takaisin. Jos kuitenkin maitohampaasta on irronnut iso pala tai hampaan asento on muuttunut, on hyvä käydä hammaslääkärissä. Maitohammasvamma voi altistaa pysyvän hampaan vaurioitumiselle, sillä pysyvät hampaat kehittyvät luun sisällä aivan maitohampaan juuren välittömässä läheisyydessä. Pienen lapsen hammasvamma kannattaakin arvioida hammaslääkärillä, joka voi seurata pysyvän hampaan puhkeamista.

Miten tutkin?

Hammasvammapotilaan anamneesi tulee selvittää perusteellisesti. Hammasvamma voi olla osa suurempaa vammakokonaisuutta, esimerkiksi alaleuan tai keskikasvojen murtumaa.

Suun limakalvojen verenvuoto voi vaikeuttaa potilaan tutkimista. Potilasta voi pyytää purskuttelemaan vedellä suunsa ennen tutkimusta. Suusta tarkistetaan limakalvovauriot sekä arvioidaan hampaiden liikkuvuus, siirtymät ja lohkeamat. Potilas osaa useimmiten kuvata hammasvammojen sijainnin. Kannattaa myös kysyä potilaalta itseltään, miltä purenta tuntuu. Muuttunut purenta voi kertoa siitä, että jonkin hampaan asento on muuttunut tai potilaalla on kasvoluiden murtuma. Kasvo-

Kun pysyvä hammas on irronnut

- Pyydä potilasta purskuttelemaan suu vedellä. Tutki suu ja limakalvot. Tutki, näkyykö muita vammoja.
- Huuhtelee pysyvä hammas vedellä tai keittosuolaliuoksella, älä hankaa.
- Paina hammas kevyellä voimalla kärki edellä kuoppaan.
- Tarkista purenta.
- Varmista, että potilas on saanut tetanusrokotteet.
- Ohjaa potilas heti hammaslääkärin vastaanotolle hampaan tarkempaa tutkimista ja kiskotusta varten.

luiden murtuma voidaan diagnosoida tietokonetomografialla, alaleuan vähäisemmät vammat natiivikuvin. Tarvittaessa jatkohoidosta kannattaa konsultoida suu- ja leukakirurgian päivystäjää.

Hampaan irtoaminen kuopastaan on ainoa välitöntä päivystyshoitoa edellyttävä hammasvamma. Kun irronnut pysyvä hammas asetetaan välittömästi takaisin kuoppaansa, ennuste paranee selvästi.

JOHANNA UITTAMO

HLT, LL, erikoistuva lääkäri (suu- ja leukakirurgia), yliopistonlehtori
Helsingin yliopisto, HUS Pää- ja kaulakeskus, suu- ja leukasairauksien linja

JOHANNA SNÄLL

dosentti, erikoislääkäri, erikoishammaslääkäri (suu- ja leukakirurgia), osastonylilääkäri
HUS Pää- ja kaulakeskus, suu- ja leukasairauksien linja

SIDONNAISUUDET

Ei artikkeliin liittyviä sidonnaisuuksia.

Johanna Uittamo: Luentopalkkiot (Oral Hammaslääkärit, Plusterveys, hammaslääkäri- ja lääkäriyhdistykset).
Johanna Snäll: Apurahat (Paulon Säätiö), luentopalkkiot (yliopistot, hammaslääkäriyhdistykset), koulutus- ja matkakustannukset (DePuy Synthes, Stryker).

KIRJALLISUUTTA

- 1 Ritwik P, Massey C, Hagan J. Epidemiology and outcomes of dental trauma cases from an urban pediatric emergency department. *Dent Traumatol* 2015;31:97-102. doi: 10.1111/edt.12148
- 2 Wright G, Bell A, McGlashan G, Vincent C, Welbury RR. Dentoalveolar trauma in Glasgow: an audit of mechanism and injury. *Dent Traumatol* 2007;23:226-31.
- 3 Zaleckiene V, Peculienė V, Brukiene V, Drukteinis S. Traumatic dental injuries: etiology, prevalence and possible outcomes. *Stomatologija* 2014;16:7-14.