

MIKAEL KUITUNEN
dosentti, lastentautien
erikoislääkäri, kliininen opettaja
Helsingin yliopisto,
HUS Lastenlinikka

Nukahteleva poika päivystyksessä – osa 1

Vanhemmat toivat 3,5 vuoden ikäisen pojan terveysaseman vastaanotolle. Lapsi oli ollut edellisestä iltapäivästä lähtien tavallista väsyneempi ja voimaton ja äidin mielestä poissaoleva muttei sekava.

Poika oli nukkunut yön hyvin ja oli aamulla pirteä. Hänet vietiin kerhoon, jossa hän kuitenkin oli hyvin väsynyt ja niinpä hänet haettiin kotiin.

Terveysasemalla lääkäri tutki väsyneen pojan. Nuhaa tai muita flunssan merkkejä ei ollut, tärykalvot ja välikorvat olivat terveet. Takanielu punoitti, mutta katteita ei ollut. Iho oli kuiva.

Sydämeistä kuului säännöllinen rytmi, sivuäänä ei ollut. Keuhkojen auskultaatiossa uloshengitys oli karhea ja hieman pidentynyt, mutta vinkunoita ei kuulunut. Vatsa palpoitui pehmeänä, keskivatsalla oli lievää aristusta. Kuivumisen merkkejä ei ollut, limakalvot olivat kosteat.

Silmäluomet lupsahtelivat, ja kävellessä polvet hieman hetkuivat ja niissä oli tärinää.

lupsahtelivat, ja kävellessä polvet hieman hetkuivat ja niissä oli tärinää.

Lastensairaalassa kontrollikäynnillä vitaalitoiminnot olivat edelleen normaalit. Laboratoriotulokset ovat taulukossa 1.

Pojan voinnista konsultoititiin lastenneurologia. Tämän tutkiessa iltapäivällä lapsi nukahti, mutta heräsi puhutteluun ja avasi silmät. Herätessään lapsi oli väsyneen oloinen ja raajoissa oli kauttaaltaan tutinaa. Hän vastaili kysymyksiin lyhyesti, mutta oli orientoitunut. Seisomaan hän ei suostunut. Infektion oireita tai kuumetta ei ollut.

Pupillareaktiot olivat symmetriset ja silmien liikkeet vapaat. Silmänpohjissa papillat olivat tarkkarajaiset. Kasvojen mimiikka oli normaalia, samoin nielun liikkeet. Niskajäykkyyttä ei ollut. Esineisiin tarttuessa esiintyi vapinaa ja lievä ataksiaa. ●

Potilaan tunnistamisen mahdollistavia tietoja on muutettu.

TILAA PALSTA
SÄHKÖPOSTIISI

Ota kantaa tapaukseen Fimnetin keskustelutaululla. Aineisto löytyy lehden verkkosivuilta osoitteesta www.laakarilehti.fi > Miten sinä hoitaisit sekä Fimnetin keskustelutaululta osoitteesta <http://www.fimnet.fi/mitensinahoitaisit/> Voit tilata taulun sähköpostiisi kohdasta Muistutus.

Tapauksen ratkaisu julkaistaan Lääkärilehdessä 12/2019, joka ilmestyy 22.3.

Terveysasemalla mitattu lämpö oli 36,3 °C, transkutaaninen happisaturaatio huoneilmalla 98 %, CRP alle 5 mg/l, Hb 119 g/l ja pikaverensokeri 6,4 mmol/l. Lapsi lähetettiin Lastensairaalan päivystykseen.

Lastensairaalassa poika leikki ja oli välillä mukavasti kontaktissa ympäristöön, vastaili ja hymähteli. Välillä hän kävi äidin sylissä nukahdamassa. Nostettaessa hän oli varsin velto. Nielussa todettiin punoitusta. Vitaalitoiminnot ovat normaalit. Jaloissa näkyi reilusti atooppista ihottumaa, muttei ihorikkoja. Virtsaa oli puhdas. Pojalla ajateltiin olevan kurkkukipua ja hänelle annettiin ibuprofeenia.

Edeltävät päivät olivat olleet kuumia, ja äidin mukaan poika oli juonut ja syönyt niukasti. Virtsaa oli tullut, mutta tavallista vähemmän.

Lapsi oli päivystyksessä alkuillasta, ja hän oli syönyt ja juonut hieman. Hänet päätettiin kotiuttaa illalla, mutta vanhempia pyydettiin tuomaan hänet kontrollikäynnille aamulla ja aiemmin, mikäli vointi huononisi.

Kotona lapsi nukkui 10 tuntia, mutta aamulla hän oli edelleen väsynyt ja velto. Silmäluomet

MITEN ETENET?

- Mitä lisätietoja haluaisit?
- Haluatko jatkotutkimuksia ja mitä?

TAULUKKO 1.

Kontrollikäynnillä otettujen laboratoriotulokset

Tutkimus	Tulos	Viitearvo
B-Hb	115 g/l	106–136 g/l
B-Leuk	7,5 E9/l	5–14 E9/l
B-Trom	350 E9/l	200–400 E9/l
P-ALAT	14 U/l	< 40 U/l
P-Alb	36 g/l	37–53 g/l
P-Krea	26 µmol/l	23–60 µmol/l
P-Gluk	5,9 mmol/l	3,8–7 mmol/l
P-Ca	1,28 mmol/l	2,15–2,7 mmol/l
P-Na	140 mmol/l	137–144 mmol/l
P-K	3,7 mmol/l	3,3–5,2 mmol/l
BE	–1,4 mmol/l	–2,5–2,5 mmol/l
pH	7,4	7,35–7,45