

Tutkimushoitaja Katri Mynttinen

Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutti

SUOLAHUONEHOITO ASTMASSA: HOITAJAN NÄKÖKULMA

Kuka ja miksi suolahuonehoitoon?

Ensimmäisenä hoitovuotena astmaattikkojen suolahuonetutkimukseen osallistuva potilas oli keskimäärin 54-vuotias nainen, joka oli sairastanut astmaa usean vuoden ajan. Tutkimuspotilaiden joukossa oli vain kolme miestä ja muutama osallistuja Lappeenrannan kaupungin ulkopuolelta.

Monet tutkimukseen hakeutuneet halusivat kartoittaa astmatilanteensa, sillä säännönmukaiset kontrollikäynnit olivat useilta unohtuneet. Keskeisenä motiivina oli myös halu päästä eroon säännöllisestä inhaloitavasta kortikosteroidihoidosta, tai ainakin alentaa lääkeannosmääriä. Tärkeänä koettiin myös mahdollisuus olla mukana hankkeessa, josta voisi olla hyötyä muille astmaattikoille. Tietoja hoitotutkimuksesta potilaat olivat saaneet lehti-ilmoituksesta, vastaanotoille jaetuista tutkimusesitteistä, tuttavalta tai paikallisten potilasjärjestöjen kautta postitetuista esitteistä.

Potilasrekrytointin käynnistyttyä yhteydenottoja tuli lähes 250. Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit käytiin läpi puhelinhaastatteluna, jonka perusteella potilaita karsiutui runsaasti. Heidän joukossaan oli myös ei-astmaattikoita. Potilasmäärä laski edelleen oman arvioinnin kautta, kun potilas vertasi aikatauluaan ja innokkuuttaan tutkimuksen vaatimukseen. Osallistuminen edellytti yli kahden kuukauden sitoutumista tutkimusprotokollaan.

Rekrytointitarkastuksen yhteydessä tutkijalääkäri hyväksyi mukaan 78 potilasta. Tämän jälkeen tutkimushoitaja kävi potilaan kanssa läpi tutkimuksen ja hoitokertojen kulun, vaatimukset, potilaan oikeudet sekä vastasi esiin nousseisiin kysymyksiin. Potilaat ohjeistettiin ja ohjattiin histamiinialtistuskokeeseen Etelä-Karjalan keskussairaalaan. Potilas pääsi hoitojaksolle, mikäli altistuksessa todettiin positiivinen vaste, ts. keuhkoputkien hyperreaktiivisuus eli yliäärtyvyys. Histamiininegatiiviset potilaat (44) sen sijaan karsiutuivat pois.

Tämän jälkeen tutkimukseen soveltuvat 32 potilasta jaettiin neljän hengen ryhmiin. Tavoitteena oli saada hoitajakso käyntiin mahdollisimman pian histamiinialtistuksen jälkeen. Potilaat kävivät 40 minuuttia kestävässä suolahuonehoidossa 10 peräkkäisenä arkipäivänä. Viikonloppuisin hoitoja ei annettu. Kaksi viikkoa ennen hoitajaksoa ja koko hoitajakson ajan potilaat täyttivät PEF- ja oireseurantalomaketta. PEF-arvoja mitattiin myös välittömästi ennen ja jälkeen suolahuonehoidon.

Heti hoitajakson päätyttyä potilaat ohjattiin histamiinialtistuskontrolliin. Suolahuonehoidon mahdollisia pitkäaikaisvaikutuksia ilmentävä viimeinen kontrolli oli kahden kuukauden kuluttua hoitajakson

päättymisestä. Sitä ennen potilaat tekivät jälleen kahden viikon PEF- ja astmaoireseurannan. Potilailta kartoitettiin tutkimuksen aikana myös elämänlaatutekijöitä. He täyttivät kyselylomakkeen samassa aikataulussa kuin astman omaseurannankin.

Väsymystä ensimmäisellä hoitokerralla

Ennen ensimmäistä hoitokertaa potilaille annettiin taustatietoa suolahuonehoidosta. Potilaille kerrottiin mm. mahdollisesta yskän ja limannousun lisääntymisestä. Potilaita ohjattiin juomaan vettä oman tuntemuksensa mukaan ja normaalisti vähän juovat saivat kehotuksen lisätä veden käyttöä hoitajakson aikana. Kaikille hoitoon osallistuville annettiin ennen ja jälkeen suolahuonehoidon lasillinen vettä. Suolan korroosiota aiheuttavan ominaisuuden takia hoituhuoneeseen ei suositeltu vietäväksi koruja tai silmälasia. Hoidon aikana vaatetuksena oli oma rento oloasu. Tämän päälle puettiin kertakäyttölakanasta tehdyt suojatakit. Pään tuli suojamyssy ja jalkoihin suojatossut.

Jo ensimmäisen hoitokerran jälkeen tai ensimmäisen päivän kuluessa monet kokivat oireita tai tuntemuksia, jotka myöhemmin todettiin tyypillisiksi suolahuonehoitajaksolla. Potilaiden mielestä suola maistui suussa tai huulilla. Myös erilaisia silmäoireita ilmeni; silmiä kirveli, kaihersi tai kutitti. Varsinkin väsymys nousi ensimmäisenä hoitopäivänä selvästi esille. Väsymystä tunnettiin hoitoajan ulkopuolellakin päivän mittaan tai illalla kotona. Joillakin potilailla ilmeni poikkeuksellisen runsasta janon tunnetta päivän aikana. Yskää ilmeni odotetusti jonkin verran ja sen myötä myös limannousua. Suolahuoneen ilmaa kuvattiin kuivaksi ja erikoiseksi.

Hoitajaksolla hengitys ja yöuni paranivat

Ensimmäisen hoitoviikon aikana edellä kuvatut oireet lisääntyivät. Yskä ja limannousu olivat keskeisimpiä oireita. Myös erilaisia silmäoireita ilmeni runsaasti. Silmiä kuumotti, niitä oli tarve räpytellä, rypistellä, silmät valuivat vettä tai olivat takkuisen tuntuiset. Luomia kuvattiin raskaiksi ja silmiä väsyneiksi.

Nenän ja poskionteloiden seudulla ilmeni oireita, jotka heijastuivat myös korviin. Nenästä kerrottiin valuvan kirkasta eritettä ja poskionteloista valahteli suolanmakuista eritettä takanieluun. Poskionteloissa ilmeni ikävää tunnetta, kipua, pistelyä ja tukkoisuutta. Tukkoisuus kuitenkin hävisi useilla hoitajakson aikana ja poskiontelot tuntuivat paremmilta, ja myös mahdollinen paineen tunne hävisi. Monet potilaat kuvasivat samassa yhteydessä erilaisia korvaoireita. Korvat menivät tukkoon ja aukesivat. Korvia tuikki, vihloi, kutitti ja niiden kuvailtiin paukkuvan.

Suolahuonehoidon jälkeen monet kokivat yöunen laadun parantuneen. Yöllä ei ahdistanut eikä uni ollut pätkäunta. Väsyneisyys ja uneliaisuus nousivat esiin muutenkin kuin yöunen paranemisena. Monet kertoivat olevansa erittäin väsyneitä hoitajakson alettua. Väsyneisyyttä ilmeni myös hoitokertojen ulkopuolella runsaasti.

Moni potilas kertoi hoitajakson aikana, kuinka oli kevyt ja hyvä hengittää. Hengitys oli selkeää, kulki vapaasti ja esiin nostettiin tunne, että ilma kulkee paremmin syvemmällä hengitysteissä. Tämä koettiin usein suoraan liikkumisen helpottumisena.

Tutkimuksen yhteydessä nousi esiin myös ihotuntemuksia. Iho kutisi ja oli kuivaa kasvoissa. Kasvojen iholla tuntui kihelmöintiä hoidon aikana ja joskus jonkin aikaa hoidon jälkeenkin. Yhdellä käsissä ollut ihottuma lakkasi kutisemasta ensimmäisen hoitoviikon aikana.

Toisella hoitoviikolla oirehdinnat jatkuivat pitkälti samanlaisina. Yleensä oireet vähenivät tai sitten niitä tuotiin vähemmän esille. Uusina piirteinä mainittiin turvotus jaloissa ja päänsärky, jota ilmeni enemmän kuin ensimmäisellä viikolla. Myös iho-oireet korostuivat: iho oli kuivaa, kutisi, kasvoja kuumotti tai kihelmöi. Väsymystä ja hengityksessä koettuja tuntemuksia korostettiin kuten ensimmäiselläkin viikolla.

Kokemukset hoitajaksosta myönteisiä

Hoitajaksosta suolahuoneessa pidettiin. Yleensä se koettiin mukavana, miellyttävänä tai rentouttavana. Hoidon koettiin helpottavan hengitystä ja yskän määrä väheni. Esille tuotiin myös vertaistuen merkitys, oman ryhmän motivaatio. Hyvässä ryhmässä aika suolahuoneessa kului nopeasti. Aiemmin esille tuodun väsymyksen vastakohtana muutamat kokivat olonsa pirteäksi ja virkeämmäksi. Lisäksi keskitalven hoitoryhmissä pakkaskausi ei joillakin pahentanut astman tilaa kuten tavallisesti.

Kielteiset kokemukset olivat selvänä vähemmistönä ja keskittyivät yleensä muuhun kuin terveydentilaan. Oman aikataulun yhteensovittaminen hoitorytmin kanssa koettiin joskus hankalaksi. Osalla vaati melkoisia järjestelyjä, että ehti/pääsi hoitoon.

Hoitoryhmissä arvuuteltiin ahkerasti hoidon laatua, ja monet epäilivät kuuluvansa lumehoitoryhmään. Jos potilas kertoi positiivisista tuntemuksista, usein heti perään epäröitiin, johtuiko tunne hoidosta vai jostakin muusta tekijästä. Hoidon mahdollista hyötyvaikutusta ei haluttu tunnustaa. Ilmeisesti syynä oli juuri mahdollisuus kuulua lumehoitoryhmään. Joka tapauksessa potilaiden antama palaute ensimmäiseltä hoitovuodelta oli mielenkiintoista ja monet esiin nousseet oireet ja kokemukset ansaitsisivat kenties tarkempaa selvittämistä.