

JUSSI LAMPI

ylilääkäri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ULLA BRUSILA-RELAS

vastaava työterveyslääkäri, Mehiläinen

TERTTU HARJU

apulaisyliääkäri, sisätaudit ja keuhkosairaudet, OYS

PIRJO JOKELA

ylilääkäri, Työterveyslaitos

HANNELE KALLIO

ylilääkäri, Turun kaupunki, ehkäisevä terveydenhuolto

JUSSI KARJALAINEN

ylilääkäri, TAYS Allergiakeskus

PAULA KAUPPI

osastonyliääkäri, HYKS, Iho- ja allergiasairaala

MARITTA KILPELÄINEN

vs. ylilääkäri, TYKS, keuhkosairauksien vastuualue

MARJAANA SAARELA

Helsingin lääkintökeskus, Työterveys Helsinki

MARKKU SAINIO

ylilääkäri, Työterveyslaitos

MARJO SINOKKI

työterveysjohtaja, Turun Työterveys, Turun kaupunki

HILLE SUOJALEHTO

ylilääkäri, Työterveyslaitos

TUULA VASANKARI

pääsihteeri, Filha ry työelämäprofessori, Turun yliopisto

JUHA PEKKANEN

professori, Helsingin yliopisto ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kirjoittajat ovat Kansallinen sisäilma ja terveys -ohjelman asiantuntijaryhmän jäseniä.

Parhaiten potilaan terveyttä suojellaan tutkitun tiedon pohjalta

Työterveyshuollon erikoislääkäri Saija Hyvönen kirjoitti Lääkärilehdessä 35/2019 kosteusvaurioiden terveysvaikutuksista (1). Asia on tärkeä ja siihen on puututtu Suomessa poikkeuksellisen voimakkaasti (2). Suomessa on tiukka työ- ja terveydensuojelulainsäädäntö, joka antaa mahdollisuudet ehkäistä ympäristöömme liittyviä pieniäkin riskejä. Lainsäädäntöä tukevat monet kansalliset ohjeet, kuten Käypä hoito -suositus, lähtevätkin siitä, että kosteusvauriot tulee pyrkiä ehkäisemään ja korjaamaan (3).

Kosteusvauriot ovat astman ja hengitystieoireiden riskitekijä (3,4). Meta-analyseissa selviää kosteusvaurioihin liittyvä astmariski on keskimäärin ollut noin 1,5-kertainen (5), ei 4–6-kertainen, kuten Hyvönen toteaa viitatun yksittäiseen tutkimukseen. Arvioitaessa kosteusvaurioihin liittyvää terveysriskiä on tärkeä huomioida vaurion vakavuus. Vaikka Suomessa

Vaaraa perusteettomasti korostavan informaation jakaminen voi sairastuttaa.

on hyvinkin huonokuntoisia rakennuksia, valtaosa todetuista kosteusvaurioista ei ole vakavia eikä niihin liity merkittävää altistumista eikä sairastumisriskiä (2,6,7).

Hyvönen listaa oireita, joiden hän toteaa johtavan pysyvän sairastumisen vaaraan. Kosteusvaurioiden yhteyksiä muihin sairauksiin kuin astmaan ei ole todettu tieteellisissä tutkimuksissa (3). Jos potilas oireilee vaikeasti ja monimuotoisesti, tärkeintä on perusteellisilla tutkimuksilla selvittää taustalla olevat tekijät, mukaan lukien sisäilman merkitys, ja perustaa hoito ja toimenpiteet niihin.

Hyvönen kirjoituksen otsikon kanssa on helppoa olla samaa mieltä: Potilaan terveyttä on suojeltava kaikissa tapauksissa. Pyrittäessä minimoimaan riskejä pitää samalla ottaa huomioon, että vaaraa perusteettomasti korostavan

informaation jakaminen voi sairastuttaa. Toiminnallisilla mekanismeilla syntyvä oireilu voi olla moninaista ja rajoittaa elämäntapaa huomattavasti (8).

Tiedon välittäminen on voimakas työkalu, ja jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen tulee perustaa toimintansa tutkittuun tietoon. Myös tähän Käypä hoito -suositus antaa työkaluja. ”Vahvista potilaan luottamusta toimintaasi toimimalla avoimesti ja välttämällä tuntemattomien tekijöiden liioittelua ja todellisten ongelmien vähättelyä” on hyvä ohjenuora jokaisen lääkärin työhön. ●

KIRJALLISUUTTA

- Hyvönen S. Potilaan terveyttä on suojeltava kaikissa tapauksissa. Suom Lääkäril 2019;74:1869.
- Lampi J, Pekkanen J. Terve ihminen terveissä tiloissa: Kansallinen sisäilma ja terveys -ohjelma 2018–2028. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 8/2018.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimian asettama työryhmä. Kosteus- ja homevaurioista oireileva potilas. Käypä hoito -suositus 25.1.2017. www.kaypahoito.fi
- World Health Organization. WHO Guidelines for indoor air quality: dampness and mould, 2009. <https://www.who.int/airpollution/guidelines/dampness-mould/en/>
- Quansah R, Jaakkola MS, Hugg TT ym. Residential dampness and molds and the risk of developing asthma: a systematic review and meta-analysis. PLoS One 2012;7:e47526.
- Karvonen AM, Hyvärinen A, Korppi M ym. Moisture damage and asthma: a birth cohort study. Pediatrics 2015;135:e598–606.
- Huttunen K, Tirkkonen J, Täubel M ym. Inflammatory potential in relation to the microbial content of settled dust samples collected from moisture-damaged and reference schools: results of HITEA study. Indoor Air 2016;26:380–90.
- Sainio M, Karvala K. Sisäilma ja ympäristöherkkyyks. Suom Lääkäril 2017;72:848–54.

SIDONNAISUUDET

Jussi Lampi, Ulla Brusila-Relas, Terttu Harju, Pirjo Jokela, Hannele Kallio: Ei sidonnaisuuksia.
 Jussi Karjalainen: Johtokunnan/hallituksen jäsenyys (Allergiatutkimus-säätiö), konsultointi (GlaxoSmithKline, Novartis), työsuhde (Novartis, Suomen urheilun eettinen keskus), asiantuntijalausunto (GlaxoSmithKline, SanofiGenzyme), apurahat (Tampereen Tuberkuloosisäätiö), luontopalkkiot (AstraZeneca, BoehringerIngelheim, Chiesi, GlaxoSmithKline, Mundipharma, Novartis, OrionPharma, Teva), korvaus koulutusaineiston tuottamisesta (GlaxoSmithKline), matka-, majoitus- tai kokouskulut (AstraZeneca, BoehringerIngelheim, Roche, Teva).
 Paula Kauppi: Konsultointi (Sanofi), asiantuntijalausunto (Työsuojelurahasto), luontopalkkiot (GSK, Ratiopharm, Novartis, Teva, BoehringerIngelheim), matka-, majoitus- tai kokouskulut (AstraZeneca).
 Maritta Kilpeläinen: Johtokunnan/hallituksen jäsenyys (SKLY hallitus), konsultointi (GSK, Sanofi, Boehringer Ingelheim MIDi), luontopalkkiot (AstraZeneca, GSK, Boehringer Ingelheim, Orion).
 Marjaana Saarela, Markku Sainio, Marjo Sinokki: Ei sidonnaisuuksia.
 Hille Suojalehto: Luontopalkkiot (Mundipharma).
 Tuula Vasankari: Ei sidonnaisuuksia.
 Juha Pekkanen: Luontopalkkiot (RATEKO).