

# Urtikaria



IHOLIITTO

## Asiantuntijat

Aleksander Salava, LT,  
Ihotautilien ja allergologian  
erikoislääkäri, HYKS,  
Iho- ja allergiasairaala

Risto Heikkinen,  
erityissuunnittelija,  
Iholiitto ry

Maria Aitasalo,  
erikoissairaanhoitaja,  
Iholiitto ry

Helena Voutilainen,  
ravitsemusterapeutti,  
HYKS Iho- ja  
allergiasairaala

## Toimitus

Viestintätoimisto  
Cocomms Oy

## Julkaisu

Iholiitto ry

Taitto ja ulkoasu  
Katriina Iho, Wirbel

Paino  
Erweko Oy, 2014  
1. painos

ISBN  
978-952-5580-29-7

Oppaan julkaisua on  
tukenut  
Novartis Finland Oy

# URTIKARIA

<b>Lukijalle</b>	<b>3</b>
<b>1 Yleistä urtikariasta</b>	<b>4</b>
<b>2 Urtikarian oireet</b>	<b>5</b>
<b>3 Akuutti urtikaria</b>	<b>6</b>
3.1 Akuutti urtikaria anafylaksian ensioireena	6
3.2 Toistuvat akuutit urtikariat	7
<b>4 Krooninen urtikaria</b>	<b>7</b>
<b>5 Fysikaaliset urtikariat</b>	<b>8</b>
5.1 Hikiurtikaria	8
5.2 Piirtopaukamointi	9
5.3 Paineurtikaria	9
5.4 Kylmäurtikaria	10
5.5 Harvinaiset fysikaaliset urtikariat	10
<b>6 Kosketusurtikaria</b>	<b>11</b>
<b>7 Angioödeema</b>	<b>12</b>
<b>8 Urtikarian toteaminen ja tutkimukset</b>	<b>12</b>
8.1 Allergiatutkimukset	13
<b>9 Urtikarian hoito</b>	<b>14</b>
<b>10 Tukea ihosairaalle</b>	<b>16</b>

## LUKIJALLE

---

Urtikaria eli nokkosihottuma on yksi yleisimmistä iho-oireista. Arviolta 10–20 prosentilla suomalaisista on urtikariaoireita ainakin kerran elämässään.

Urtikaria voi tulla täysin arvaamatta kenelle tahansa.

Urtikaria-sana tulee nokkosen latinankielisestä nimestä *Urtica*, sillä oireet muistuttavat nokkosen polttamia. Urtikaria ilmenee kutiavina paukamina tai läiskinä, joihin voi liittyä ihon ja limakalvojen syvempää turvotusta.

Tämä opas on tarkoitettu urtikariaa sairastavalle ja hänen läheisilleen. Opas tarjoaa perustietoa urtikariasta ja antaa vinkkejä oireiden hallintaan.

Oppaassa kerrotaan, mitä tekijöitä urtikarian oireiden taustalla on, millaisin tutkimuksin sairaus voidaan todeta ja millaisia hoitokeinoja on olemassa. Oppaassa kerrotaan myös eri tuki- ja muodoista, joita urtikariaa sairastavalle on tarjolla.

Opas on koottu ihosairauksiin erikoistuneiden asiantuntijoiden kanssa.

# URTIKARIA

## 1 Yleistä urtikariasta

---

Urtikarian oireet kestävät yleensä muutaman päivän tai viikon, mutta joskus oireet saattavat pitkittyä.

Lyhytkestoinen, akuutti urtikaria on tavallisempi lapsilla kuin aikuisilla. Sen aiheuttaja on usein infektiio. Muutamalla prosentilla oireet johtuvat yliherkkyydestä lääkkeelle tai ruoka-aineelle.

Jos oireet kestävät pidempään kuin kuusi viikkoa, puhutaan kroonisesta urtikariasta, jonka syy jää yleensä tuntemattomaksi.

Kroonista urtikariaa pidetään nykyään sisäsyntyisenä autoimmuunitautina. Useimmissa tapauksissa tauti rauhoittuu itseltään muutamassa vuodessa, mutta joskus oireet voivat kestää kauemmin tai ilmestyä tauon jälkeen uudelleen.

Oireita voi aiheuttaa myös jokin ulkoinen ihoon kohdistuva ärsyke, kuten hankaus tai paine. Tällöin puhutaan ns. fysikaalisesta urtikariasta.

Urtikariaa voidaan pitää oireena, jonka laukaisee yksittäinen tai erilaisten tekijöiden yhteisvaikutus. Usein syy jää epävarmaksi tai sitä ei löydetä ollenkaan.

Aiheuttajaa ei yleensä voida päätellä oireen ulkonäön tai laajuuden perusteella.

- Urtikariaa voidaan pitää oireena, jonka laukaisee yksittäinen tai erilaisten tekijöiden yhteisvaikutus.

## 2 Urtikarian oireet

---

Urtikarian tyypillinen oire ovat nopeasti, minuuteissa nousevat ja kutisevat nokkospaukammat, joiden ympäristö saattaa punoittaa. Paukamia voi olla laajoilla alueilla, ja niiden koko voi vaihdella 1 millimetristä suurempiin yhtenäisiin paukamiin.

Kutina on usein voimakkainta paukamien noustessa. Nokkospaukammat nousevat ja laskevat paikkaa vaihdellen. Yksittäinen paukama pysyy samassa paikassa korkeintaan vuorokauden.

Noin 40 prosentilla urtikariaa sairastavista esiintyy pelkästään paukamia iholla. Joka toisella on paukamien lisäksi syvempää turvotusta eli angioödeemaa iho- tai limakalvoalueilla: huulissa, silmäluomissa, kielessä, raajoissa tai ulkoisissa sukuelimissä. Turvotus voi ilmaantua myös yksinään ilman nokkospaukamia.

Urtikariaan voi liittyä yleisoireita, kuten kuumetta, nivelkipuja tai suolisto-oireita. Tämä on kuitenkin melko harvinaista.

Kurkunpään turvotus ja hengitysteiden ahtautuminen ovat harvinaisia, mutta vaarallisia oireita. Akuutti urtikaria voi olla vakavan yliherkkyyksireaktion eli anafylaksian ensioire, jolloin nokkosihottuman lisäksi esiintyy verenpaineen laskua, hengenahdistusta tai voimakkaita suolisto-oireita.

Urtikariaan ei liity ihon rakkulointia, hilseilyä tai haavautumista. Urtikariassa ei esiinny yksittäistä paukamaa tai ihomuutosta, joka pysyy samassa paikassa yli vuorokauden tai jättää parantueksaan jäljen, esimerkiksi pigmenttiä, lievän mustelman tai purppuran.



### 3 Akuutti urtikaria

---

Urtikariat voidaan jakaa taudin keston tai laukaisevan syyn perusteella, mikäli sellainen tunnetaan.

Akuutti urtikaria on yleisempi lapsilla kuin aikuisilla. Yleisin syy (90–95 prosenttia) on jokin infektio, vaikka syytä onkin usein vaikea varmistaa.

Oireet ilmenevät tavallisesti nuhakuumeen tai hengitystieinfektion jälkeen. Infektio käynnistää elimistössä puolustusreaktion, joka pyrkii tuhoamaan infektion aiheuttajan. Tällöin iholla ja limakalvoilla vapautuu histamiinia, joka aiheuttaa paukamia.

Akuutin urtikarian taustalla on harvoin allergia tai yliherkkyys. Jotkin kipulääkkeet, verenpainelääkkeet ja antibiootit voivat kuitenkin aiheuttaa urtikariaa tai pahentaa sitä. Lapsilla maito, kananmunat ja vehnä saattavat aiheuttaa iho-oireita kuten punoitusta, lehahtelua ja nokkosihottumaa.

#### 3.1 Akuutti urtikaria anafylaksian ensioireena

Akuutti urtikaria voi olla myös vakavan, mutta harvinaisen yliherkkyysreaktion, anafylaksian ensioire.

Anafylaksiassa esiintyy nokkosihottuman lisäksi verenpaineen laskua, hengenahdistusta tai voimakkaita suolisto-oireita, kuten oksentelua tai ripulia. Aiheuttaja voi olla muun muassa pistiäismyrkky-, lääkeaine- tai ruoka-aineallergia (esim. pähkinät, kala).

Anafylaksiassa tai hengitysteiden ahtautumisessa on hakeuttava päivystykseen.

● Akuutin urtikarian taustalla on harvoin allergia tai yliherkkyys.

## 3.2 Toistuvat akuutit urtikariat

Mikäli akuutti urtikaria toistuu, oireiden syy voidaan parhaiten löytää henkilön oman oirekuvauksen perusteella.

Kannattaa pohtia yhdessä lääkärin kanssa, toistuvatko oireet jonkin lääkkeen käyttämisen yhteydessä, ruoka-ainetta syöäessä tai kenties rasituksen ja jonkin ulkoisen ärsykkeen yhteydessä. Aiheuttaja voidaan löytää, kun käydään läpi oirehistoriaa ja mahdollisia oireiden aiheuttajia.

Usein urtikarian laukaisee kahden tai usean tekijän vaikutus yhdessä, esim. nuhakuume ja alkoholinkäyttö tai ruoka-aine ja rasitus. Reaktion synnä voi myös olla esim. vehnäallergia yhdessä fyysisen rasituksen kanssa.

## 4 Krooninen urtikaria

Pitkäkestoisesta, kroonisesta urtikariasta puhutaan, kun oireet kestävät yli kuusi viikkoa. Joskus oireet kestävät pidempään tai ilmestyvät tauon jälkeen uudelleen.

Kun paukamia esiintyy jaksottain, puhutaan kroonisesta uusituvasta urtikariasta.

Kroonista nokkosihottumaa esiintyy yleensä aikuisilla. Oireita esiintyy useimmiten lievänä päivittäin ja aika ajoin oireet pahenevat ja nokkosihottumaa esiintyy laaja-alaisena. Osalla esiintyy syvempää ihon ja limakalvojen turvotusta eli angioödeemaa.

Kroonisen nokkosihottuman syy on sisäsyntyinen autoimmuunitauti, joka rauhoittuu yleensä itsestään 3–5 vuodessa.

Autoimmuuniurtikaria johtuu elimistössä olevista autovasta-aineista. Tämä tarkoittaa, että elimistössä on vasta-aineita elimistön omia aineita tai rakenteita kohtaan.



Autoimmuuniurtikariaan voi liittyä myös fysikaalista nokkosihottumaa. Myös infektiot tai tulehduskipulääkkeet voivat pahentaa oireita. Ruoka-aineet tai ruokien lisäaineet puolestaan harvemmin vaikuttavat krooniseen urtikariaan.

Laajoista tutkimuksista, esimerkiksi allergiatutkimuksista, on harvoin apua kroonisen urtikarian selvittämiseksi. Diagnoosi perustuu yleensä potilaan itse kertomaan taudinkulkuun ja oirehistoriaan.

## 5 Fysikaaliset urtikariat

---

Vajaa viidennes kaikista urtikarioista on niin sanottua fysikaalista urtikariaa.

Fysikaalisessa urtikariassa ulkopuoliset, fysikaaliset ärsykkeet laukaisevat ihon nokkospaukamia. Samalla henkilöllä voi olla useammasta syystä johtuvaa fysikaalista urtikariaa. Perimmäistä syytä sille, miksi joillekin kehittyy alttius saada nokkospaukamia fysikaalisista ärsykkeistä, ei tiedetä.

Fysikaalisen urtikarian diagnoosin kulmakivi on potilaan oirehistoria ja ajallinen yhteys mahdollisiin ärsykkeisiin. Erityisiä testejä tarvitaan harvoin. Hoidossa tärkeintä on laukaisevan tekijän vähentäminen tai siltä suojautuminen.

### 5.1 Hikiurtikaria

Hikiurtikaria eli kolinerginen urtikaria on yleinen fysikaalinen urtikaria, jota esiintyy varsinkin nuorilla aikuisilla.

Sen laukaisee fyysisen rasituksen tai lämmön aiheuttama hikoilu tai vahva psyykinen ärsyke, esimerkiksi jännitys.

Kaulaan, ylä- ja keskivartaloon ilmestyy kutiavia pieniä paukamia, joiden ympärillä on punoitusta. Oire on lyhykestoinen



eikä lievissä tapauksissa paukamia edes huomaa, sillä ne häviävät parissakymmenessä minuutissa.

Hikiurtikaria voidaan todeta fyysisellä rasituksella, esimerkiksi polkemalla ergometrillä.

## 5.2 Piirtopaukamointi

Piirtopaukamointi eli dermatografismi on yleinen fyysikaalinen urtikaria.

Ihoon ilmestyy hankauksesta tai raapimisesta aiheutuvaa paukamointia, jotka häviävät yleensä alle tunnissa. Oireita ilmenee erityisesti käsivarsissa, olkapäissä, vyötärön ja lonkkien alueella.

Tavallisin oire on kutina, johon antihistamiinit yleensä auttavat hyvin.

Oireet voivat alkaa joissakin tapauksissa infektion jälkeen ja kestävät parantumisen jälkeen yleensä muutamana vuodelta. Dermatografismi voi uusiutua vuosien oireetoman kauden jälkeen.

Dermatografismi voidaan todeta raapaisemalla tylpällä esineellä, esimerkiksi kynällä, selän ihoa. Testi tulkitaan positiiviseksi, jos iho kohoaa testialueella noin viiden minuutin päästä. Normaalisti iholle ilmestyy vain ohimenevää punoitusta.



## 5.3 Paineurtikaria

Paineurtikaria on harvinainen fyysikaalinen urtikaria. Iholle ilmestyy paukamointia niille alueille, joilla on ollut painoa, esimerkiksi laukan hihna tai vyö.

Paineurtikariassa oireet esiintyvät viiveellä, vasta 6–8 tunnin kuluttua ja siksi sen toteaminen voi olla vaikeaa. Potilaalla saatetaan olla pelkästään särkyä ja kuumotusta jaloissa iltaisin. Oireet kestävät yhdestä kahteen vuorokautta.

Paineurtikaria saattaa kestää vuosia. Se voidaan osoittaa painetestillä, mutta yleensä oirehistoria riittää diagnoosin tekemiseen.

#### 5.4 Kylmäurtikaria

Harvinaisessa kylmäurtikariassa ihoreaktion aiheuttaa kylmä, tuulinen ulkoilma, uiminen kylmässä vedessä tai kylmien esineiden käsittely.

Oireet tulevat esille vasta kun iho lämpenee. Iho kutisee ja punoittaa ja paukamia saattaa ilmestyä kasvoille, kaulaan, käsiin, ranteisiin, nilkkoihin ja reisiin. Tavallisesti vain kylmälle altistuneet ihoalueet oireilevat.

Kylmäurtikaria saattaa ilmestyä missä iässä tahansa, mutta se on tavallisinta nuorilla aikuisilla. Kynnys oireiden ilmeneemiseen vaihtelee. Toisilla oireet ilmestyvät hyvin helposti, toisilla vain harvoin.

Kylmäurtikaria voidaan todeta jääpalatestillä, jossa iholle laitetaan muutaman minuutin ajaksi ohuen muovikelman sisällä olevia jääpaloja. Testialueelle ilmaantuu koholla oleva yhtenäinen tai hajanainen paukama, joka on alkuun punoittava ja muuttuu vähitellen vaaleaksi.

#### 5.5 Harvinaiset fysikaaliset urtikariat

**Kuumaurtikariassa** iholle kehittyy paukamia joko suorasta lämpöaltistuksesta, kuten lämpimästä vedestä, saunomisesta tai kuumasta esineestä. Oireet voivat tulla myös säteilylämmöstä.

Oireet ilmenevät tavallisimmin kaikilla ihoalueilla, mutta joskus vain paikallisesti. Kuumaurtikaria voidaan selvittää pitämällä käsivartta lämpimässä vedessä 10–15 minuutin ajan.

**Valourtikaria** eli solaariurtikaria on harvinaisen, vaikeahoitoisen valoherkkyyshottuma, jossa paikallinen ihoturvotus kehittyy

vain muutamia minuutteja luonnonvalolle tai keinovalolle altistumisen jälkeen. Diagnoosi varmistetaan keino- tai auringonvalolla tehtävällä valotestillä.

**Vesiurtikariassa** vesikontakti saa iholla aikaiseksi hikiurtikarian oireita muistuttavaa nokkosihottumaa. Oireet voidaan selvittää altistamalla iho vedelle joko suihkussa tai vesihauteella.

**Tärinäurtikariassa** eli vibratoorisessa urtikariassa iholle ilmestyy paikallisesti paukamia, turvotusta ja kutinaa esimerkiksi ruohonleikkurin ajossa tai muun tärinän seurauksena. Oiretta tutkitaan altistamalla iho tärinälle.

## 6 Kosketusurtikaria

---

Kosketusurtikaria eli kontaktiurtikaria on paikallisen nokkosihottuman kaltainen ihoreaktio.

Kosketusurtikariassa on tavallisesti selviä paukamia punoittavalla pohjalla tavallisen nokkosihottuman tapaan. Oireita voivat aiheuttaa useat eri allergeenit kuten eläinten sylki tai luonnonkumi. Myös jotkin ärsyttävät aineet, kuten bentsoaatit voivat aiheuttaa oireita.

Paukamia ilmaantuu yleensä suoraan allergeenin kanssa kosketuksissa olleille ihoalueilla, mutta voimakkaassa reaktiossa paukamia voi ilmentua laajoille alueille.

Usein syy-yhteys on selvä. Tarvittaessa herkistyminen voidaan osoittaa allergeatesteillä.

● Kosketusurtikariassa on tavallisesti selviä paukamia punoittavalla pohjalla tavallisen nokkosihottuman tapaan.

## 7 Angioödeema

---

Angioödeema on nokkosihottuman kaltainen oire, joka esiintyy syvemmällä ihossa. Angioödeeman oirekuva ja taudinkulku eroavat urtikariasta.

Angioödeemaa esiintyy joko itsenäisenä oireena tai urtikarian yhteydessä. Noin 10 prosenttia kroonisista urtikarioista ilmenee pelkkänä kohtauksittaisena angioödeemana ilman nokkospaukamia.

Angioödeema aiheuttaa poltteen tunnetta ja kipua, ei niinkään kutinaa. Turvotus on usein limakalvojen läheisyydessä, esimerkiksi huulissa tai silmäluomissa. Turvotus kestää pidempään kuin urtikarian yksittäiset paukammat, yleensä 1–3 vrk.

Yleinen angioödeeman aiheuttaja on verenpainelääkitys. Oireet ilmaantuvat verenpainelääkkeiden jatkuvassakin käytössä vain satunnaisesti, eikä kyse ole allergiasta.

Myös muu lääkeyliherkkyys (esim. tulehduskipulääkkeet) voi aiheuttaa angioödeemaa. Tuolloin oireet toistuvat aina lääkkeenoton yhteydessä.

Angioödeemassa elimistöön vapautuu hitaasti hajoavia, muun muassa verisuoniin vaikuttavia aineita, joihin antihistamiinit eivät yleensä tehoa. Myös joitain perinnöllisiä angioödeeman muotoja tunnetaan.

## 8 Urtikarian toteaminen ja tutkimukset

---

Urtikaria todetaan tyypillisten iho-oireiden perusteella. Akuutissa urtikariassa jatkotutkimuksia ei yleensä tarvita, jos henkilön vointi ja yleistila ovat hyvät.

Tarvittaessa voidaan pyrkiä selvittämään tulehdusta, joka urtikarian on laukaissut. Tällaisia tutkimuksia tehdään vain, jos niillä on hoidon kannalta merkitystä.

Kroonisessa urtikariassa lisätutkimukset voivat olla aiheellisia, mikäli halutaan varmistaa, ettei kyseessä ole jokin krooninen infektio tai jokin muu autoimmuunitauti.

### 8.1 Allergiatutkimukset

Turhia laboratoriotutkimuksia sekä urtikarian perusteetonta yhdistämistä allergioihin tai ruoka-aineisiin on tärkeää välttää.

Allergiatutkimuksia tarvitaan urtikarioiden diagnostiikassa harvoin. Niitä voidaan tehdä, jos nokkosihottuman laukaisijaksi epäillään välitöntä allergiaa. Kroonisessa, jatkuvasti oireilevassa urtikariassa allergiatutkimuksia ei tarvita.

Jos urtikarian aiheuttajaksi epäillään ruoka-allergiaa tai yliherkkyyttä jollekin ruokien sisältämälle aineelle, voidaan ruokavaliosta jättää määrääjäksi (2–4 viikkoa) kokonaan pois oireita aiheuttaviksi epäillyt ruoka-aineet. Mikäli oireilu helpottaa välttämisruokavalion aikana, kokeillaan poisjätetyt ruoka-aineet yksi kerrallaan ruuan ja oireen välisen yhteyden selvittämiseksi.

Tarvittaessa lääkäri voi antaa lähetteen ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Ravitsemusterapeutti selvittää henkilön ruoka- ja ruokailutottumukset, arvioi ravinnonsaannin riittävyyttä ja antaa ohjeita riittävän ravitsemuksen turvaamisesta.

Ravitsemusterapeutin kanssa voidaan suunnitella välttämisruokavaliokokeilu ja sen jälkeiset ruokakokeilut ruoka-allergian tai ruokiin liittyvän yliherkkyyden varmistamiseksi. Tavoitteena on, ettei ruokavaliota turhaan kapeudu tai tuo ylimääräistä vaivaa potilaalle ja siten huononna elämänlaatua.

Hankalaoireista kroonista nokkosihottumaa voidaan tutkia henkilön oman veren seerumilla niin sanotulla autologisella intrakutaanikokeella. Positiivinen tulos viittaa taudin autoimmuuniluonteeseen. Hoitoon tämä tulos ei vaikuta.

● Tarvittaessa lääkäri voi antaa lähetteen ravitsemusterapeutin vastaanotolle.

## 9 Urtikarian hoito

---

Antihistamiinit ovat kaikkien urtikarioiden ensisijainen hoito. Suurimmalle osalle antihistamiineista on apua.

Jos antihistamiinit pitävät paukamat poissa tai vähäisinä, voi oireiden häviämistä odottaa rauhassa pari kuukautta. Jos antihistamiinit eivät tehoa, on syytä hakeutua lääkäriin.

Antihistamiineja käytetään aluksi normaaliannoksin nokkosihottuman keston ajan, tarvittaessa usean viikon ajan. Jos oireet eivät rauhoitu, voidaan annos nostaa lääkärin harkinnan mukaan 2–4-kertaiseksi. Antihistamiinien vaikutukset ovat yksilöllisiä, ja vaihtoehtoista on syytä neuvotella hoitavan lääkärin kanssa. Usein kannattaa kokeilla eri ryhmien antihistamiineja.

Ellei normaalin antihistamiiniannoksen nelinkertaistaminen riitä, voidaan kroonisessa nokkosihottumassa lisätä muuta lääkettä, kuten leukotrieenireseptorin salpaajia, siklosporiinia, dapsonia tai omalitsumabia. Lääkityksistä neuvotellaan aina lääkärin kanssa.

● Antihistamiinien vaikutukset ovat yksilöllisiä, ja vaihtoehtoista on syytä neuvotella hoitavan lääkärin kanssa.

Kutina on urtikarian hankala oire. Kutinaa voi lieventää levoetiritsiinillä ja hydrokortisonivoiteella. Toiset taas viilentävät ihoaan ja helpottavat kutinaa kylmäpakkauksella. Rajuissa oireissa voidaan antaa sisäistä kortikosteroidia lyhyinä kuureina. Myös sairausloma voi olla tarpeen.

Urtikarian hoidossa olennais-  
ta on oireita aiheuttavan tai pahentavan tekijän välttäminen, mikäli sellainen on tiedossa. Fysikaalisten urtikarioiden kohdalla ei aina ole mahdollista välttää kokonaan aiheuttavaa tekijää, mutta sen vaikutusta pystytään yleensä vähentämään.

Esimerkiksi kylmäurtikariaa sairastavan ei ole syytä uida pitkään kylmässä vedessä, koska se voi laukaista vaikeat yleisoireet. Tärinästä oireita saavan on syytä välttää esimerkiksi ruohonleikkukoneella työskentelyä.

Perusteltua ja todettua ruoka-allergiaa tai ruokayliherkkyyttä hoidetaan välttämällä oireita aiheuttavien ruoka-aineiden syömistä. Turhia ruokarajoituksia on syytä välttää, mikäli allergias-  
ta ei ole näyttöä.

Pitkittänyt urtikaria voi vaatia lääkärin harkinnan mukaan myös muuta hoitoa, esimerkiksi UVB-valohoitoa tai immuunijärjestelmää muuntavia lääkkeitä.

Angioödeemassa antihistamiini ei useinkaan tehoa. Jos turvotus on voimakasta ja haittaavaa, annetaan aikuiselle sisäistä kortikosteroidia lyhyinä kuureina. Jos angioödeema on suun tai nielun alueella, kannattaa aina hakeutua lääkäriin.

- Tärinästä oireita saavan on syytä välttää esimerkiksi ruohonleikkukoneella työskentelyä.

## 10 Tukea ihosairaalle

---

Ihosairauksien aiheuttamat haitat saattavat olla jokapäiväisiä. Jos sairaus on pitkäaikainen, ja sillä on elämää ja toimintakykyä haittaavia vaikutuksia, kannattaa ottaa selvää tuista ja palveluista, joita ihosairaalle on tarjolla. Yleensä ihosairaus sinänsä ei oikeuta mihinkään tukimuotoihin, vaan tuen ja palvelun tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Myös lievemmän ihosairauden haitat saattavat yhdessä toisen sairauden kanssa auttaa tukien ja palveluiden saamisessa.

Tuen tarpeet vaihtelevat myös eri ikävaiheissa ja elämäntilanteissa. Lapsiperheessä mietitään päivähoitoon ja koulunkäyntiin liittyviä asioita. Nuoria kiinnostaa opiskelu ja ammatinvalinta. Työikäisillä korostuvat kuntoutukseen ja toimeentuloon liittyvät asiat, mutta myös mahdollisuudet ammatilliseen kuntoutukseen.

Pitkäaikaista ihosairautta sairastavan tukimuodoista ja palveluista vastaavat pääsääntöisesti kuntien terveydenhuolto, kuntien vammaispalvelu ja Kela. Lisäksi tukea ja palveluja tarjoaa valtakunnallinen potilas- ja edunvalvontajärjestö Iholiitto ry.

- Pitkäaikaista ihosairautta sairastavan tukimuodoista ja palveluista vastaavat pääsääntöisesti kuntien terveydenhuolto, kuntien vammaispalvelu ja Kela.



## Kuntien palvelut

Terveystieteiden asiantuntijoiden, kuten lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan, tehtävänä on antaa perustietoa sairaudesta ja sen hoidosta. Lääkäri kirjoittaa ihotautia sairastavalle tarvittavat todistukset ja lausunnot eri tarkoituksiin, esimerkiksi erilaisten tukimuotojen hakemista varten.

Sairauden aiheuttamiin jokapäiväisen elämän ongelmiin voi hakea tukea kuntien kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta. Tukea jaksamiseen järjestetään vaihtelevasti eri kunnissa. Kannattaa olla yhteydessä omalle terveysasemalle, kunnan sosiaalityöntekijöihin tai seurakuntien diakoniatyöhön.

Pitkäaikaista ihotautia sairastava voi hakea kunnan vammaispalvelun mukaista tukea. Vammaispalvelun tuet ja palvelut edellyttävät, että sairaus ja sen vaikutukset ovat pitkäaikaisia, ja että hakijalla on erityisiä vaikeuksia suoritua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Lievemmissä sairauksissa vammaispalvelua ei voi hyödyntää, mutta esimerkiksi tietyissä nokkosihottumissa tarvittavia erityisvaatteita saatetaan korvata vammaispalvelun kautta. Kuntien käytännöt ja suhtautuminen ihotautia sairastavien tilanteeseen saattavat vaihdella paljonkin.

## Kelan tukimuodot

Kelalta voi hakea korvausta lääkkeistä, perusvoiteista ja kliinistä ravintovalmisteista, joita lääkäri on määrännyt sairauden hoitoon. Yleensä Kelan korvauksen saa jo apteekissa esittämällä Kela-kortin. Vuotuisen omavastuurajan ylittävistä lääkekuluista voi hakea Kelalta lisäkorvausta.

Kelalta voi hakea myös vammaistukea, jonka tarkoituksena on tukea pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön itsenäistä selviytymistä arjessa ja parantaa elämänlaatua. Vammaisetuksilla voidaan tukea työntekoa tai opiskelua,

toimintakyvyn ylläpitämistä, kotona asumista, kuntoutusta ja hoitoa.

Tukea myönnettäessä otetaan huomioon muun muassa toimintakyvyn heikentyminen ja erityiskustannukset. Vammaistukien hakemiseksi edellytetään vähintään vuoden kestäväää ja toimintakykyä alentavaa sairautta. Lääketieteellisen arvion toimintakyvyn tasosta tekee lääkäri.

## Verovähennykset ja toimeentulotuki

Mikäli taloudellinen tilanne heikkenee sairauden myötä olennaisesti, voi ihotautia sairastava hakea toimeentulotukea. Toimeentulotukea haetaan kunnan sosiaalitoimesta.

Jos veronmaksukyky on olennaisesti heikentynyt esimerkiksi sairauden kautta, voidaan hakea veronmaksukyvyn alentumisvähennystä. Molempia haettaessa voidaan huomioida sairaudesta aiheutuneet liian korkeat kustannukset, kun ne suhteutetaan hakijan tuloihin ja varallisuuteen.

## Iholiiton palvelut

Iholiitto ry on valtakunnallinen potilas- ja edunvalvontajärjestö, joka tarjoaa monipuolista tukea ja tietoa ihotautia sairastaville ja heidän läheisilleen. Liitto järjestää ihotautia sairastavalle myös sopeutumisvalmennuskursseja.

Iholiiton Ihopisteiden hoitajilta saa tukea arkeen ja elämään sekä käytännön hoitovinkkejä. Hoitajan vastaanotolle voi varata ajan puhelimitse Ihopisteestä. Kaikki ovat oikeutettuja neuvontaan.

Kokemusten jakaminen toisen nokkosihottumaa sairastavan kanssa on joskus tarpeen. Iholiitossa toimii vertaistukijoita, jotka tarjoavat ihotautia sairastavalle ja hänen läheisilleen tukea ja apua jaksamiseen.

Vertaistukijat ovat tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin varustettuja vapaaehtoisia, joilla on omakohtaisia kokemuksia ihosairaudesta. Heillä itsellään tai heidän läheisellään on ihosairaus. Tuettavalleen he ovat kuuntelijoita ja kokemusten jakajia.

● Iholiitto tarjoaa monipuolista tukea ja tietoa ihotautia sairastaville ja heidän läheisilleen.



# iholla

*Anna ihon suojata,  
älä eristää*



Urtikaria



Psoriasis



Atooppinen  
dermatiitti





Iholiitto ry  
Karjalankatu 2 B, 3. krs  
00520 Helsinki  
010 3252 570  
[www.iholiitto.fi](http://www.iholiitto.fi)