

KIRJALLINEN KYSYMYS 451/2011 vp

Tuoksuyliherkkyys ja diagnoosinumbero

Eduskunnan puhemielelle

Tuoksu-, hajuste- tai kemikaaliyliherkkyys (englanniksi multiple chemical sensitivity, MCS) on yleinen vaiva. Sitä esiintyy 10—40 prosentilla väestöstä. Suuri hajonta luvussa johtuu siitä, ettei tuoksuyliherkkyydellä ole kunnollista määritelmää eikä objektiivista toteamistapaa. Oireita ilmoittaneista noin 90 prosenttia on naisia, ja oireet yleistyvät iän myötä, mutta osalla oireet alkavat jo lapsena. Kemikaaliyliherkkyudet ovat kasvava ongelma myös Suomessa.

Tuoksuyliherkkyydellä käsitetään tuoksujen aiheuttamia fyysisiä oireita, kuten pahoinvointia, väsymystä, hengenahdistusta, silmien kirvelyä ja päänsärkyä. Oire voi ilmetä esimerkiksi kasvojen punoituksena sekä silmien ja nenän vuotamisena. Tuoksuyliherkkyys voi aiheuttaa kroonisiksi muuttuvia oireita ja pahimmillaan invalidisoida potilaan. Oireita voivat aiheuttaa esimerkiksi homeen ja hien haju, sanomalehden tuoksu, tupakansavu sekä hajuvedet. Joskus hajusteyliherkkyuden puhkeaminen voi liittyä voimakkaaseen kemikaalialtistukseen, kuten altistumiseen voimakkailla bensiinihöyryille, tinnerille tai muille liuottimille.

Tuoksuille herkkien potilaiden hajuaiisti ei totu tuoksuun ajankaan kuluessa. Hyvää hoitoa ongelmaan ei ole, koska herkkyyden mekanismit ei tunneta kunnolla. Osaa potilaista auttavat antihistamiinit tai nenään suihkutettavat laimeat paikallisuudutteet tai kortikosteroidit. Siedätys-hoitoa on kokeiltu, mutta sen tulokset ovat vaih-

televia. Toistaiseksi paras keino on yksinkertaisesti välttää voimakkaita hajuja. Onkin keskusteltu siitä, että yhteiskunnan tulisi vähentää tuoksukemikaalien rajatonta käyttöä kulutustuotteissa.

Tuoksuherkkyyden käsite syntyi noin 60 vuotta sitten. Ilmiötä on tarkasteltu tarkemmin parin viime vuosikymmenen aikana. Kuitenkaan yhteisiä diagnostisia menetelmiä tai kriteereitä ei ole pystytty luomaan. Myöskään hoitokokeilut eivät ole edenneet alkua pidemmälle.

Tuoksuyliherkkyydellä ei ole Suomessa tautiluokitusnumeroa ICD-10:ssä, jolloin tuoksuyliherkkyys voitaisiin hyväksyä sairaudeksi. Tämä aiheuttaa sen, että sitä potevat jäävät usein sosiaaliturvan ulkopuolelle. Tautiluokitusnumero on annettu tuoksuyliherkkyydelle monissa muissa maissa.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Onko hallitus tietoinen MCS-sairaiden tilanteesta,

mihin toimiin on ryhdytty ja ryhdytään tilanteen parantamiseksi ja

ollaanko hajusteyliherkkyydelle antamassa diagnoosinumbero sairauden statuksen saamiseksi?

KK 451/2011 vp — Hanna Tainio /sd

Helsingissä 21 päivänä joulukuuta 2011

Hanna Tainio /sd

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimit-
tanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kan-
sanedustaja Hanna Tainion /sd näin kuuluvan
kirjallisen kysymyksen KK 451/2011 vp:

*Onko hallitus tietoinen MCS-sairaiden
tilanteesta,*

*mihin toimiin on ryhdytty ja ryhdytään
tilanteen parantamiseksi*

*ja ollaanko hajusteyliherkkyydelle anta-
massa diagnoosinumero sairauden sta-
tuksen saamiseksi?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Kaikki luonnonaineet ja -materiaalit, huoneka-
lut, kosmetiikka, pesuaineet jne. koostuvat erilai-
sista kemikaaleista. Osa kemikaaleista on syn-
teettisiä eli ihmisten tarkoituksella valmistamia,
ja osa luonnosta peräisin olevia. Allergiaperäi-
nen yliherkistyminen voi kehittyä kumpaankin
ryhmään kuuluvalla kemikaalilla.

Viime vuosina on paljon puhuttanut ei-allergia-
peräinen yliherkkyys hajusteille. Herkkyys voi-
makkaille hajuille on yleistä ja sitä on mm. mig-
reenihenkilöillä, raskaana olevilla ja astmaati-
koilla. Osalle kehittyy yleistynyt yliherkkyys ja
voimakkaat oireet useille kemiallisille ja fysika-
alisille ärsykeille. Parhailaan on käynnissä pal-
jon keskustelua, selvityksiä ja tutkimusta myös
huonon sisäilman ja kosteusvaurioihin liittyvien
kemikaalien ja mikrobien vaikutuksesta herkisty-
miseen.

Monille eri kemikaaleille yliherkistyneiden hen-
kilöiden yleisoireissa on samankaltaisuutta mui-
denkin vaikeasti määriteltävien oireyhtymien
kanssa, vaikka epäillyt aiheuttajat vaihtelevat.

Tällaisia ovat mm. sähköyliherkkyys, krooninen
uupumusoireyhtymä, sairas rakennus -oireyhty-
mä sekä homeisiin liittyvä oireilu. Kyseisten tilo-
jen diagnosointia vaikeuttaa yleisoireiden moni-
muotoisuus, diagnostisten kokeiden puute ja se,
ettei lukuisissa tieteellisissä tutkimuksissa ole
voitu osoittaa epäillyn aiheuttajan ja oirekuvan
välistä mekanisme. Kuten edustaja Tainio kysy-
myksessään toteaa, tuoksuherkkyyttä on selvitel-
ty maailmalla jo parinkymmenen vuoden ajan,
mutta yhtenäisiä diagnostisia menetelmiä ja kri-
tereitä ei ole kyetty luomaan. Diagnoosi perus-
tuu käytännössä potilaan kuvailemiin oireisiin.
Suomessa lääketieteellisissä tutkimuksissa pyri-
tään löytämään oireiden syynä oleva sairaus ja
luokittelemaan se oire- tai tautidiagnooseittain.
Syyn selvittäminen on tärkeää, jotta henkilö sai-
si sairauteensa oikeaa ja tehokasta hoitoa. Suo-
messa käytettävät tautiluokitusnumerot perustu-
vat Maailman terveysjärjestön WHO:n tautiluoi-
kituksiin ja siksi erillisen diagnoosinumeron saa-
minen on sidoksissa alan kansainväliseen kehi-
tykseen ja yhteiseen näkemykseen. Tautiluoki-
tus on systemaattinen tapa luokitella diagnooseja
ja terveysongelmia mm. tilastointeja varten. Oma
erillinen tautiluokituskoodi ei kuitenkaan ole
edellytys diagnoosille eikä potilaan hoitamiselle.
Monikemikaaliyliherkkyysoireyhtymälle ei
ole olemassa koodia kansainvälisessä, WHO:n
ylläpitämässä ICD-10-luokituksessa eikä suoma-
laisessa Tautiluokitus ICD-10:ssä, sillä monike-
mikaaliyliherkkyysoireyhtymälle ei ole vielä
määritetty yhteneviä diagnosikriteereitä.
Kroonisen väsymysoireyhtymän oireet saattavat
muistuttaa monikemikaaliyliherkkyiden oireita.
Ohjeet lääkäreille väsymysoireyhtymän diag-
nosoimiseksi löytyvät verkkopohjaisesta tieto-
kannasta (Terveysportti).

Kansalaisten oikeus riittävään terveyspalveluun on taattu lailla, ja velvollisuus palvelun toteutuksesta — ja sen laadun ja kattavuuden riittävydestä — on kunnilla.

Diagnostiikka tarkentuu sitä mukaa, kun tieto oireita aiheuttavista mekanismeista lisääntyy. Monikemikaaliyliherkkyyden osalta diagnostiikka saattaa tarkentua jo lähivuosina, mikäli oireyhtymälle pystytään luomaan yhteiset kriteerit samoin kuin esimerkiksi fibromyalgian osalta on tehty.

Nykyisen ja edellisen hallituksen ministereille on tullut useita kansalaisyhteydenottoja henkilöiltä, jotka kokevat olevansa herkistyneitä kotona ja/tai työpaikalla esiintyville kemikaaleille, ha-

justeille, homeille tai sähkölle. Yhteistä näille henkilöille on, että he saavat merkittävästi elämää haittaavia oireita sellaisissa tilanteissa ja olosuhteissa, joissa väestö yleisesti ei oireile. Erilaisille hajusteille ja useille kemikaaleille herkistyneiden henkilöiden osuutta Suomen väestöstä tullaankin kartoittamaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kyselytutkimuksella. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa Finohtan työryhmä kokoaa kirjallisuuskatsausta tieteellisistä tutkimuksista, joissa on selvitetty erilaisten ennaltaehkäisy- ja hoitomenetelmien vaikutusta monikemikaaliyliherkkyyteen. Katsauksen odotetaan valmistuvan tämän vuoden aikana.

Helsingissä 16 päivänä tammikuuta 2012

Peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardson

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 451/2011 rd undertecknat av riksdagsledamot Hanna Tainio /sd:

Är regeringen medveten om läget i fråga om den som lider av multipel kemisk överkänslighet,

vilka åtgärder har vidtagits och vidtas för att förbättra läget

och kommer åtgärder att vidtas för att se till att doftöverkänslighet ges ett diagnosnummer för att få sjukdomsstatus?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Alla naturämnen, naturmaterial, möbler, kosmetiska ämnen, tvättmedel o.s.v. består av olika kemikalier. En del av kemikalierna är syntetiska, d.v.s. de har målmedvetet framställts av människor, och en del härstammar från naturen. Allergirelaterad överkänslighet kan utvecklas mot kemikalier från bägge grupperna.

Under de senaste åren har man i hög grad diskuterat icke-allergirelaterad överkänslighet mot luktämnen. Det är vanligt med känslighet mot starka dofter och känsligheten påträffas hos bl.a. personer som lider av migrän, gravida och astmatiker. Hos en del utvecklas en generell överkänslighet och kraftiga symptom som utlöses av ett flertal kemiska och fysikaliska retningar. Som bäst pågår diskussioner, utredningar och forskning i stor utsträckning också kring den inverkan som kemikalier och mikrober som finns i anslutning till dålig inneluft och fuktskador har på utvecklingen av överkänslighet.

De generella symptomen som förekommer hos personer som har utvecklat multipel kemisk överkänslighet har också vissa gemensamma drag med övriga symptomkomplex som är svåra att diagnostisera även om de faktorer som misstänkts utlösa symptomen varierar. Som exempel på de här kan nämnas elöverkänslighet, kroniskt utmattningssyndrom, sjuka hus-symptomkomplex och mögelrelaterad symptombild. Diagnostiseringen av tillstånden i fråga försvåras av mångformigheten hos de generella symptomen och bristen på diagnostiska prov samt det faktum att man med ett flertal vetenskapliga forskningar inte har kunnat påvisa en mekanism mellan den faktor som misstänks vara orsaken och symptom-bilden. Såsom riksdagsledamot Tainio konstaterar i sin fråga har doftöverkänslighet utretts globalt redan i tjugo års tid, man har dock inte kunnat skapa enhetliga diagnostiska metoder och kriterier. En diagnos baserar sig i praktiken på de symptom som en patient berättar sig ha.

I Finland strävar man efter att genom medicinska undersökningar hitta den sjukdom som orsakar symptomen och klassificera den enligt symptom och sjukdomsdiagnos. Det är viktigt att utreda orsaken för att en person ska kunna få adekvat och effektiv behandling av sin sjukdom. De nummer som i Finland används vid sjukdomsklassifikationen baserar sig på Världshälsoorganisationen WHO:s sjukdomsklassifikation och därför är erhållandet av ett särskilt diagnosnummer bundet till den internationella utvecklingen och den allmänna uppfattningen inom branschen. Sjukdomsklassifikationen är ett systematiskt sätt för att klassificera diagnoser och hälsoproblem för t.ex. statistikföring. En egen särskild sjukdomsklassifikationskod är emellertid inte en förutsättning för att få en diagnos och inte heller för att en

patient ska få vård. Symptomkomplexet vid multipel kemisk överkänslighet har ingen kod i den internationella klassifikationen ICD-10 som upprätthålls av WHO och inte heller i den finländska sjukdomsklassifikationen ICD-10 eftersom man fortfarande inte har fastställt enhetliga diagnoskriterier för symptomkomplexet multipel kemisk överkänslighet.

Symptomen vid kroniskt trötthetssyndrom kan påminna om symptomen vid multipel kemisk överkänslighet. Anvisningar om diagnostiseringen av kroniskt trötthetssyndrom avsedda för läkare hittas i den webbaserade databasen Terveysportti.

Medborgarnas rätt till tillräckliga hälsovårdstjänster garanteras genom lag och kommunerna är skyldiga att tillhandahålla tjänsterna — och även se till att de är tillräckligt högklassiga och omfattande.

Diagnostiken preciseras i takt med att kunskaperna om de mekanismer som orsakar symptomen ökar. I fråga om multipel kemisk överkänslighet kan diagnostiken preciseras redan under de

närmaste åren om man för symptomkomplexet förmår skapa enhetliga kriterier på samma sätt som man har gjort för t.ex. fibromyalgi.

Ministrarna i den nuvarande och föregående regeringen har ofta kontaktats av medborgare som upplever sig vara överkänsliga mot kemikalier, dofter, mögel eller el i hemmet och/eller på arbetsplatsen. Den gemensamma faktorn för de här personerna är att de i sådana situationer och förhållanden där personer vanligen inte reagerar med symptom får symptom som medför påtagliga olägenheter i livet. Man kommer därför att kartlägga den andel av den finländska befolkningen som lider av doftöverkänslighet och multipel kemisk överkänslighet med hjälp av en enkätundersökning som utförs av Institutet för hälsa och välfärd. Arbetsgruppen Finohta vid Institutet för hälsa och välfärd sammanställer en litteraturöversikt över vetenskapliga forskningar där man har utrett vilken inverkan olika förebyggande metoder och behandlingsmetoder har på multipel kemisk överkänslighet. Översikten förväntas bli klar i år.

Helsingfors den 16 januari 2012

Omsorgsminister Maria Guzenina-Richardson