



URTICARIA
NOKKOSIHOTTUMA

Iholiitto ry

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| Lukijalle | 2 |
| NOKKOSIHOTTUMAN OIREET | 2 |
| MIKÄ AIHEUTTAA NOKKOSIHOTTUMAN OIREET? | 2 |
| Akuutti nokkosihottuma..... | 2 |
| Krooninen nokkosihottuma | 3 |
| FYSIKAALISET NOKKOSIHOTTUMAT | 3 |
| Dermografismi..... | 3 |
| Paineurtikaria | 3 |
| Kylmäurtikaria | 4 |
| Kuumaurtikaria | 4 |
| Kolinerginen eli hikiurtikaria..... | 4 |
| Solaari- eli valourtikaria | 4 |
| Vesiurtikaria..... | 4 |
| Tärinä eli vibratorinen urtikaria | 5 |
| RUOKAYLIHERKKYYS JA NOKKOSIHOTTUMA..... | 5 |
| Siitepölyallergiaan liittyvät ruoka-allergiat | 5 |
| Luonnonkumiallergiaan liittyviä ruoka-allergioita..... | 6 |
| Vilja-allergia ja fyysinen rasitus | 6 |
| Yliherkkyys biogeenisille amiineille..... | 6 |
| Yliherkkyys lisäaineille | 6 |
| NOKKOSIHOTTUMAN TOTEAMINEN..... | 7 |
| Allergiatutkimukset..... | 8 |
| HOITO JA OHJAUS..... | 8 |
| IHOTAUTIA SAIRASTAVAN TUkeminen | 9 |
| Ihotautia sairastavan tuen ja kuntoutuksen tarve..... | 9 |
| Ammatinvalinta | 10 |
| Kelan korvauksia | 10 |
| Erityisruokavaliosta aiheutuvat kustannukset ja niiden korvaaminen..... | 10 |
| Terveystuella asiakasmaksukatto..... | 11 |
| Potilasjärjestön tuki | 11 |
| Vertaistuki..... | 11 |
| URTICARIA PIGMENTOSA..... | 11 |
| LISÄTIETOJA | 12 |
| YHTEYSTIETOJA..... | 12 |

Lukijalle

Tämä opas on tarkoitettu tietolähteeksi nokkosihottumaa sairastavalle ja hänen läheisilleen. Opas kertoo nokkosihottuman oireiden taustalla olevista tekijöistä, sairauden toteamiseen käytettävistä tutkimuksista, hoitokeinoista ja siitä tuesta, jota ihotautia sairastavalle on tarjolla. Oppaassa kerrotaan yksityiskohtaisesti myös nokkosihottuman taustalla harvoin esiintyvistä ruoka- ja lisäaineallergioista, sillä koottua tietoa tästä aiheesta ei ole olemassa.

Nokkosihottuma eli urtikaria on yksi tavallisimmista ihovaivoista. Sen oireita on noin 15 %:lla suomalaisista ainakin kerran elämässään. Nokkosihottuma ilmenee kutiavina paukamina tai läiskinä, joihin voi liittyä syvempää ihon ja limakalvojen turvotusta ja joskus yleisoireita.

Nokkosihottuman oireet kestävät yleensä muutaman päivän tai viikon, mutta joskus oireet saattavat jatkua kuukausia, jopa vuosia. Lyhytkestoinen, akuutti nokkosihottuma on tavallisempi lapsilla kuin aikuisilla. Sen aiheuttaja on usein ylähengitysteiden tulehdus, hyönteisen pisto tai purema, harvoin lääke- tai ruoka-aine.

Jos oireet kestävät pidempään kuin kaksi kuukautta, puhutaan pitkäkestoisesta, kroonisesta nokkosihottumasta. Paukamia voi esiintyä myös jaksoittain, jolloin on kyse kroonisesta uusiutuvasta nokkosihottumasta. Krooninen nokkosihottuma on aikuisten vaiva, jonka syy jää usein tuntemattomaksi. Useimmissa tapauksissa tauti rauhoittuu itsestään 3-5 vuodessa, mutta joskus oireet voivat kestää kauemmin tai ilmestyvät tauon jälkeen uudelleen. Oireita voi aiheuttaa myös jokin fyysikaalinen tekijä, esimerkiksi hankaus, kylmä, kuuma, paine, valo tai vesi. Lääkkeet ja ruoka-aineet sekä niiden väri- ja säilöntäaineet ovat hyvin harvoin kroonisen nokkosihottuman ainoa syy tai pahentava tekijä.

Nokkosihottuman oireet

Nokkosihottuma-sana tulee nokkosien latinankielisestä nimestä *Urtica*, sillä oireet muistuttavat nokkosien polttamaa. Iholle ilmestyy muutamassa minuutissa kutiavia, vaaleanpunaisia näppyjä tai paukamia, joiden läpimitta vaihtelee muutamasta millimetristä jopa kymmeneen senttimetriin. Yksittäiset paukamet häviävät yleensä 20-30 minuutin kuluessa ja ne ovat kadonneet kokonaan noin vuorokauden kuluessa. Paukamet vaalenevat oireiden lieventyessä. Ensimmäiseksi turvotus painuu paukaman keskiosasta, reunat pysyvät kauemmin koholla.

Noin 40 %:lla nokkosihottumaa potevista esiintyy pelkästään paukamia iholla. Joka toisella on paukamien lisäksi syvempää turvotusta (angioödeemaa) pienellä iho- tai limakalvoalueella: huulissa, silmäluomissa, kielessä, yhdessä tai useammassa sormessa tai käsivarressa ja ulkoisissa sukuelimissä. Turvotusta voi olla myös yksinään ilman paukamia.

Nokkosihottumaan voi joskus liittyä myös yleisoireita, kuten verenpaineen laskua, vatsakipuja, ripulia, nivelkipuja, kurkunpään turvotusta ja hengenahdistusta.

Mikä aiheuttaa nokkosihottuman oireet?

Akuutti nokkosihottuma

Akuutti, äkillisesti alkava nokkosihottuma on tavallisempi lapsilla kuin aikuisilla. Yleisin syy on infektio. Oireet ilmenevät tavallisesti jonkin hengitystieinfektion sairastamisen jälkeen. Käytetyt lääkkeet

Kuva (Raimo Suhonen)

(penisilliini, kefalosporiini, asetyylisalisyylihapo) saattavat laukaista tai pahentaa oireita tai sitten niillä ei ole mitään tekemistä nokkosihottuman kanssa. Infektio käynnistää elimistössä puolustusreaktion, jossa on osallisena ns. komplementti, monimutkainen elimistön puolustusjärjestelmä, joka pyrkii tuhoamaan infektion aiheuttajan. Komplementin aktivoituessa siitä vapautuu aineita, jotka vapauttavat ihon ja limakalvojen syöttösoluista histamiinia. Histamiini aiheuttaa paukamia. Juuri tästä syystä antihistamiini tehoa paukamiin hyvin. Angioödeemassa vapautuu verisuoniin vaikuttavia, hitaammin hajoavia aineita, joihin antihistamiinit eivät tehoa.

Allergia on harvoin nokkosihottuman syy. Ruoka-aineallergiat saattavat joskus aiheuttaa lapsilla oireita. Maito, kananmuna ja vehnä aiheuttavat lapsille ruoka-allergiaa, jonka oireet ovat moninaiset, yleisimmin iho- tai suolisto-oireita. Aikuisilla allergia on hyvin harvoin nokkosihottuman syy.

Murrosikäisillä ja aikuisilla on kuitenkin esiintynyt myös yllättäviä reaktioita: paukamien lisäksi laajempaa turvotusta, verenpaineen laskua ja jopa sokki. Reaktion syy on voinut olla vehnän, ohran tai rukiin valkuaisaine yhdessä ruumiillisen rasituksen, mahdollisesti myös stressin kanssa. Oireet ovat helpottuneet, kun mainitut viljat on jätetty kokonaan pois ruokavaliosta (gluteeniton ruokavalio). Ruuan ja rasituksen aiheuttamia sokkeja on kuvattu muistakin ruuista kuin viljoista. Laajan reaktion ja jopa sokin voi laukaista myös flunssa, krapula ja ruumiillinen rasitus yhdessä.

Krooninen nokkosihottuma

Pitkäkestoisesta, kroonisesta nokkosihottumasta puhutaan silloin, kun oireet ovat kestäneet yli kaksi kuukautta. Kun paukamia esiintyy jaksottain, puhutaan kroonisesta uusiutuvasta nokkosihottumasta. Osalla potilaista esiintyy myös syvempää ihon ja limakalvojen turvotusta (angioödeemaa). Tavallisimmin kroonisen nokkosihottuman oireita esiintyy aikuisilla.

Kroonisen nokkosihottuman syy jää usein tuntemattomaksi ja tauti rauhoittuu yleensä itsestään 3 - 5 vuodessa. Joskus oireet kestävät pidempään tai ilmestyvät tauon jälkeen uudelleen. Noin 20 %:lla kroonista nokkosihottumaa sairastavista esiintyy myös jokin fysikaalinen nokkosihottuma, tavallisimmin dermatografismi (ks. jäljempänä). Lääkkeet ovat harvoin kroonisen nokkosihottuman syyinä, mutta asetyylisalisyylihapo ja muut tulehduskipulääkkeet saattavat osalla potilaista pahentaa oireita. Harvinaisia syitä krooniseen nokkosihottumaan ovat ruuan lisäaineet (väriaineet, säi-

lytteet) ja antioksidantit. Infektioista mm. poskiontelon tulehdus, nielurisatulehdus ja hammastulehdus sekä eräät sidekudostaudit voivat pitää yllä nokkosihottumaa. Hankalasti oireilevan nokkosihottuman taustalla saattaa joillakin potilailla olla autoimmuunisairaus.

Nokkosihottuma voi esiintyä laaja-alaisena sekä akuutissa että kroonisessa tautimuodossa. Nokkosihottuman mahdollinen aiheuttaja ei yleensä ole tunnistettavissa oireen ulkonäön tai laajuuden perusteella.

Fysikaaliset nokkosihottumat

Nokkosihottuman voi laukaista myös mekaaninen trauma (hankaus, paine tai värähtely), lämpötilan muutos, säteily ja veden vaikutus. Näiden ns. fysikaalisten nokkosihottumien osuus on vajaa viidennes kaikista tapauksista. Samalla henkilöllä voi olla kaksi tai kolmekin eri syistä johtuvaa fysikaalista nokkosihottumaa.

Dermografismi

Dermografismi on fysikaalisista nokkosihottumista tavallisin. Ihoon ilmestyy hankauksesta tai raapimisesta paukamointia, jonka oireet häviävät yleensä alle tunnissa. Dermografismia tutkitaan tekemällä ihoa rikkomaton raapaisu tylpällä esineellä, esim. kynällä. Normaalisti iholle ilmestyy vain ohimenevä punoitus, dermatografismissa selvä paukamointi. Oireet ilmenevät etupäässä käsivarsissa, olkapäissä, vyötärön ja lonkkien alueella. Tavallisin oire on kutina, johon antihistamiinit yleensä auttavat hyvin. Dermatografismin syytä ei tunneta.

Joskus se ilmenee infektion, hyttysenpiston tai syyhyn seurauksena. Dermografismi kestää kuukausia tai jopa vuosia. Se voi uusiutua vuosien oireettoman kauden jälkeen.

Paineurtikaria

Paineurtikaria muistuttaa dermatografiamia: iholle ilmestyy paukamointia niille alueille, joilla on ollut jokin paino, esimerkiksi laukun hihna tai vyö. Paineurtikariaa esiintyy sekä välittömänä että viivästyneenä muotona, joista viimeksi mainittu on tavallisempi. Usein se jää diagnosoimatta, sillä paukamia ei aina huomaa. Potilaalla saattaa olla esimerkiksi pelkästään särkyä ja kuumotusta jaloissa iltaisin.

Oireet ilmenevät 6-8 tunnin kuluttua altistuksesta ja kestävät 1-2 vuorokautta. Laaja-alaiseen viivästyneeseen paineurtikariaan liittyy myös yleisoireita: vilutusta, lämmön nousua ja nivelkipuja. Paineurtikaria saattaa kestää vuosia. Diagnoosi varmistetaan painetestillä, jossa olalle tai reidelle asetetaan 15 minuutin ajaksi noin kahdeksan kilon paino.

Kylmäurtikaria

Kylmäurtikariassa ihoreaktion aiheuttaa altistuminen kylmälle, esimerkiksi kylmä, tuulinen tai kostea ulkoilma, uiminen kylmässä vedessä tai kylmien esineiden käsitteleminen. Oireet tulevat esille vasta ihon lämmetessä. Iho kutisee ja punoittaa ja paukamia saattaa ilmestyä kasvoille, kaulaan, käsiin, ranteisiin, nilkkoihin ja reisiin. Tavallisesti vain kylmälle altistuneet ihoalueet oireilevat. Oireita saattaa ilmestyä missä iässä tahansa, tavallisimmin kuitenkin nuorilla aikuisilla.

Kylmäurtikarian oirekynnys vaihtelee voimakkaasti yksilöstä toiseen. Noin 40 %:lla potilaista on jossain taudin vaiheessa myös yleisoireita, kuten hengenahdistusta, sydämen tykytystä, päänsärkyä, huimauksen tunnetta, väsymystä ja jopa sokkioireita. Viileässä vedessä uimista on syytä välttää, sillä pidempi uinti voi lieväoireisellakin laukaista voimakkaat yleisoireet.

Kylmäurtikarian laukaisevana tekijänä voi olla virusinfektio, mutta usein laukaiseva tekijä jää toteamatta. Diagnoosi varmistetaan jääpalatestillä, jossa iholle laitetaan 1-20 minuutin ajaksi ohuen muovikelmun sisällä olevia jääpaloja. Testialueelle ilmaantuu koholla oleva yhtenäinen tai haajanainen paukamareaktio, joka on alkuun punoittava ja muuttuu vähitellen vaaleaksi. Jos paukamia tulee jo 1-2 minuutin jääpalatestistä, kyseessä on yleensä hankalaoireinen tauti.

Kuumaurtikaria

Kuumaurtikaria on melko harvinainen muoto, jossa iholle kehittyvät paukamia joko suorasta lämpöaltistuksesta (lämmin vesi, saunominen, esine) tai säteilylämmöstä. Oireet ilmenevät joskus harvoin paikallisesti, tavallisimmin kaikilla ihoalueilla. Kuumaurtikaria voidaan selvittää pitämällä käsivartta lämpimässä vedessä (+42-45-astetta) 10-15 minuutin ajan.

Kolinerginen eli hikiurtikaria

Hikiurtikaria on melko yleinen fyysikaalisen nokkosihottuman muoto, jota esiintyy varsinkin nuorilla aikuisilla. Sen laukaisee fyysisen rasituksen tai lämmön aiheuttama

hikoilu tai jokin psyykinen ärsyke, esimerkiksi jännitys. Kaulaan, ylä- ja keskivartaloon ilmestyy kutiavia pieniä paukamia, joiden ympärillä on punoitusta. Lievissä tapauksissa paukamia ei huomaa, sillä ne häviävät parissakymmenessä minuutissa. Voimakkaimmillaan kolinergiseen urtikariareaktioon voi liittyä myös kasvojen turvotusta ja yleisoireita, jopa sokki. Tehokkain tutkimusmenetelmä on ergometrillä polkeminen tai astinlautatesti, jonka tarkoituksena on saada hiki pintaan 5-15 minuutin kuluessa.

Solaari- eli valourtikaria

Valourtikaria on nokkosihottuman harvinainen muoto, jossa auringon tai jopa loistelampun valon altistamalle ihoalueelle ilmestyy muutamassa minuutissa paukamia ja kutinaa. Diagnoosi varmistetaan keino- tai auringonvalolla tehtävällä valotestillä.

Vesiurtikaria

Vesiurtikaria on harvinainen nokkosihottuma: suihkussa, uudessa tms. vesikontaktissa iholle nousee hikiurtikarian oireita muistuttava ihottuma. Diagnoosi varmistetaan altistamalla iho vedelle joko suihkussa tai vesihauhteella.

Tärinä- eli vibratorinen urtikaria

Tärinäurtikaria on sekin harvinainen nokkosihottuman muoto, jossa iholle ilmestyy paikallisesti esimerkiksi ruohonleikkurin ajossa tai kuntosalin hieromavyön vaikutuksesta paukamia, turvotusta ja kutinaa. Oiretta tutkitaan altistamalla iho tärinälle.

Ruokayliherkkyys ja nokkosihottuma

Ruoka-aineet sekä niiden väri- ja säilöntäaineet ovat hyvin harvoin kroonisen nokkosihottuman ainoa syy tai pahentava tekijä. Akuuttia nokkosihottumaa sairastavistakin vain muutamalla prosentilla nokkosihottuman syyksi paljastuu ruoka-allergia.

Ruokayliherkkyydellä tarkoitetaan elimistön epätavallista tai voimakasta reaktiota ruoka-ainetta kohtaan. Immunologisten mekanismien eli vasta-aineiden välittämää ruokayliherkkyyttä sanotaan ruoka-allergiaksi ja muiden mekanismien välittämää yliherkkyyttä intoleranssiksi (muu ruuan sopimattomuus, mm. imeytymishäiriö).

Ruoka-aineet voivat aiheuttaa hyvin erilaisia oireita. Tavallisimmin oireet ilmenevät iholla (atooppinen ihottuma tai nokkosihottuma), limakalvoilla (kosketuksen aiheuttama nokkosihottuma kuten huulien ja nielun turvotus), ruoansulatuskanavassa (ripuli) ja hengitysteissä (astma ja nuha). Ruuasta voi tulla myös yleisoireita, kuten verenpaineen laskua, kurkunpään turvotusta ja hengenahdistusta.

Akuutti, äkillisesti alkava allerginen nokkosihottuma on tavallisempi lapsilla kuin aikuisilla. Yleisimpiä allergeeneja ovat lehmänmaito, kananmuna ja vehnä. Isommilla lapsilla ja aikuisilla oireita aiheuttavat lähinnä hedelmät, kasvikset, pähkinät, manteli ja mausteet. Nämä oireet liittyvät siitepölyallergiaan ja ovat muita kuin nokkosihottumaoireita. Tavallista on esimerkiksi suun kutina. Aikuisilla kala, kananmuna, lehmänmaito ja äyriäiset aiheuttavat oireita hyvin harvoin.

Kananmuna-allergian voimakkuudessa on suuria yksilöllisiä eroja. Jotkut saavat voimakkaan yleisreaktion jo kuoren tai syötävän osan koskettamisesta. Herkimmät voivat saada oireita munan vatkamisen tai paistamisen ilmaan levittämistä proteiinihiukkasista. Osa muna-allergisista pystyy syömään kananmunaa sisältävää ruokalajia, mutta ei kokonaista munaa tai munakasta.

Kala-allergian oireet voivat olla voimakkaita ja tulla nopeasti. Oireita voi tulla kalan syömisestä, käsittelystä tai hengitettäessä kalan kypsennyksessä muodostuvia höyryjä. On mahdollista, että oireita tulee vain yhdestä tai muutamasta kalalajista ja muita kaloja voi syödä ja käsitellä oireetta. Yleensä kala-allergisen tulee kuitenkin välttää kaikkia kaloja, erityisesti jos kalan aiheuttamat oireet ovat voimakkaita. Vaikka kala-allergiset saattavat herkistyä myös äyriäisille ja simpukoille, ei äyriäisille allerginen aina ole allerginen kalalle.

Siitepölyallergiaan liittyvät ruoka-allergiat

Suuri osa aikuisten allergisista kosketusnokkosihottumista syntyy ristiallergian seurauksena. Ristiallergiassa elimistö on herkistynyt jollekin tietylle kemialliselle aineelle, mutta reagoi allergiaoirein myös muihin kemiallisesti sitä muistuttaviin aineisiin. Suomessa yleisin tämäntyyppisen allergian aiheuttaja on koivun siitepöly. Muita ristiallergian lähteitä ovat mm. heinäkasvien ja pujon siitepöly sekä luonnonkumi eli lateksi.

Koivun siitepölylle herkistynyt voi ristireagoinnin takia saada ihon ja limakalvo-

jen kosketusoireita tuoreista hedelmistä, raakajuureksista, tuoreista vihanneksista, pähkinöistä, manteleista ja mausteista. Oireita voi tulla käsiin kasvien, esimerkiksi raakojen perunoiden käsittelyn yhteydessä tai suuhun, huuliin ja nielun limakalvolle, esimerkiksi raakaa porkkanaa tai tuoretta omenaa syödessä. Yleensä oireet ovat huulien ja nielun kutinaa, joskus nielun turvotustakin. Oireet ilmestyvät muutamassa minutissa.

Kasviallergiat ovat hyvin vaihtelevia. Joku saa oireita vain siitepölyaikana ja joku toinen aina syötyään itselleen sopimattomia kasviksia tai hedelmiä. Tuoreina oireita aiheuttavat kasvikset ja hedelmät sopivat useimmille kypsennettyinä, kuivattuina, pastöroituna täysmehuina tai säilykkeinä, jolloin niissä allergiaa aiheuttavien proteiinien rakenne on muuttunut. Poikkeus on selleri.

Pähkinöiden ja mantelien allergeenisuus ei häviä millään keinolla ja allergiareaktiot voivat olla nopeita ja hengenvaarallisia. Useimmat mausteet säilyttävät allergeenisuutensa kuumennuksessa ja pakastamisessa. Myös siemenet kuten auringonkukan-, seesamin-, pinjan, pellavan- ja unikonsiemenet voivat aiheuttaa siitepölyallergiselle oireita.

Joskus kypsentämättömät viljavalmisteet mm. leseet ja myslit voivat aiheuttaa suun kutinaa. Leipossa jauhojen käsittelystä voi aiheutua siitepölyallergisille kosketusnokkosihottumaa käsiin. Tätä esiintyy leipureilla ja elintarviketyöntekijöillä mutta myös kotona leivottaessa. Leivän, puuron tai pastan syömisestä ei silloin yleensä aiheudu oireita.

Luonnonkumiallergiaan liittyviä ruoka-allergioita

Luonnonkumia eli lateksia käytetään hyvin yleisesti raaka-aineena mitä erilaisimmissa kulutustavaroissa. Kumille herkistyvät lähinnä ne, jotka joutuvat ammattinsa puolesta tekemisiin kumin kanssa kuten terveydenhuoltohenkilöstö. Kumiallergialla voi olla ristireagointia eräiden ruoka-aineiden kuten avokadon, banaanin, ananaksen, kastanjan ja melonien kanssa.

Vilja-allergia ja fyysinen rasitus

Äkillisen ja yllättävän rajun nokkosihottuman syyksi voi joskus paljastua vehnäallergia yhdessä ruumiillisen rasituksen kanssa. Vehnäallergiastaan tietämätön henkilö voi liikuntaa harrastaessaan tai muussa ruumiillisessa rasituksessa saada voimakkaan nokkosihottumareaktion. Vehnäallergia paljastuu veri- tai ihokokeella, mutta vehnän syönti ilman fyysistä rasitusta ei aiheuta allergiaoireita. Vehnän lisäksi ruis ja ohra voivat olla oireiden synnyttäjiä. Myös kala, äyriäiset, hasselpähkinä ja selleri ovat riskitekijöitä.

Yliherkkyys biogeenisille amiineille

Allergista nokkosihottumaa muistuttavia oireita voivat aiheuttaa mm. tuoreet mansikat ja tomaatit, sitrushedelmät, suklaa ja viinit. Nämä ruoka-aineet vapauttavat soluista biogeenisiä amiineja mm. histamiinia ilman varsinaista vasta-ainereaktiota.

Yliherkkyys lisäaineille

Ruokien lisäaineet ovat harvoin akuutin nokkosihottuman syy, mutta mahdollisia ne

ovat. Ilmeisesti lisäaineet voivat pahentaa kroonisen nokkosihottuman oireita taudin aktiivivaiheessa pienellä osalla potilaista. Kun nokkosihottuma on rauhallisemmassa vaiheessa, eivät lisäaineetkaan ole haitaksi.

Lisäaineille yliherkkiä henkilöitä on 0,01-0,05 % väestöstä. Väriaineiden aiheuttamat yliherkkyysreaktiot ovat harvinaisempia kuin reaktiot säilöntäaineille. Suomalaisen tutkimuksen mukaan metabisulfiitti ja bentsoehappo ovat yleisimmät nokkosihottumaa aiheuttavat lisäaineet.

Nokkosihottumaa ja angioödeemaa aiheuttavia ja pahentavia lisäaineita voivat olla säilöntäaineista bentsoehappo ja bentsoaatit, sorbiinihappo ja sorbaatit sekä rikkihappo ja sulfiitit ja näiden lisäksi atsovärit (erityisesti tartratsiini) ja muut väriaineet (annatto, kinoliininkeltainen, kantaksantiini ja beetakaroteeni).

Astmaatikot, jotka saavat oireita asetyylisalisyylihaposta, reagoivat muita herkemmin myös atsoväreille ja bentsoaateille. Salisyylihappoa ei käytetä lisäaineena, sen sijaan useat marjat ja hedelmät sekä mausteet sisältävät luonnostaan pieniä määriä salisyylihappoa. Määrät ovat kuitenkin niin vähäisiä, ettei asetyylisalisyylihapolle herkistyneenkään tarvitse niiden syömistä välttää.

Atsoväriaineiden (E 102, E 110, E 122, E 123, E 124, E 128, E 129, E 151, E 154, E 155, E 180)

käyttö tuli EU:n myötä jälleen sallituksi myös Suomessa. Atsoväriaineita saa käyttää mm. makeisissa, jäätelöissä, virvoitusjuomissa ja jälkiruoissa.

Bentsoehappoa ja bentsoaatteja (E 210-219) käytetään yleisesti säilöntäaineena mm. kasvis-, marja- ja hedelmävalmisteissa, kalasäilykkeissä, salaatti- ja grillikastikkeissa, sinapissa ja ketsupissa. Ne torjuvat tehokkaasti hiivojen, homeiden ja joidenkin bakteerien kasvua. Myös kotisäilöntään tarkoitettut aineet kuten Atamon ja Hillox sisältävät bentsoehappoa. Monet marjat, hedelmät ja kasvikset sisältävät luonnostaankin bentsoehappoa. Kuitenkin vain mustikassa, puolukassa, karpalossa ja lakassa sitä on niin paljon, että se voi aiheuttaa ongelmia kaikkein herkimmille.

Sorbiinihappoa ja sorbaatteja (E 200 - E 202) käytetään säilöntäaineena laajasti mm. mehuissa, hilloissa, salaattinkastikkeissa, tuorejuustoissa ja kevytlevitteissä. Sitä on lisätty myös hillosokeriin. Luonnostaan sorbiinihappoa on etenkin pihlajanmarjoissa ja lakassa.

Rikkihapoke ja sulfiitit (E 220-E 228) ovat käytössä pääasiassa kuivatuissa hedelmissä ja kasviksissa, perunahiutaleissa, viineissä ja siidereissä. Myös teollisesti kuorittuun perunaan lisätään sulfiitteja estämään tummumista. Viinin valmistuksessa rikkiyhdisteitä on käytetty vuosituhsia säätelemään viinin käymistä, estämään haitallisten villihiivojen toimintaa sekä parantamaan säilyvyyttä. Rikkiyhdisteet haihtuvat herkästi, joten teollisesti kuorituissa perunoissa tai kuivatuissa hedelmissä niitä ei keittämisen jälkeen enää ole. Sen sijaan kuivatuissa hedelmissä sellaisenaan, siiderissä ja punaviinissä sulfiitteja on jäljellä, valkoviinissä yleensä enemmän kuin punaviinissä.

Kaikki lisäaineet on ilmoitettava ruokien pakkauksissa. E-koodiluettelosta saa kunnan terveystarkastajalta ja elintarvikevirastosta.

Nokkosihottuman toteaminen

Nokkosihottuma todetaan iho-oireiden perusteella. Verikokeita, allergiatestejä ja muita erikoistutkimuksia tehdään vain silloin kun on syytä epäillä jotakin allergiaa, infektiota tai muuta ilmeistä urtikarian aiheuttajaa tai kun oireet ovat kestäneet yli kaksi kuukautta. Syyinä 30keita esim. lääkeaineille, ruoka-aineille, säilöntäaineille ja antioksidanteille. Laajoja, rutiinomaisesti tehtäviä testipaketteja vältetään.

Allergiatutkimukset

Välittömälle allergialle on tyypillistä IgE-luokan vasta-aineiden muodostuminen allergeeneja kuten siitepölyjä, eläinpeitejä ja ruoka-aineita kohtaan. Nämä välittömän allergian aiheuttajat ovat tavallisimmin valkuaisaineita eli proteiineja.

Ihon pistotestillä eli prick-testillä tutkitaan potilaan herkistymistä ympäristön allergeeneille. Testauksessa voidaan turvallisesti tutkia suuri joukko allergeeneja samanaikaisesti, tulokset ovat 15 minuutin kuluessa luettavissa ja testi on potilaille turvallinen.

Ihon pistotestillä voidaan tutkia siitepölyjä, eläinpeitejä, ruoka-aineita, huonepölypunkkeja, luonnonkumia, homeita, ampiaisen ja mehiläisen myrkyjä, lisäaineita ja luonnosta peräisin olevia kosmetiikan aineosia.

Testi tehdään käsivarren sisäsvuville tai joskus yläselän iholle. Merkittyjen testikohtien viereen tiputetaan testiuutetta ja painetaan kevyesti lansetilla tipan läpi

ihoa. Testiaineet kuivataan pois ja iho tarkastetaan 15 minuutin kuluttua.

On suuri joukko allergeeneja, joista ei löydy valmiita uutteen, kuten tuoreet kasvikset, juurekset, hedelmät, pähkinät, mausteet, lisäaineet ja viherkasvit. Näiden testauksessa käytetään pisto-pisto (prick-prick) menetelmää, jolloin ensin pistetään tuotetta ja sen jälkeen ihoa.

Intrakutaanikoetta eli ihonsisäistä koetta käytetään lähinnä silloin, kun pistotestin tulos jää negatiiviseksi, mutta asiaan halutaan saada lisää varmuutta esimerkiksi lääkeaine- ja puuduteainetestauksissa.

Autologista intrakutaanikoetta omalla seerumilla käytetään jatkotutkimukseksi potilaille, joilla on hankalaoireinen krooninen nokkosihottuma. Positiivinen tulos viittaa taudin autoimmuuniluonteeseen.

Avotestillä tutkitaan tavallisesti kosketusnokkosihottuman ja muiden nopeiden kosketusreaktioiden aiheuttajia, niin allergeeneja kuin ärsyttäviä aineita. Testipaikana käytetään yleensä aluetta, jossa on ollut ihottumaa, mutta se on jo parantunut. Hedelmää, juuresta tms. hangataan kevyesti ihoon muutama minuutti. Nokkosihottuman oireet ilmaantuvat 15-30 minuutissa.

Luonnonkumista voi tulla laajaa nokkosihottumaa, joten altistus tehdään ensin kumikäsineen yhdellä sormella ja vasta sitten koko käsineellä.

Hoito ja ohjaus

Nokkosihottuman hoidossa olennaista on aiheuttavan tai oireita pahentavan tekijän välttäminen. Fysikaalisten nokkosihottu-

mien kohdalla ei aina ole mahdollista välttää kokonaan aiheuttavaa tekijää, mutta sen vaikutusta pystytään yleensä vähentämään. Kylmäurtikariaa sairastavan ei ole syytä uida pitkään kylmässä vedessä, mikä voi laukaista vaikeat yleisoireet. Tärinästä oireita saavan on syytä välttää esimerkiksi oksasilppurilla tai ruohonleikkukoneella työskentelyä jne. Hoitohenkilökunnan tehtävä on ohjata potilasta tunnistamaan oireita laukaisevia tekijöitä.

Todettua ruoka-allergiaa tai ruokayliherkkyyttä hoidetaan välttämällä oireita aiheuttavien ruoka-aineiden syömistä. Ruoka-allergiaa epäiltäessä diagnoosikeinoina ovat välttämismuokavalio ja ruoka-altistukset. Niiden avulla selvitetään onko epäilty yhteys ruuan ja oireiden välillä olemassa.

Usein riittää, että ruokavaliosta jätetään määrääjäksi (2-4 viikkoa) kokonaan pois oireita aiheuttaviksi epäillyt ruoka-aineet, jotka korvataan muilla ruoka-aineilla. Mikäli oireilu helpottaa välttämismuokavalion aikana, kokeillaan poisjätetyt ruoka-aineet yksi kerrallaan ruuan ja oireen välisen yhteyden selvittämiseksi. Allergiatestejä voidaan käyttää apuna välttämismuokavalion suunnittelussa. Lisäaineiden kokonaissaanti jää vähäiseksi, kun ruoka valmistetaan lisäaineettomista tai vain vähän lisäaineita sisältävistä peruselintarvikkeista.

Nokkosihottuman oireiden hoitoon on perinteisesti käytetty antihistamiineja, joista hyöttyy noin 70 % potilasta. Antihistamiinien vaikutukset ovat yksilöllisiä ja vaihtoehtoista on syytä neuvotella hoitavan lääkärin kanssa. Tavallisten antihistamiinien lisäksi doksepiinia voidaan käyttää oireiden hoidossa. Akuutissa nokkosihottumassa on syytä jatkaa antihistamiinin käyttöä

pidempään lääkärin ohjeiden mukaan. Jos antihistamiinit eivät tunnu tehoavan, käytetään ultraviolettivalohoitoa, erityisesti dermatografismissa, hiki- ja kylmäurtikarias- sa. Kroonisen nokkosihottuman hoidossa voidaan käyttää myös ns. leukotrieeniantagonisteja (montelukasti ja tsafirlukasti) tai siklosporiinia, ellei antihistamiinista yksin ole ollut tarpeeksi apua.

Laaja-alaiseen nokkosihottumaan ja angioödeemaan antihistamiinit eivät auta. Ensiapuna rajuun oireiluun käytetään prednisonia tai muuta vastaavaa kortikosteroidia suun kautta tai suonensisäisesti. Vaikeissa yleisoireissa annetaan adrenaliinia. Oireiden rauhoittumista seurataan muutama tunti tai yön yli terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Rajun nokkosihottumareaktion varalle annetaan potilaalle kotiin adrenaliini-autoinjektori.

Ihotautia sairastavan tukeminen

Ihotautia sairastavalle asianmukainen kuntoutus on osa elämönhallintaa. Kuntoutustyössä käytetään rinnakkain lääkinällisen, ammatillisen, sosiaalisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen palvelumuotoja. Kuntoutusta toteutetaan kuntien sosiaali- ja terveyspalveluina, koulujen ja oppilaitosten erityisopetuksena, työhallinnon erilaisina vajaakuntoisten työntekijöiden palveluina, Kelan ja vakuutusyhtiöiden kuntoutuksena, työterveyshuoltona ja potilasjärjestöjen järjestämänä kuntoutuksena.

Pitkäaikainen nokkosihottuma vaikuttaa monella tavalla ja syvällisesti itse sairastavan sekä hänen perheensä elämään. Esimerkiksi Pohjois-Suomessa asuvalle

kylmäurtikarian oireet voivat aiheuttaa talvisaikaan päivittäisiä ongelmia. Kasvojen ja kylmälle alttiina olevien ihokohtien paukammat ja turvotus herättävät huomiota ja oireista aiheutuvaa kutinaa voi olla vaikea hallita. Kroonisen kylmäurtikarian oireet voivat aiheuttaa sairastavien kertoman mukaan jopa eristäytymistä muista, koska ulkona liikkuminen aiheuttaa toistuvasti voimakkaita näkyviä oireita.

Monet, joille ihotauti aiheuttaa näkyviä oireita kokevat olonsa kiusaantuneeksi joutuessaan katseiden ja ihoaan koskevien uteliaiden kysymysten kohteeksi. Ruoka-aineiden aiheuttamat allergiat ja ennaltoimattomat nokkosihottuman oireet saattavat aiheuttaa sairastavalle yllättäviä tilanteita, jopa uhata hänen henkeään. Oudon ruuan syömiseen toi tulla paha ahdistus, jos on useammin ollut hurjia reaktioita ruuille. Ensitiedonkursseilla ja potilastapaamisilla voidaan tukea selviytymistä ja antaa tietoa, joilla hillitää pelon tunteita.

Ihotautia sairastavan tuen ja kuntoutuksen tarve

Pitkäaikaista ja huomattavaa haittaa aiheuttavaa nokkosihottumaa sairastavan on hyvä kartoittaa omaa tuen tarvettaan hoitavan lääkärin ja hoitohenkilökunnan kanssa tai sairaalassa ollessaan hakeutua ihopotilaiden kuntoutusohjaajan tai sosiaalityöntekijän luokse. Eri palvelujen ja tukimuotojen järjestämisvelvollisuus on jakautunut monien viranomaisten kesken. Kunnissa toimivilla vammaisasioihin perehtyneillä sosiaalityöntekijöillä on yleensä tietoa potilasjärjestöjen kurssitoiminnasta ja pitkäaikaissairaiden erityispalveluista. Kelan virkailija tai potilasjärjestön työntee-

kijäkin voivat auttaa kartoittamaan tarvittavia tukipalveluja.

Nokkosihottumaa sairastavan tulisi saada mahdollisimman paljon tietoa sairaudesta, sen oireista ja niiden aiheuttamasta haitasta jokapäiväisessä elämässä. Oma-toimisuus ja oireiden ennaltaehkäisy on tärkeää kokonaisvaltaiselle toimintakyvyn ylläpysymiselle. Ohjauksen ohessa tulee ottaa huomioon sairastavan ja hänen perheensä voimavarat. Pitkäaikaiseen ihosairauteen liittyy usein hoitoupumusjaksoja ja psyykkisen sekä sosiaalisen tuen tarve saattaa korostua enemmän kuin itse ihotaudin aiheuttama fyysinen haitta.

Apuna uupumiseen voivat olla keskustelut hoitavan lääkärin tai hoitotyöntekijän kanssa. Joskus keskustelu samaa ihotautia sairastavan tukihenkilön kanssa voi auttaa jaksamisessa. Tietävästi nokkosihottumaa sairastaville ei ole tarjolla sopeutumisvalmennuskursseja, mutta osassa keskussairaaloita järjestetään ihopotilasryhmille ensitiedon- ja sopeutumisvalmennuksen kurseja, niistä voi tiedustella nokkosihottumakurssien järjestämisestä. Iholiitto ry järjestää ihotautia sairastaville Raha-automaattiyhdistyksen tuella vuosittain erilaisia perustieto- ja teemakursseja.

Joskus nokkosihottuman oireet kestävät pitkään ja estävät työssäkäynnin. Viimeistään silloin, kun henkilön sairausvakuutuslain mukaisen päivärahän suorituspäivien lukumäärä ylittää 60 päivän rajan, Kelan on tarvittaessa selvitettävä asiakkaan kuntoutustarvetta. Harkinta kuntoutustarpeen selvittämisestä tehdään tapauskohtaisesti. Yleensä kuntoutuksen edellytyksinä pidetään sairauden tai vamman aiheuttamaa olennaista haittaa työ- ja toimintakyvylle,

johon kuntoutuksella voidaan vaikuttaa. Vajaakuntoisuus arvioidaan aina yksilöllisesti. Kelan kuntoutustoiminnasta saa parhaiten tietoa Kelan paikallistoimistosta.

Ammatinvalinta

Nuoren, pitkäaikaisia nokkosihottuman oireita potevan on hyvä hakeutua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa erityisammatinvalinnanohjaajan juttusille. Oikealla ammatin valinnalla ja sopivilla työolosuhteilla voidaan ennaltaehkäistä oireiden ilmaantumista ja auttaa asiakasta hallitsemaan oman tautinsa hoito. Jos nokkosihottuman aiheuttamat oireet ovat hankalat ja haittaavat lapsen, nuoren tai aikuisen päivittäistä toimintakykyä, kannattaa kokonaistilanteesta neuvotella esimerkiksi keskussairaalan kuntoutusohjaajan ja sosiaalityöntekijän kanssa. Joskus voi olla tarpeen laatia kuntoutus- tai palvelusuunnitelma, jossa kartoitetaan yhdessä potilaan kanssa sairauden aiheuttamia tukitarpeita laaja-alaisesti: koti, perhe, työ, koulu, pyykinpesu, asiointimatkat, siistiminen, apuvälineet ja ottaa työryhmään aina mukaan työntekijä, joka osaa arvioida näitä asioita ja tehdä suosituksia.

Kun nokkosihottuman oireiden taustalla on esimerkiksi työolosuhteista johtuva altistuminen tai kun oireet haittaavat työkykyä, työnantajat ja työterveyshenkilökunta ovat merkittävässä asemassa ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmia laadittaessa. Työeläke- ja tapaturmavakuutusyhtiöiden ammatillisia kuntoutusasioita hoitavat niiden palveluksessa olevat kuntoutusneuvojat sekä Vakuutusalan Kuntouttamiskeskus.

Työeläkevakuutuksen mukaiseen kuntoutukseen voi sisältyä esimerkiksi ammatil-

liseen kuntoutukseen liittyvää neuvontaa, kuntoutustutkimuksia, ammattiin ja työhön johtavaa koulutusta tai työhön valmennusta. Muita ammatillisen kuntoutuksen ja uudelleen kouluttautumisen yhteistyötahoja ovat aikuiskoulutuskeskukset, oppilaitokset, erilaiset tutkimuslaitokset ja työklinit. Kuntoutus on harkinnanvaraista. Ammatilliseen kuntoutukseen hakeutumisesta voi tiedustella myös Kelan paikallistoimistoista. Asiakkaan tulee olla aina ohjattu niin, että hän tietää mitä suunnitellaan ja mikä on tavoite ja mistä tukimuoto haetaan.

Kelan korvauksia

Kelan korvauksista tyypillisimpiä muotoja ovat sairausvakuutuslain mukaan korvattavat lääkekulut (sv-ostot) ja yli omavastuusuuden kertyvät kustannukset matkoista kodin ja hoitopaikan välillä (sv-matkat). Lisäksi kannattaa seurata kalenterivuoden ajalta kertyneitä alle omavastuun jääneitä matkoja, koska ne kerryttävät vuosittaista sv-matkakattoa. Kalenterivuosi on 1.1.-31.12.

Kaikista Kelan korvauksista ja niiden hakemisesta saa parhaiten lisätietoa Kelan paikallistoimistoista. Tukimuodoista on tehty myös ohjekirjasia, jotka ovat maksuttomia.

Erityisruokavaliosta aiheutuvat kustannukset ja niiden korvaaminen

Joskus nokkosihottuman oireiden taustalla voi olla yliherkkyys useille ruoka-aineille. Yliherkyydestä johtuen sairastava voi joutua käyttämään normaalia ravintoa huomattavasti kalliimpia ravintovalmisteita, joista aiheutuu erityisen suuria kustannuksia. Vammaispalvelulain perusteella

on ollut mahdollisuus hakea asiakkaan kotikunnasta korvausta pitkäaikaisairaalle ylimääräisiin kustannuksiin, jotka aiheutuvat erityisravinnosta tai erityisravintovalmisteista. Näin voidaan toimia esimerkiksi kliinisten ravintovalmisteiden osalta, joita Kela ei korvaa. Korvaukset on kuitenkin sidottu kunnan vuosittaisiin talousarviossa varattuihin määrärahoihin. Onkin syytä tarkistaa aina onko tuote sv-korvattava.

Kelan sairaan lapsen hoitotuki voidaan myöntää lapselle erittäin vaativan ruokavaliion noudattamisen perusteella, jos kiellettyjen ruoka-aineiden listalla on runsaasti lapsen kasvuun ja kehitykselle välttämättömiä ruoka-aineita. Tämä tarkoittaa ensisijaisesti peruseräruokavaliion lapsia (viljat, maito, muna, kala), joilla on lisäksi muuta ihottuman hoitoa säännöllisesti ja joilla paino- ja pituuskäyrät eivät näytä myönteistä kasvua. Lapsen psyykinen ja sosiaalinen kehitys pitää myös huomioida. Jos on jokin tuote, joka sopii lapselle ja ravitsee ja kasvattaa häntä kokonaisvaltaisesti, ei raha saisi olla peruuttamaton este tuotteen saamiselle ja lapsen tulevaisuudelle.

Lisätietoa erityisruokavalioiden korvaamisesta saa kotikunnan sosiaalitoimesta tai paikallisesta Kelan toimistosta. Lisätietoa ravintoon liittyvistä asioista saa mm. yliopistollisten keskussairaaloitten, keskussairaaloitten ja terveyskeskusten ravitsemusterapeuteilta.

Terveydenhuollon asiakasmaksukatto

Maksukatolla pyritään ehkäisemään kohtuuttomiksi kasvavia sairaskuluja. Vuoden 2000 alusta kunnallisille terveydenhuollon

maksuille asetettiin maksukatto. Jos potilaan julkisen terveydenhuollon kulut kalenterivuoden aikana ylittävät maksukaton, niin hänen ei tarvitse maksaa maksukaton ylittäviä kuluja kaikilta osin täysmääräisenä. Kalenterivuosi on 1.1.-31.12. Lisätietoa maksukattoa kerryttävistä kustannuksista saa kuntien terveyskeskuksista.

Potilasjärjestön tuki

Iholiitto toimii nokkosihottumaa sairastavien yhdyssiteenä, edunvalvojana ja neuvontajärjestönä. Iholiitto järjestää vuosittain perustieto- ja teemakursseja erilaisia ihotauteja sairastaville. Kurssilla saa uusinta tietoa yhteiskunnan tarjoamista muista palveluista ja vertaistuesta. Kurssija järjestetään Raha-automaattiyhdistyksen tuella ja niitä voi kysyä Iholiitosta.

Vertaistuki

Kokemusten jakaminen toisen nokkosihottumaa sairastavan kanssa saattaa joskus olla paikallaan. Iholiitossa on vertaistukihenkilöitä, joilla on omakohtaisia kokemuksia samasta ihosairaudesta. Heidän kanssaan voi jutella kahden kesken tai kokemuksia voi vaihtaa isommalla porukalla kurssien yhteydessä. Vertaistuki on kuuntelemista ja tukea, joka täydentää terveydenhuollon palveluja.

Asiantuntijat

Professori, yllääkäri Matti Hannuksela, Etelä-Karjalan keskussairaala
Ravitsemusterapeutti Heini Itälä, Helsingin yliopistollinen sairaala
Erikoissairaanhoidtaja Leena Petman, Helsingin yliopistollinen sairaala
Projektipäällikkö Tuija Reifrikainen, Iholiitto/Harvinaisten ihotautilien keskus
Kuntoutussuunnittelija Maiju Kauppinen, Iholiitto/Harvinaiset ihotaudit
Koulutussuunnittelija Marja Nylén, Iholiitto

Kiitokset kommentoinnista

Ravitsemusterapeutti Helena Voutilaiselle, Helsingin yliopistollisesta sairaalasta
Ihotautilien erikoislääkäri Antti Laueremalle Helsingin yliopistollisesta sairaalasta

Urticaria pigmentosa

Urticaria pigmentosa ei ole nokkosihottuma, vaikka nimi siihen viittaa. Kyseessä on harvinainen, yleensä lapsilla ja nuorilla esiintyvä sairaus, joka näkyy ihossa ruskehavina tai kellertävinä, kutiavina läiskinä. Hankauksen seurauksena ihoon verinahana yläosaan kertyy normaalia enemmän syötösoluja, joista vapautuu histamiinia. Iholla tämä näkyy urtikariapaukamina, joskus jopa vesirakkuloina.

Lapsilla urticaria pigmentosa on yleensä rajoittunut ihoon ja paranee iän myötä. Aikuisilla syöttösolukertymiä voi joskus harvoin olla myös sisäelimissä ja taudinkulku on pitkäaikainen. Iho-oireiden lievittämiseen käytetään antihistamiineja. Myös PUVA-hoidolla (valolle herkistävä psoraleni yhdistettynä UVA-valohoitoon) on pystytty lievittämään oireita. Asetosalisyyliahappoa sisältävät lääkkeet voivat laukaista histamiinin vapautumisen syöttösoluista, joten niiden käyttöä on syytä välttää.

Lisätietoja

Haahtela, T., Hannuksela, M. & Terho, E. 1999 Allergologia.

IHOLIITTO RY

Karjalankatu 2 B 3. krs.
00520 Helsinki
puh. (09) 7562 010
faksi: (09) 7562 0120
sähköposti:
toimisto@iholiitto.fi
www.iholiitto.fi

**IHOLIITON AVOHOITO-
JA NEUVONTAPISTEET:****IHOPISTE HELSINKI**

Töölönkatu 11
00100 Helsinki
puh. (09) 4542 730
faksi: (09) 4542 7313
ihopiste.helsinki@iholiitto.fi

IHOPISTE TAMPERE

Hämeenkatu 25 B, 4. krs.
33200 Tampere
puh. (03) 2228 011
faksi: (03) 2228 012
ihopiste.tampere@iholiitto.fi

IHOPISTE ROVANIEMI

Pohjolankatu 4-6
96100 Rovaniemi
puh. (016) 4250 200
faksi: (016) 4250 201
ihopiste.rovaniemi@iholiitto.fi

HARVINAISTEN**IHOTAUTIEN KESKUS**

Karjalankatu 2 B 3. krs.
00520 Helsinki
puh. (09) 7562 010
faksi: (09) 7562 0120
sähköposti:
toimisto@iholiitto.fi
www.iholiitto.fi

**ALEERGIA- JA
ASTMALIITTO RY**

Paciuksenkatu 19
00270 Helsinki
ppuh. (09) 4733 51
www.allergia.com

ALLERGIANEUVONTA

0600 144 19
Puhelun hinta
0,78 €/min + pvm

**VALTAKUNALLINEN
IHONHOITO JA
KOSMETIIKKA-
TUOTENEUVONTA**

Helsingin Allergia- ja
Astmayhdistys
puh. (09) 4770 5464
ma-to 9-12