



## ASIAKAS APTEEKISSA

TEKSTI JANI JAATINEN

# Ärtyvä suoli -oireyhtymä

Keski-ikäinen, hieman tukeva nainen tulee apteekkiin ja valittelee yli viikon kestänyttä löysää vatsaa. Hänelle on todettu lääkärissä ripulipainotteinen ärtyvä suolisto -oireyhtymä, johon hänelle on reseptillä määrätty jatkuvaan käyttöön Vi-Siblin-valmiste ja satunnaiseen käyttöön tarvittaessa Imocur 2 mg. Aikaisemmin suolisto on pysynyt kurissa pelkällä Vi-Siblinillä, mutta nyt se ei tunnu enää riittävän ja asiakasta askarruttaa, uskaltaako loperamidia käyttää jatkuvasti. Asiakas on ollut viime aikoina myös tavallista väsyneempi.

**ÄRTYVÄN SUOLEN** oireyhtymä (IBS) on toiminnallinen suolistosairaus, jonka syytä ei tiedetä tarkasti. Sen taustalla voi olla jokin seuraavista: ravinnon fermentoituvat hiilihydraatit, ruuansulatuskanavan motiliteettihäiriö, muutokset paksusuolen mikrobiomissa, viskeraalinen hypersensiviteetti (viittaa alentuneeseen kipu- tai aistimiskynnykseen), inflammaatio (esim. gastroenteriitti, jonka sairastamisen jälkeen jää toiminnallisia vatsavaivoja), autonomisen hermoston toimintahäiriö tai psykososiaaliset tekijät, kuten stressi.

IBS jaetaan eri alatyyppeihin, joita ovat ripuli- ja ummetuspainotteinen sekä sekamuotoinen alatyyppeihin, jossa on ripuli- ja ummetusjaksoja vaihdellen. Oireisiin kuuluu usein myös vatsan turvotusta ja kipua. IBS diagnosoidaan poissulkumenetelmällä. Esiintyvyyden on 10–15 prosentin luokkaa Suomessa, ja se on kaksi kertaa yleisempi naisilla kuin miehillä.

Lääkkeettömän hoidon kulmakivet ovat ruokavalio ja liikunta. Ruokavaliossa keskeistä on välttää erityisesti FODMAP-hiilihydraatteja, joihin kuuluvat fruktaanit, galaktaanit, laktuloosi, polyolit eli sokerialkoholit ja fruktoosi suurissa määrin glukoosin kulutukseen verrattuna. Nämä hiilihydraatit eivät imeydy ohutsuolessa, ja paksusuolen alussa tapahtuvan fermentaation seurauksena ne aiheuttavat kaasun muodostusta ja veden retentiota. FODMAP-ruokavalio auttaa erityisesti vatsaturvotukseen, -kipuihin ja ilmavai-



voihin. Liikunta taas auttaa kaasun suolesta ulos tulemisessa, ja liikkuminen on erityisesti ummetuspotilailla hyödyksi nopeuttamalla ulosteen läpikulkua suolella.

Lääkehoidossa turvallisia ja tehokkaita vaikuttaisivat olevan pitkäketjuiset, liukoiset ja keskiviskoosit ravintokuidut, joista parhaiten tutkittu on psyllium. Ne sopivat sekä ripuli- että ummetuspainotteisen IBS:n hoitoon. Ripulipainotteisessa voidaan lisäksi käyttää loperamidia tai rasekadotriilia ja ummetuspainotteisessa ulostuslääkkeitä, kuten makrogolia tai laktuloosia. Vatsakipujen hoitoon voidaan käyttää antikolinergejä, kalsiumkanavan salpaajia tai trisyklisiä masennuslääkkeitä. IBS:n vaikeuden on osoitettu vaikuttavan negatiivisesti suoliston mikrobiomin laajuuteen, ja siten probiooteista voi olla hyötyä IBS:n hoidossa (Bifidobacterium infantis -valmisteesta paras tutkimusnäyttö).

### Asiakkaan lääkitys

Vi-Siblinin vaikuttava aine on ispaghulan (psyllium) siemenkuori, joka pystyy sitomaan itseensä jopa 40-kertaisesti vettä painoonsa nähden ja näin lisää ja kiinteyttää ulostemassaa. Se on suolen sisältöä lisäävä laksatiivi, ja ulostuslääkkeenä käytettäessä se stimuloi suolenseinämää mekaanisesti ulostusmassaa lisäämällä ja saa lopulta aikaan ulostuksen laukaisevan venytysärsyksen suolessa riittävän nestemäärän kanssa nautittuna. Jos nestettä ei nautita tarpeeksi, onkin olemassa ruokatorven ja suolitukkeuman riski. Ilmavaivoja voi myös ilmetä ainakin hoidon alussa, ja allergiset reaktiot ovat mahdollisia. Valmistetta otetaan 0,5–1 tunti ennen tai jälkeen muiden lääkkeiden ottamista, koska se voi hidastaa niiden imeytymistä. Ispaghulan ja kilpirauhashormonien tai suolen peristaltiikkaa estävien aineiden (opioidit, loperamidi) samanaikainen käyttö vain lääkärin valvonnassa.

Imocur sisältää 2 mg loperamidia, joka estää suolen lihasten supistumisen ja hidastaa suoliston peristaltiikkaa toimimalla  $\mu$ -reseptoriagonistina suolen seinämässä. Se myös nostaa peräaukon sulkijalihaksen tonusta ja laskee veden ja elektrolyyttien eritystä suolesta. Yleisimmät haittavaikutukset ovat ummetus, ilmavaivat, päänsärky ja pahoinvointi. Yhteiskäytössä CYP3A4-, CYP2C8- ja P-glykoproteiininestäjien kanssa loperamidin plasmapitoisuudet voivat nousta lukemiin, jotka aiheuttavat keskushermostovaikutuksia.

**Lähteet:** Duodecim Lääketietokanta. Haettu internetistä 25.1.2019. [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) • El-Salhy M, Ystad SO, Mazzawi T, Gundersen D: Dietary fiber in irritable bowel syndrome. *Int J Mol Med* 40(3):607-613, 2017 • Laatikainen R, Hillilä M: Vaivana herkkä vatsa – onko ravitsemusterapeutista apua? *Suom Lääkäril* 48(72): 2819-2822, 2017 • Tap J, Derrien M, Törnblom H ym: Identification of an intestinal microbiota signature associated with severity of irritable bowel syndrome. *Gastroenterology* 152(1):111-123, 2017 • Voutilainen M: Ärtyvä suoli -oireyhtymä. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 5.11.2018. Artikkelin tunnus: ykt00223 (008.008). [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

## Asiakkaalle kerrottavia asioita:

- Loperamidin jatkuva käyttö yhdessä Vi-Siblinin kanssa edellyttää lääkärin valvontaa.
- Loperamidi on kuitenkin suhteellisen turvallinen lääke, joten pitkittyneen ripulin lopettamiseksi kannattaa kokeilla lääkettä. Ellei se auta, on hakeuduttava lääkäriin.
- Ruokavaliossa tulee välttää FODMAP-hiilihydraatteja sisältäviä valmisteita, kuten palkokasveja, sipullikasveja ja kaaleja, laktoosipitoisia tuotteita, makeisia, joissa on keinosisokereita, sekä ruista, vehnää ja ohraa.
- Liikunta auttaa suolisto-oireisiin
- Väsymys voi johtua ärtyvästä suolistosta ja helpottanee, kun hoitotasapaino paranee.

Asiakas apteekissa -paistaa kirjoittavat Iia-Suomen yliopiston farmasian opiskelijat lääkehoidon opintojakson kohtentutkijana. Asiasäällön tarkastavat opintojakson opettajat Fatl Kristi Laitisen johdolla.



**Lääkehoidossa turvallisia ja tehokkaita vaikuttaisivat olevan pitkäketjuiset, liukoiset ja keskiviskoosit ravintokuidut, joista parhaiten tutkittu on psyllium.**



## PUHEENJOHTAJISTOLTA

*Palstalla vuorottelevat puheenjohtajat.*

# Tuulista syksyä tiedossa

**A**loitetaan ensin vähemmän tuulisilla terveisillä. Palasin juuri luottamusmiesten täydennyskoulutusseminaarista Tukholmasta. Säätila merellä oli tyyni, vaikka otsikko antoikin odottaa muuta. Jälleen kerran saatoin iloita siitä, että aikanaan ryhdyin luottamusmieheksi. Niin antoisa matka oli tälläkin kertaa. Mukana reissulla oli 30 apteekkien tes-asiantuntijaa ympäri Suomen. Verkostoiduimme ja vaihdoin kokeimuksia kunkin työpaikan toimintatavoista ja työehtojen tulkinnoista. Saimme monenlaisia eväitä omaan työhömmä jäsenten hyväksi.

Päällimmäisenä seminaarin keskusteluissa oli syksyn neuvottelukierros. Yksimielisesti totesimme, että kiky on nyt pantu pakettiin ja sillä hyvä. Korottemme on nyt kannettu kehoon ja on aika katsoa uusin silmin työmarkkinatilannetta.

Jatkuva kiire apteekissa ja pula osajista aiheuttaa huolta myös meissä luottamusmiehistä. Työssä jaksamisen haasteet ja oman osaamisen kehittäminen laajenevissa työtehtävissä puhututtivat koulutusporukkaamme. Apteekista lähtee väkeä kiihtyvällä vauhdilla esimerkiksi kuntasektorille, jossa henkilöstötarve muun muassa järjestelmäkehityksen ja lisääntyneen osastofarmasian takia on kasvanut räjähdysmäisesti. Osaamistamme siis arvostetaan entistä enemmän myös sairaala- ja terveyskeskuspuolella.

Lisäksi työvoimatarpeen kartoituksessa on huomioitava myös se, että pääkaupunkiseudulle avattaviin uusiin apteekkeihin tarvitaan farmaseutteja ja proviisoreita lisää, eli pula tulee apteekissa vielä jatkossa pahenemaan. Apteekkarilehtikin otti asian taannoin puheeksi ja totesi omassa selvityksessään, että yli puolella apteekista on viimeisen 12 kuukauden aikana ollut ongelmia saada työntekijöitä rekrytoitua, ja monilla tilanne on pahentunut alkuvuonna.

Ratkaisuksi ongelmaan on esitetty koulutusmäärien kasvattamista, mutta se ei yksistään riitä. Apteekki tulee saada houkuttelevammaksi työpaikkavaihtoehtoksi, kun vastavalmistunut farmaseutti tai proviisori pohtii omaa uraansa tai jos kokeneempi konkari miettii suuntaa elämässään. Paheneva työvoimapula tulisi ottaa syksyn työehtosopimusneuvotteluissa huomioon. Entistä paremmat työehdot ja riittävä korvaus monipuolisesta osaamisesta ovat niitä keinoja, joilla apteekki saadaan houkuttelevaksi vaihtoehtoksi alamme asiantuntijalle.

Palkkakuoppa apteekissa syvenee vuosi vuodelta, jos aina mennään nollakorotuksilla. Maksuvaraa olisi, jos tahtoa riittää. Apteekkilaiset ovat roikkuneet korotustilastojen häntäpäässä jo pitkään, ja jos vielä huomioi kasvavat palkasta pidätettävät erät, ei lopputulos herätä hurraa-huutoja. Muutamia kympejä on käteen jäävä palkanosuus noussut viimeisen kymmenen vuoden aikana. Tällä hetkellä olemme noin 300–400 euroa jäljessä vastaavasti koulutettujen keskipalkasta Suomessa. Liekö tässä syy, kun väki väsyy ja vaihtaa työpaikkaa?

Tes-neuvottelutiedotus on niukkaa, jotta neuvottelurauha säilyy. Vääntö tietyvästi on edelleenkin neuvottelupöydässä tiukkaa, jos vanhat merkit paikansa pitävät. Kun tätä kirjoitan, eivät neuvottelut ole vielä edes alkaneet, mutta tämän lehden julkaisupäivänä ollaan jo huomattavan paljon viisaampia, mistä – ja kuinka kovaa – tällä kierroksella tuulee. Tuulen suunnankin olen joissain yhteyksissä sanonut ääneen, mutta se on sitten toisen tarinan paikka.

Jaksamista sinne kiireen keskelle!

**Mika Lätti**

*Farmasialiiton hallituksen varapuheenjohtaja*