

Vyöruusu

ALLERGIA
IHO
ASTMA



SISÄLTÖ

VYÖRUUSU JA SEN HOITO	4
ALEXANDER SALAVA, LT, FT, IHOTAUTIEN JA ALLERGOLOGIAN ERIKOISLÄÄKÄRI	
Taudinkuva	4
Erotusdiagnoosit.....	6
Vyöruusun hoito	6
Vyöruusun komplikaatiot.....	7
Vyöruusukipu	8
Ikäihmisen hoidon erityispiirteet	8
VYÖRUUSUN YHTEYS PITKÄAIKAISSAIRAUKSIIN	10
ALEXANDER SALAVA, LT, FT, IHOTAUTIEN JA ALLERGOLOGIAN ERIKOISLÄÄKÄRI	
Vyöruusu ja yleinen terveys	11
VYÖRUUSUN PITKÄAIKAISET HAITAT	13
ALEXANDER SALAVA, LT, FT, IHOTAUTIEN JA ALLERGOLOGIAN ERIKOISLÄÄKÄRI	
LÄÄKKEETTÖMÄT KIVUNHOITOMENETELMÄT	
VYÖRUUSUKIVUN HOIDOSSA	16
KATARIINA IJÄS, ALLERGIA-, IHO- JA ASTMA-ASIAANTUNTIJA	
Liikunta.....	16
TENS-hoito	17
Kylmä- ja lämpöhoito	17
Rentoutusharjoitukset	18
Tietoisien läsnäolon harjoitukset	18
VYÖRUUSUN ENNALTAEHKÄISY	20
KATARIINA IJÄS, ALLERGIA-, IHO- JA ASTMA-ASIAANTUNTIJA	
PITKÄAIKAISSAIRAIDEN SOSIAALITURVA	22
RISTO HEIKKINEN, ERITYISASIAANTUNTIJA	
KOKEMUSTARINA: Minun vyöruusuni	25

VYÖRUUSU JA SEN HOITO

Vyöruusu ja sen hoito

VYÖRUUSU (herpes zoster) on infektio tauti eli tartuntatauti, joka voi esiintyä iholla, limakalvoilla, silmässä ja hermostossa. Kyseessä on melko yleinen infektio, jota raportoitiin Suomen perusterveydenhuollossa yli 15 000 tapausta vuonna 2021.

INFEKTION aiheuttaja on uudelleen aktivoitunut vesirokkovirus (varicella zoster-virus, VZV), joka pysyy piilossa vesirokon sairastamisen jälkeen koko elämän selkäytimen hermojuurissa. Se voi aktivoitua uudelleen ja aiheuttaa vyöruusua.

AKTIVOITUMINEN voi tapahtua elimistön puolustusjärjestelmän heikentyessä sairauden vuoksi tai korkean iän myötä tai muista, osittain tuntemattomista syistä. Myös vesirokkorokotuksen saanut henkilö voi saada vyöruusun.

Vyöruusua esiintyy yleisimmin vartalolla ja kasvoilla.

Taudinkuva

TYYPILLINEN vyöruusun taudinkuva koostuu kehon keskiviivan toiselle puolelle rajoittuvista, yksittäisen hermoyksikön (niin sanotun dermatomin) alueella esiintyvistä tarkkarajaisesta punoituksesta, jossa on vyömäisesti ryhmittyneitä vesirakkuloita. Vyöruusu-nimitys kuvastaa punoituksen ja vesirakkuloiden vyömäistä asettumista. Yleisin se on vartalolla ja kasvoilla, mutta sitä esiintyy harvemmin myös raajoissa, genitaalialueella ja limakalvoilla.

TAUDINKUVAAN kuuluu yleensä selkeää kipua, joka voi esiintyä jo ennen näkyvien iho- tai limakalvomuutosten ilmaantumisesta. Infektion alkuvaiheessa kehittyvät vesirakkulat muuttuvat yleensä 1–2 viikon aikana märkärakkuloiksi sekä paranevat pienien rupien muodossa.

TAUDIN vaikeissa muodoissa vesirakkulat haavautuvat ja leviävät laajemmille alueille. Tavallisessa vyöruusussa ihomuutokset parantuvat yleensä noin 1–2 kuukauden sisällä, mutta tauti voi jättää pysyviäkin arpia iholle. Toisin kuin yskänrokko (herpes simplex), vyöruusu uusiutuu harvoin eikä se tule samaan kohtaan.

VYÖRUUSUN alkuvaiheessa potilaalla esiintyy monesti lieviä yleisoireita, kuten kuumetta, päänsärkyä, huonovointisuutta ja väsymystä. Jos potilaalla on taustalla vakava pitkä-

aikaissairaus tai elimistön puolustusjärjestelmä on heikentynyt, voi vyöruusu esiintyä vaikeana taudinkuvana, jonka oireita ovat esimerkiksi vesirakkuloiden leviäminen laajoille alueille, vesirakkuloiden haavautuminen ja potilaan yleistilan heikentyminen. Haavautuneiden vesirakkuloiden alueelle voi vyöruusuun aikana myös kehittyä merkivä ihon bakteeritulehdus.

Vyöruusu uusiutuu harvoin eikä se tule samaan kohtaan.

Erotusdiagnoosit

VYÖRUUSUN tärkeitä erotusdiagnooseja ovat muut yleiset ihoinfektiot kuten ruusutulehdus, märkärupi ja herpes simplex. Erotusdiagnoosi sisältää ne vaihtoehtoiset taudit, jotka voisivat samantapaisilla oireilla tulla kyseeseen, kun tautia määritellään. Myös akuutit ekseemat eli ihottumat (esimerkiksi allerginen kosketusekseema) voivat näyttäytyä samankaltaisena taudinkuvana.

VYÖRUUSUN ominaispiirteisiin kuuluu kuitenkin kipu sekä punoituksen että vesirakkuloiden rajoittuminen hermosegmenttien alueelle vyömäisesti. Lääkärin tekemän tutkimuksen ja potilaan oireiden perusteella se on yleensä hyvin erotettavissa erotusdiagnooseista. Epätypillisissä tapauksissa, laajalle leviävässä ja rajussa taudin muodossa kliininen diagnoosi (oireiden perusteella tehty taudinmääritys) voi olla vaikeampi. Tuolloin VZV-virus ja vyöruusudiagnoosi voidaan varmentaa vesirakkuloiden pohjasta pumpulitikulla otettavilla geenimonistusmenetelmillä.

Vyöruusun hoito

VYÖRUUSUN hoidossa käytetään suun kautta otettavia viruslääkkeitä, joita Suomessa ovat yleisimmin asikloviiri tai valasikloviiri. Lääkkeet vaikuttavat viruksen lisääntymiseen ihmissoluissa, ovat hyvin siedettyjä ja niillä on vain vähäisiä haittavaikutuksia.

HOITO ON syytä aloittaa mahdollisimman varhain oireiden alkaessa, mutta etenkin vaikeassa taudissa ja vyöruusun komplikaatioihin alttiilla potilailla lääkityksestä on hyötyä myös myöhemmässä vaiheessa. Komplikaatioilla tarkoitetaan lisätauteja, jälkitauteja, sivuhäiriöitä ja (hoidon) sivuvaikutuksia. Vaikeammassa taudissa ja potilailla, joilla puolustusjärjestelmä on heikentynyt (immuunipuute), voidaan tarvita sairaalahoitoa ja myös suonensisäistä asikloviiriä.

ALKUVAIHEESSA oireita voivat lievittää lisäksi kosteat kääreet, sinkkipasta ja antiseptinen emulsiovoide. Varhain aloitettu suun kautta otettu viruslääkehoito voi lyhentää taudin kestoa ja saattaa estää pitkäaikaishaittavaikutuksia (etenkin silmäkomplikaatioita ja neuralgiaa eli pitkit-

tyvää hermosärkyä). Yleensä viruslääkehoitoa harkitaan tapauskohtaisesti kaikille, mutta erityisen tärkeää se on potilailla, joilla on korkea ikä, heikentynyt puolustusjärjestelmä, kasvojen vyöruusu tai rajut taudin oireet.

Vyöruusun komplikaatiot

VYÖRUUSU, joka esiintyy kasvojen yläosien hermosegmentissä (niin sanottu herpes zoster ophtalmicus) voi aiheuttaa silmätulehduksen ja silmäkomplikaatioita. Infektio voi silmässä aiheuttaa muun muassa kovalvon ja värikalvon haavaumia, jotka voivat vaikuttaa näkökykyyn. Harvinaisissa tapauksissa vyöruusu käynnistää silmissä hankalan itseään ruokivan tulehdusprosessin, joka voi aiheuttaa pysyviä tai pitkäaikaisia silmähaittoja. Jos epäillään silmän vyöruusua, ovat silmälääkärin varhainen konsultaatio ja hoidon aloitus ensisijaisen tärkeitä.

TOINEN vyöruusun vakava komplikaatio on pitkittyvä hermosärky, jossa iholla esiintyvä kipu pitkittyy usein useaksi kuukaudeksi. Pitkittänyt hermosärky voi aiheuttaa merkittävää toimintakyvyn ja elämänlaadun heikentymistä. Se vaatii usein tehokasta ja pitkäaikaista kivun hoitoa.

MUITA vyöruusun komplikaatioita ovat laaja-alaisesti leviävä ja ihoa haavauttava taudinkuva, ihoa haavaumien bakteeritulehdukset, yksittäisten hermojen tulehdukset sekä muita keskushermostokomplikaatioita. Komplikaatioita nähdään enemmän potilailla, joilla on korkea ikä, vakavat perussairaudet, immuunipuute tai immuunipuolustusta elimistön puolustuskykyä heikentäviä lääkkeitä käytössä.

Vyöruusukipu

VYÖRUUSUN alkuvaiheessa pääoireina on ihon kipu ja kosketusarkuus, joita monilla potilailla on vielä muutamia viikkoja ihomuutosten parantumisen jälkeenkin. Ihon paikallinen särky voi olla jatkuvaa tai jaksoittaista. Tyypillisiä ovat myös hermosärkyyn viittaavat oireet. Tällaisia voivat olla muun muassa vihlominen (dysästesia), kosketusarkuus (allodynia) tai kipuherkkyys (hyperalgesia), ja ne voivat alkaa päiviä ennen vesirakkuloiden puhkeamista.

MAHDOLLISIMMAN varhaisessa vaiheessa annettu viruslääkehoito voi lievittää akuuttia kipua ja lyhentää sen kestoa sekä mahdollisesti vähentää neuralgian kehittymistä. Neuralgia tarkoittaa tietyn hermon alueelle paikantuvaa kiputilaa.

VYÖRUUSUN akuutin kivun hoidossa käytetään parasetamolia tai tulehduskipulääkkeitä riittävillä annoksilla ja riittävän pitkään. Kipulääkkeitä on syytä annostella säännöllisesti eikä vain tarvittaessa. Kivun hoitoon voidaan lisätä heikko opioidiryhmän lääke, kuten kodeiini tai tramadoli.

Ikäihmisen hoidon erityispiirteet

VIRUSLÄÄKKEIDEN annosta voidaan iäkkäällä potilaalla joutua muuttamaan munuaisten heikentyneen toiminnan takia. Ikäihmisillä vyöruusun komplikaatioiden ja pitkäaikaisen haittojen riski on suurentunut ja tehokkaaseen kivun hoitoon on kiinnitettävä erityistä huomiota.

POTILAILLA voidaan yleensä käyttää kaikkia edellisessä luvussa mainittuja kivun hoidon sekä neuralgian lääkkeitä, mutta aloitus- ja ylläpitoannokset voivat olla pienempiä (esimerkiksi puolet nuoren aikuisen annoksesta). Neuralgiaan käytetyillä lääkkeillä voi olla merkittäviä haittavaikutuksia, ja tapauskohtaisesti voi olla tarve aloittaa hoito pienellä annoksella hitaasti nostaen.

A close-up photograph of a woman with short blonde hair and glasses, looking intently at a pine branch she is holding. The background is a soft-focus forest. The text is overlaid on a semi-transparent white banner at the bottom of the image.

VYÖRUUSUN YHTEYS PITKÄAIKAIS- SAIRAUKSIIN

Vyöruusun yhteys pitkäaikaissairauksiin

SUURI OSA vyöruusu-
tapauksista esiintyy vanhemmilla aikuisilla tai iäkkäillä ihmisillä. Tärkein vyöruusun puhkeamiseen myötävaikuttava tekijä on immuunipuolustuksen eli elimistön puolustuskyvyn heikentyminen, joka voi olla fysiologista, ikääntymisestä johtuvaa (niin sanottu immunosenesenssi). Immuunipuolustus voi olla heikentynyt myös potilaan perussairauksista (esimerkiksi HIV) sekä lääkityksestä (esimerkiksi kortisoni suun kautta).

USEIN VYÖRUUSUN puhkeamiseen vaikuttaa monet tekijät yhdessä. Vyöruusu puhkeaa herkemmin henkilölle, jolla on taustalla vakavia pitkäaikaissairauksia (esimerkiksi nivelreuma). Myös syöpätaudit (esimerkiksi verisyövät) ja niihin käytetyt lääkkeet (syöpähoidot) nostavat merkittävästi vyöruusun puhkeamisen riskiä. Henkilöillä, joilla on käytössä immuunipuolustukseen vaikuttavia lääkkeitä autoimmuunitautien hoitoon (reumalääkkeet, tulehduksellisten suolistosairauksien lääkkeet, vaikean psoriaasiksen lääkkeet ynnä muuta) on suurentunut riski sairastaa vyöruusu.

Suuri osa vyöruusu-
tapauksista esiintyy
vanhemmilla
aikuisilla tai iäkkäillä
ihmisillä.

Vyöruusu ja yleinen terveys

JOISSAKIN tapauksissa vyöruusun puhkeaminen voi olla merkki tähän asti tunnistamattomasta pitkäaikais-sairaudesta tai se voi puhjeta vakavan infektion jälkitautina (esimerkiksi influenssan). Monilla potilailla vyöruusua edeltää psykososiaalinen stressitilanne (esimerkiksi perheenjäsenen menetys) tai vaikea, sopeutumista vaativa elämänvaihe, jolloin nämä tekijät voivat myös myötävaikuttaa vyöruusun puhkeamiseen. Myös pienet loukkaantumiset tai lääketieteelliset toimenpiteet (esimerkiksi hammastoimenpiteet, injektiot, rokotukset) voivat edeltää vyöruusun puhkeamista kyseisillä alueilla.

Monilla potilailla vyöruusua edeltää psykososiaalinen stressitilanne.



VYÖRUUSUN PITKÄAIKAISET HAITAT

ALEXANDER SALAVA,
LT, FT, IHOTAUTIEN JA ALLERGOLOGIAN ERIKOISLÄÄKÄRI

Vyöruusun pitkäaikaiset haitat

SUURIMMALLA osalla potilaista vyöruusu paranee ilman pitkäaikaisia pysyviä haittoja, mutta infektiosta kokonaan toipuminen voi kestää viikkoja. Pitkäaikaisille haittavaikutuksille ovat erityisen alttiita potilaat, joilla on korkea ikä, raju taudinkuva sekä potilaat, joilla on taustalla pitkäaikaisia sairauksia tai immuunipuolustusta heikentäviä lääkkeitä. Myös silmän vyöruusussa on suurentunut riski pitkäkestoisille haitoille.

PELÄTYIMMÄT pitkäaikaiset haitat ovat silmien pitkittynyt vyöruusu ja vyöruusun aiheuttama krooninen hermosärky (postherpeettinen neuralgia).

JOS VYÖRUUSU esiintyy kasvojen yläosissa voi infektio levitä myös silmään. Vyöruusun aiheuttama silmätulehdus voi joissakin tapauksissa käynnistää hankalan pitkäaikaisen tulehdusprosessin silmässä, joka voi aiheuttaa pysyviä haittoja näkö-

kykyyn. Mikäli epäillään silmien vyöruusua, ovat silmälääkärin pikainen arvio sekä tehokkaat hoidot heti alkuvaiheessa ensiarvoisen tärkeitä.

IHO- TAI limakalvomuutosten parantumisen jälkeen voi potilaalla esiintyä pitkäaikaista hermokipua, jota kutsutaan postherpeettiseksi neuralgiaksi (PHN). Hermokivun erityinen riskiryhmä ovat iäkkäät potilaat sekä kasvojen vyöruusua sairastavat potilaat. Postherpeettisessä neuralgiassa kipu pitkittyy ja jatkuu pidempään (yli 3 kuukautta), eli sen jälkeenkin, kun ihomuutokset ovat kokonaan parantuneet. Yleensä neuralgia rauhoittuu 1–2 vuoden sisällä, mutta se saattaa pitkittyä vuosia kestäväksi ongelmaksi. Postherpeettisen neuralgian kehittymistä ennakoi erittäin kivulias ja raju tauti, laajat vesirakkulat ja silmien vyöruusu.

NEURALGIAA hoidetaan erilaisilla krooniseen kipuun tehoavilla lääkkeillä, joihin kuuluvat muun muassa trisykliset masennuslääkkeet (esimerkiksi amitriptyliini), epilepsialääkkeet (esimerkiksi gabapentiini) ja serotoniinin ja noradrenaliinin takaisinoton estäjälääkkeet (SNRI-lääkkeet, esimerkiksi venlafaksiini). Toissijaisina hoitoina on käytetty myös lidokaiini- ja kapsaisiini-laastaria sekä opioidiryhmän vahvempia kipulääkkeitä.

POSTHERPEETTINEN neuralgia voi olla invalidisoivaa ja vaikuttaa suuressi potilaan toimintakykyyn sekä elämänlaatuun. Hoitovaste eli hoidolla saavutettu muutos potilaan tilassa on yksilöllinen. Joissakin tapauksissa joudutaan kokeilemaan eri lääkkeitä tai konsultoimaan kroonisen kivun hoitoon perehtynyttä lääkärinä tai hoitoyksikköä.

MUITA harvinaisempia pitkäaikaisia haittoja ovat hermohalvaukset, vakavat keskushermoston komplikaatiot (muun muassa aivotulehdus) ja niiden aiheuttamat oireet ja hidas parantuminen. Sairaalahoitoon joutuneilla ikäihmisillä on vyöruusuun liittyviä keskushermoston tulehduksia yhdistetty myös vakaviin aivojen verenkiertokomplikaatioihin.

Neuralgiaa hoidetaan erilaisilla krooniseen kipuun tehoavilla lääkkeillä.

A woman with blonde hair, wearing a red and white horizontally striped turtleneck sweater, is smiling and hugging a tree trunk in a forest. The background is a soft-focus green forest. The text is overlaid on a semi-transparent white banner at the bottom of the image.

LÄÄKKEETTÖMÄT KIVUNHOITO- MENETELMÄT

Lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät vyöruusukivun hoidossa

KIPU vaikuttaa negatiivisesti mielialaan ja voi aiheuttaa ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, univaikeuksia, jak-samattomuutta ja haluttomuutta. Vyöruusukivun hoidoista tärkein on tehokas ja oikea-aikainen lääkehoito. Lääkkeettömistä hoitokeinoista voi kuitenkin saada apua ja tukea lääkeshoidon rinnalle.

TUTKITUSTI toimivia lääkkeettömiä kivunhoitomenetelmiä ovat muun muassa liikunta, kylmä- ja lämpöhoito, ihon kautta tapahtuva sähköinen hermoärsytys (TENS) sekä rentoutus- ja tietoisien läsnäolon harjoitukset.

Liikunta

LIIKUNNASTA voi saada apua pitkäaikaisen kivun hoidossa. Liikunnalla on kipua lievittävä vaikutus ja liikunta auttaa siirtämään ajatukset pois kivusta. Pitkittyneestä kivusta huolimatta on tärkeää ylläpitää lihaskuntoa, sillä pitkittynyt liikkumattomuus voi heikentää toimintakykyä.

TENS-hoito

TENS eli transkutaaninen hermostimulaatio on helposti toteutettava ja turvallinen hoito, josta hyötyy joka toinen kipupotilaista. Menetelmässä kosketushermopäätteitä ärsytetään sähköisesti, jolloin kipusignaalien kulku aivoihin estyy. TENS-hoito kiihdyttää elimistön omaa endorfiinien (elimistön omien kipulääkkeiden) tuotantoa.

TENS-HOITO on turvallista kivunhoitoa mutta kannattaa muistaa, että TENS-hoitoa ei tule käyttää, jos käytössä on sydämentahdistin tai kehossa on muu implantoitu elektroninen laite tai jos sairastaa epilepsiaa tai on raskaana.

Kylmä- ja lämpöhoito

KYLMÄ- JA lämpöhoitoa voi käyttää osana kivun itsehoitoa. Kylmähoito alentaa kudoksien lämpötilaa, supistaa verisuonia ja lievittää turvotusta. Kylmä rentouttaa lihaksia, lievittää kivuntunnetta alentamalla hermojen johtamisnopeutta ja siten helpottaa kiputuntemusta. Lämpöhoito taas nostaa kudosten lämpötilaa, vilkastuttaa verenkiertoa, avaa hiussuonia ja lisää kudosten venyvyyttä ja aineenvaihduntaa sekä rentouttaa lihaksia.

KYLMÄ- JA lämpöhoito voi vähentää kipua ja parantaa toimintakykyä. Kipualueella voi kokeilla pitää kylmätai lämpöpakkausta 10–20 minuutin ajan.

Rentoutusharjoitukset

RENTOUTUMISEN hyödyt kivunhallinnassa ovat kiistattomat. Rentoutusharjoitusten avulla voi lievittää kehon jännittyneisyyttä ja siten myös kipua. Monet kipupotilaat kokevat rentoutusharjoitusten parantavan omaa jakamista ja kipukokemuksen sietoa. Rentoutusharjoituksia on monia erilaisia. Terveyskylän kivunhallintatalosta löytyy ohjeita rentoutusharjoituksiin (www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo).

Rentoutusharjoitusten avulla voi lievittää kehon jännittyneisyyttä ja kipua.

Tietoisen läsnäolon harjoitukset

TIETOISUUSTAITOJEN englanninkielinen nimi mindfulness on monille tuttu. Tietoisuustaitojen vahvistamisesta voi saada apua kivun kanssa elämiseen. Tietoisen läsnäolon harjoituksissa pyritään vahvistamaan kykyä olla läsnä tässä hetkessä.

PITKITTYNEILLE kiputiloille on tyypillistä, että kipu korostuu ja huomio keskittyy kipuun. Tietoisuus kehon muiden osien tuntemuksista antaa tilaa muunlaisille tuntemuksille mielessä. Kun tulee tietoiseksi kehon kivuttomista alueista, kivun kanssa on helpompi olla. Moni kipupotilaista kokee tietoisen läsnäolon harjoitukset hyödyllisiksi. Terveyskylän kivunhallintatalosta löytyy useita tietoista läsnäoloa vahvistavia harjoitteita (www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo).

VYÖRUUSUN ENNALTAEHKÄISY

Vyöruusun ennaltaehkäisy

VYÖRUUSUN aiheuttava vesirokkovirus (varicella zoster -virus, VZV) jää uinumaan selkäytimen hermosolmuun sairastetun vesirokon jälkeen. Jokainen vesirokon sairastanut voi sairastua myöhemmin vyöruusuun. Vesirokkorokotus on ollut kansallisessa rokotusohjelmassa vuodesta 2017. Vesirokkorokotus vähentää vyöruusun riskiä 70–80 prosenttia.

VYÖRUUSUUN sairastumisen riskiä voi pienentää myös vyöruusu-rokotteilla. Vyöruusun sairastumisen ehkäisyyn on saatavilla kaksi rokotetta. Vyöruusu-rokote vähentää merkittävästi postherpeettiseen neuralgiaan sairastumista.

VYÖRUUSUROKOTETTA suositellaan yli 50-vuotiaille tai vyöruusun riskiryhmään kuuluville. Se ei kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan, joten vyöruusu-rokotteet ovat omakustanteisia.

Vyöruusun
sairastumisen
ehkäisyyn on
saatavilla kaksi
rokotetta.



PITKÄAIKAISSAIRAIDEN SOSIAALITURVA

Pitkäaikaissairaiden sosiaaliturva

SOSIAALITURVAN tarkoitus on edistää ihmisten hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta. Pitkäaikainen sairaus voi heikentää toimintakykyä, vaikeuttaa arkielämyksiä tai aiheuttaa taloudellisia haasteita. Oikeus sosiaaliturvaan arvioidaan tarkastelemalla ihmisen tai perheen kokonaistilannetta.

PITKÄAIKAISUUS tarkoittaa yleensä vähintään kuusi kuukautta jatkuneita, sairauden aiheuttamia haasteita. Monisairaana kohdalla pitkäaikaisuutta arvioidaan kaikkien sairauksien yhteisvaikutuksella. Pitkittänyt vyöruusu yhdistyneenä muuhun pitkäaikaissairauteen saattaa vaikuttaa oikeuteen saada sosiaaliturvaa.

TERVEYDENHUOLLON asiakasmaksut kerryttävät terveydenhuollon maksukattoa eli asiakasmaksujen enimmäismäärää. Kun maksukatto ylittyy, maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle pääsääntöisesti maksuttomia kalenterivuoden loppuun saakka. Muun muassa avosairaanhoidon, terapian, poliklinikan ja suun terveydenhuollon maksut kerryttävät maksukattoa. Asiakasmaksuja voidaan myös kohtuullistaa tai jättää perimättä. Viime kädessä terveydenhuollon maksuihin voi hakea toimeentulotukea.

Sairaalassa työskentelevät sosiaalityöntekijät neuvovat ja auttavat tukien ja palveluiden hakemisessa.

SAIRAALASSA työskentelevät sosiaalityöntekijät neuvovat ja auttavat tukien ja palveluiden hakemisessa. Heihin voi olla yhteydessä ilman lähetettä. Jokaisessa terveydenhuollon yksikössä on nimetty potilasasiamies, jonka tehtävä on neuvoa ja antaa tietoa asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Potilasasiamies auttaa muun muassa silloin, jos asiakas on tyytymätön hoitoon tai kohteluun. Vastaava viranomainen sosiaalihuollossa on sosiaaliasiamies.

ALLERGIA-, IHO- JA ASTMALIITON NEUVONTAPALVELUT

Vyöruusuun ja sosiaaliturvaan liittyvissä kysymyksissä voit kääntyä Allergia-, iho- ja astmaliiton neuvontapalvelujen puoleen. Allergia-, iho- ja astmaneuvoonasta sekä sosiaaliturvaneuvonnasta saat henkilökohtaista ohjausta alan ammattilaisilta.

Löydät niiden yhteystiedot www.allergia.fi/neuvonta-sivulta.



Kokemustarina:

Minun vyöruusuni

Virpi, 35

” Vyöruusu tuli minulle kasvojen oikealle puolelle nenän viereen silmän alle. Ensimmäiset oireet tulkitsin täysin maskin käytöstä johtuvaksi, ihon epäpuhtaudeksi. Jo kolmantena päivänä alueella oli kuitenkin havaittavissa lievää turvotusta ja epänormaalia kipuilua.

Viidentenä aamuna säikähdin toden teolla, kun katsoin itseäni peilistä. Alue oli turvonnut silmään asti ja punoitettava alue oli levinnyt korvalehden suuntaan. Varasin heti ajan lääkärille ja pääsin vastaanotolle jo parin tunnin kuluttua.

Järkytyksekseni lääkäri totesi, että minulla on vyöruusu. Hänen mielestään tulin viime hetkellä vastaanotolle. Mikäli olisin tullut myöhemmin, virus olisi tehnyt tuhojaan kasvohermoon tai kolmoishermoon. Nytkään ei ollut varmaa, mitä vaikutuksia olisi mahdollisesti tulossa.

Tiedustelin, miksi sain vyöruusun. Lääkäri kertoi, että tällä iällä laukaiseva tekijä olisi todennäköisesti stressi.

Lääkäri määräsi viruslääkettä ja pari päivää sairauslomaa. Hän kehotti minua tekemään loppuviikon työtehtäviä, joissa en olisi tekemisissä muiden kanssa. Myös maskin käyttöä piti välttää. Mikäli oireet pahenisivat ja vaikutaisivat silmään, pitäisi heti ottaa yhteys päivystykseen. Virus saattaisi pahimmillaan sokeuttaa.

Seuraavana aamuna turvotus oli pahentunut entisestään ja silmä oli muurautunut lähes umpeen. Soitin heti päivystykseen ja sieltä käskivät tulla paikalle välittömästi. Parin tunnin päivystyskeikan jälkeen pääsin pois huojentuneena, ettei silmässä ollut ainakaan vaurioita. Mikäli tilanne edelleen pahenisi, pitäisi palata heti takaisin.

Tilanne alkoi onneksi rauhoittua ja keskiviikkona pääsin palaamaan rajattuihin työtehtäviin. Päivän aikana vyöruusun aluetta koski toistuvasti. Kipu kesti vain hetkisen kerrallaan, mutta tuntui siltä kuin kasvoja olisi kaivettu lusikalla. Erityisesti hymyileminen aiheutti kipua.

Loppuviikko meni samaan tapaan. Turvotus oli laskenut hyvin, mutta kohta oli edelleen pahan näköinen ja kipuilu jatkui.

Kun lääkekuuri oli syöty loppuun, kipu oli edelleen tallessa. Hakeuduin uudelleen lääkärin vastaanotolle. Lääkäri oli eri kuin aiemmin, eikä osannut vastata kysymyksiini: "onko lääkekuuri nyt purrut ja oliko tämä tässä?". Vyöruusu ei ollut hänelle lainkaan tuttu. Lähdin kotiin ilman vastauksia.

Kipuilu hävisi vähitellen ja vyöruusu alkoi parantua. Seitsemän kuukauden jälkeen ensimmäisistä oireista, jäljellä on vain lievä suupielen roikkuminen ja arpi ihossa. Lisäksi poskipää ei ole hymyillessä yhtä kimmoisa ja täyteläinen kuin terveellä puolella.



”Perheemme on saanut yhdistyksestä
paljon tietoa ja tukea, ja se on
helpottanut arkeamme.
Kannatti liittyä jäseneksi.”
allergia.fi/liity



Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry

www.allergia.fi