

# Suolahuone astmassa

Astma on keuhkoputkien tulehdustila, johon liittyy keuhkoputkien supistumistaipumus erilaisista ärsykkeistä johtuen. Ilmiötä kutsutaan keuhkoputkien yliärtyvyydeksi. Astman lääkehoidon perusta on astmatulehdusta poistavat lääkkeet. Kuitenkin osalla potilaista on lääkehoidosta huolimatta normaalia elämää häiritseviä oireita sekä osa potilaista myös pelkää lääkehoidon sivuvaikutuksia. Tuolloin astmaatikko saattaa hakea apua vaihtoehtoisista tai täydentävistä hoitomuodoista. Näiden hoitojen todellisesta vaikuttavuudesta on tieteellinen näyttö usein olematonta ja ainakin pelkästään korvaaviin hoitoihin tukeutuminen voi olla jopa vaarallista.

Viimeisen viiden vuoden aikana on Suomeen perustettu runsaasti suolahuoneita. Syksyllä 2007 Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutin tekemän selvityksen mukaan suolahuoneita oli jo lähes 60. Joka toisessa suolahuoneessa hoitohenkilökunta ei tiennyt paljonko hoitotilan ilmassa suolaa oli. Kuitenkin juuri hoidon aikana hengitetty suolamäärä on ratkaiseva suhteessa mahdolliseen hyötyyn ja haittaan. Instituutin hallinnoiman tutkimusprojektin yhteydessä tehtiin Lappeenrannan kylpylässä aluetyöterveyslaitoksen kanssa yhteistyössä olosuhdemittauksia sekä haettiin optimaalista suola-annosta. Mikäli suola-annos on liian pieni, on oletettavaa, että oleskelu suolahuoneessa menee hukkaan. Jos taas annos on liian suuri, voi suola laukaista astmakohtauksen.

Kansainvälinen tieteellinen näyttö suolahuonehoidon vaikutuksesta astmaan on vielä vähäinen. Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutin ja Etelä-Karjalan keskussairaalan tutkimusprojekti on ainutlaatuinen maailmassa. Tutkimuksiin osallistuneet potilaat oleskelivat viitenä päivänä viikossa kahden viikon ajan 40 minuuttia kerrallaan Lappeenrannan kylpylän suolahuoneessa. Tutkimukset toteutettiin lumekontrolloituina. Potilailla tuli olla hengitettävä kortikosteroidi käytössä ja siitä huolimatta yliärtyneet keuhkoputket (mitattiin histamiinialtistuskokeella). Tutkimuksessa todettiin merkittävä korjaantuminen yliärtyvyydessä, joka voi hyvin selittää potilaiden kokeman hyödyn. Toisessa tutkimuksessa selvitettiin suolahuoneen vaikutusta yskösten tulehdusarvoihin eikä mitään muutosta voitu osoittaa.

Omien tutkimustemme perusteella näyttää siltä, että suolahuonehoito vähentää keuhkoputkien yliärtyvyyttä potilailla, joilla on astmaoireita huolimatta henkeen vedettävästä kortikosteroidista. Näillä potilailla suolahuone voi toimia täydentävänä hoitona. Suolahuone ei kuitenkaan vaikuta astmatulehdukseen keuhkoputkissa, joten hoito ei sovellu vaihtoehdoksi astman perushoidolle.

Mikäli astmaatikko suunnittelee suolahuonehoitokokeilua, kannattaa asiasta keskustella oman lääkärin kanssa. Mikäli mahdollista, kannattaa etukäteen selvittää, onko suolahuoneen hoitohenkilökunnalla tieto suolapitoisuuksista ja potilaan saamasta hoitoannoksesta. Turvallisuuden kannalta kannattaa myös varmistaa, että hoitohenkilökunnalla on terveydenhuollon koulutus. PEF-puhallukset on syytä tehdä ennen ja heti suolahuoneessa oleskelun jälkeen. Jos keuhkoputkiin on tullut supistusta, on syytä varautua ottamaan keuhkoputkia laajentavaa lääkitystä. Omissa tutkimuksissamme käytetyillä annoksilla suolahuonehoito on kuitenkin osoittautunut turvalliseksi eikä vaaratilanteita ole ollut.

Jouni Hedman  
LT, keuhkosairauksien erikoislääkäri  
ylilääkäri  
Etelä-Karjalan keskussairaala  
keuhkosairauksien vastuuyksikkö.