

Ympäristöherkkyys -termin epäselvyys

Suomessakin ympäristöperäiset sairaudet ja ”akuutti reagoivuus” ympäristötekijöille ovat nousseet yleiseen tietoisuuteen. Yhä kasvavaan ympäristötekijöille oireiluun ja näistä tekijöistä sairastuneiden ongelmavyöhytiä ratkomaan perustettiin Suomessa v. 2012 ympäristöyliherkkyysverkosto, joka toimii Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa ja johon kuuluu mm. ko. ministeriön, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Työterveyslaitoksen ja Säteilyturvakeskuksen asiantuntijoita. Ryhmä loi termin ympäristöyliherkkyys kuvaamaan ”jatkuvaa tai toistuvaa poikkeuksellista herkkyyttä ympäristön tavanomaisille tekijöille”. Tälle oireilutyyppille on lisätty suomalaisen tautiluokituksen koodi 68.81, joka on tilastointiin tarkoitettu oirekoodi (ts. ei sairautta kuvaava koodi).

Haasteena on, että termiä on käytetty hyvin sekalaisesti, viittaamaan keskenään hyvin erilaisiin oirekokonaisuuksiin ja sairauksiin. Virallista käyttöohjetta ja tarkempaa selvennystä termille ei ole esitetty.

Termin lanseeraamisen yhteydessä ei ole esitetty, mitä termillä tarkkaan ottaen tarkoitetaan ja millaisia ilmiöitä muuttuneessa arkiympäristössä voidaan pitää tänä päivänä tavanomaisina.

Termin suhteen herää mm. seuraavia kysymyksiä:

- Millaisia potilasryhmiä termillä tarkoitetaan?
- Millaisia ympäristötekijöitä ympäristöyliherkkyiden piiriin lasketaan kuuluvaksi?
- Millaiset oireet, oirekuvat ja sairaudet liittyvät ympäristöyliherkkyteen?
- Mitä tarkoitetaan herkkyydellä ja mitä vastaavasti yliherkkyydellä?
- Mikä on ”tavanomainen tekijä”?
- Millaisia tautimekanismeja termin piiriin kuuluu?
- Millä pitoisuudella ainetta reagointi on luokiteltavissa yliherkkydeksi?
- Miten yksilölliset alttiudet huomioidaan?
- Millaista on poikkeuksellinen reagointi?
- Mikä on herkkyyden ja reagoivuuden suhde tässä sanaparissa?

Tällä hetkellä ympäristöyliherkkyysdiagnoosia käytetään kahtalaisella tavalla:

- kuvaamaan potilaita, jota reagoivat ympäristötekijöille arkea haittaavalla tavalla
- ns. romukoppadiagnoosina potilaille, jotka reagoivat tavalla tai toisella erilaisille ympäristötekijöille.

Termin tarkemmasta määrittelystä esitettävät kysymykset ovat oleellisia, sillä ympäristöyliherkkyiden viralliset suomalaiset hoitomuodot perustuvat ehdollistumisreaktioiden hallintaan, ja puutteellinen erotusdiagnoositiikka voi johtaa puutteellisiin tai haitallisiin hoitotoimenpiteisiin. Termiä on käytetty esimerkiksi kuvaamaan tilanteita, jolloin ”ympäristötekijöistä ei ole aiheutunut pysyviä vahinkoja” tai kun ”varsinaista syytä sairaudelle ei ole”, vaikka henkilöllä olisi esimerkiksi alveoliitti, joka vaatii tarkkaa mikrobialtistumisen välttämistä. Ympäristöyliherkkien virallisena hoitona ovat erilaiset

stressinhallintahoidot ja ehdollistumisen vähentäminen. Toistaiseksi vain ns. homeastma on esitetty poissulkusairautena ympäristöyliherkkyyden piiristä.

Termin puitteissa ei ole määritelty laajemmin erotusdiagnostisia toimia tai kuvattu, minkä tyyppisiä oirekuvia, elinvasteita, tautimekanismeja ja altistuksia sillä on tarkoitus käsittää. Onko esimerkiksi mikrobiperäisille päästöille reagoiva alveoliitti ympäristöyliherkkyys? Entä munuaisten toimintahäiriö, joka aktivoituu tietyistä sisäilman tai arkiympäristön kemikaaleista? Tällä hetkellä mm. nämä potilaat kohdataan terveydenhuoltojärjestelmässä ympäristöherkkinä.

Ympäristöyliherkkyysmääritelmän alla on käytännössä hyvin erilaisia potilaita, joista osalla on oirekuvana esimerkiksi osalla igE-välitteisiä allergioita tietyille homeille, osalla viivästyneitä nelostyyppin reaktioita esimerkiksi raskasmetalleille, osa kärsii nk. monikemikaaliherkyydestä reagoiden esimerkiksi niveltulehduksella, päänsäryllä ja neurokognitiivisin oirein altistumiseen useille arkisille kemikaaleille kuten rakennusmateriaalien tai ajoneuvojen voc-päästöille tai pesuaineiden sisältämille aineille. Myös erilaiset elinvauriot, kuten ympäristötekijöille reagoiva vaurioitunut suoli tai ympäristötekijöiden vaikutuksesta heilahtelevat kilpirauhasarvot menevät tämän saman termistön alle.

Termin käyttö kattaa siis käytännössä hyvin monenlaisista oireista ja vaurioista kärsiviä potilaita, joista monet saattavat kuitenkin olla akuutin lääketieteellisen ja toimintaympäristön muokkaamiseen liittyvän avun ja tuen tarpeessa.

Ympäristölle reagoivuus on ilmiönä niin uusi, että sen ympärille ei ole vielä muotoutunut jäsentynyttä ja eriteltyä yhteiskunnallista keskustelua, rakenteita ja toimintatapoja. Termien tarkka määrittely, avaaminen ja ohjeistus niiden käyttöön on yksi tärkeitä askelia ympäristösairauksien huomioimisessa ajankohtaisena ja yhteiskuntaamme pysyvästi mukaan tulleen ilmiönä.