

JULKAISTU NUMEROSSA [1/2012](#)

TEEMAT

Kivun ja kuumeen itsehoito

Tuomo Lapveteläinen



Tulehduskipulääkkeitä tai parasetamolia sisältävät itsehoitovalmisteet on tarkoitettu kuumeen ja lievän tai kohtalaisen kivun lyhytkestoiseen hoitoon. On syytä käydä lääkärin vastaanotolla, jos kipu tai muut oireet pitkittyvät tai ovat voimakkaita. Tätä puoltaa myös itsehoitolääkkeiden hinnoittelu – reseptillä ostava yleensä säästää rahaa.

Kivun ja kuumeen itsehoitovalmisteiden tärkein käyttöaihe lienee virusinfektioiden oireet, kuten kuume, lihaskivut ja päänsärky. Myös lievien vammojen tai toimenpiteiden jälkeiset kivut, lievä migreeni, hammassärky tai kuukautiskivut ovat sopivia itsehoidon kohteita. Jos kipu tai kuume pitkittyy, on syytä käydä lääkärissä.

Käytetyimmät kivun ja kuumeen itsehoitolääkkeet vuonna 2010 olivat ibuprofeeni (24 DDD/1 000 as/vrk) ja parasetamoli (5 DDD/1 000 as/vrk). Reseptittä on saatavilla lisäksi asetyylisalisyylihappoa (ASA) ja ketoprofeenia sekä tulehduskipulääkkeitä sisältäviä ”flunssan” hoidon yhdistelmävalmisteita.

Tulehduskipulääkkeiden vaikutusmekanismit

Elimistön kudoksissa prostaglandiinisynteesiä katalysoivat entsyymit syklo-oksigenaasit 1 ja 2 (COX-1 ja COX-2; Morita 2002). Kuumeen nousuun, tulehduksen aktivaatioon ja kivun aistimisen herkistymiseen liittyvästä prostaglandiinisynteesistä vastaa COX-2. COX-1 on aktiivinen muun muassa mahalaukun limakalvon suojauksen ylläpidossa sekä verihiutaleiden aktivaatiossa.

Asetyylisalisyylihappo (ASA) on puhdas COX-1:n estäjä, perinteiset tulehduskipulääkkeet estävät kumpaakin entsyymiä ja COX-2-spesifiset tulehduskipulääkkeet eli koksibit estävät vain COX-2-entsyymiä.

Parasetamolin vaikutusmekanismista ei ole toistaiseksi saatu varmuutta. Parasetamolin tiedetään tehoavan hyvin sekä kuumeeseen että nosiseptiiviseen kipuun, mutta tulehdukseen sillä ei ole vaikutusta.

Itsehoitohyllyssä olevat kipulääkkeet

Parasetamoli ja ASA ovat olleet vuosikymmeniä apteekkien itsehoitovalikoimassa. Parasetamolin aiheuttamia myrkytyksiä pyrittiin Suomessa aiemmin ehkäisemään pitämällä vain pienet pakkauskoot ja yksi tablettivahvuus (500 mg) itsehoidossa. Tästä on jouduttu vähitellen tinkimään ja nykyään saatavilla on 30 tabletin itsehoitopakkauksia ja toisaalta 1 g:n vahvuisia tabletteja pienemmissä itsehoitopakkauksissa.

ASA:a markkinoidaan akuuttikipujen nopeaan hoitoon. Riskienhallinta näyttää onnistuneen asiallisen potilasinformaation myötä, kun riskiryhmät on selvästi kuvattu. Käytön tilapäisluonnetta ei kuitenkaan koskaan voida korostaa liikaa.

Ibuprofeeni on ollut itsehoitolääkkeenä 25 vuotta ja nykyisin suurimmillaan 400 mg:n kerta-annoksina. Myös ibuprofeenin pakkauskorajoitusta itsehoidossa on äskettäin lievennetty ja 10 tabletin sijasta hyllystä löytyy myös 30 tabletin pakkauksia.

Kolmas suun kautta otettava itsehoidon tulehduskipulääke on ketoprofeeni. Sen kerta-annokset ovat vuosien mittaan kutistuneet 25 mg:aan. Näitä tabletteja saa 15 kappaleen pakkauksissa. Aiemmin oli käytössä jopa 100 mg:n vahvuisia tabletteja, mutta munuais- ja ruuansulatuskanavan haittojen välttämiseksi sallittuja annoksia on sittemmin pienennetty.

Pitkä kliininen käyttökokemus, lyhyt eliminaation puoliintumisaika ja vähäinen riski yllättäville haittavaikutuksille yhdistää edellä mainittuja kipulääkkeitä. Niiden riskit tunnetaan hyvin ja järkevä käyttö myös itsehoidossa on tältä pohjalta mahdollista.

Itsehoitoon on haettu muun muassa naprokseenia ja diklofenaakkia. Naprokseeni jättää pitkästä puoliintumisajastaan johtuen elimistölle vähän aikaa toipua lääkkeen aiheuttamista haittavaikutuksista (Pérez-Gutthan 1999). Diklofenaakki voi aiheuttaa idiosynkraattisia maksavaurioita ja siihen liittyvien kardiovaskulaarihaittojen riski on koksibien luokkaa (Schjerning-Olsen 2011).

Rationaalinen käyttö

Parasetamoli on suositeltavaa henkilölle, jolla on tai on aiemmin ollut mahahaava tai pohjukaissuolihaava tai allergia yhdellekin tulehduskipulääkkeelle. Parasetamoli on ensisijainen lääke myös henkilöille, joilla on verihäiriöiden toimintahäiriö tai vähäinen verihäiriö, veren hyytymisen häiriö, verenohennuslääkitys, vaikea sydän- ja verisuonisairaus (esimerkiksi sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta tai aivoverenkiertohäiriö) tai vaikea munuaissairaus.

Parasetamolin annosta 3 g / vrk ei pidä ylittää ja siihen on laskettava yhteen myös mahdolliset reseptillä määrättyt ja potilaan käyttämät parasetamolivalmisteet. Jos potilas käyttää runsaasti alkoholia, on kovin laiha (aliravittu) tai paastoa, kokonaismäärä kannattaa rajata 2 g:aan vuorokaudessa.

Ibuprofeeni hoitaa parasetamolia tehokkaammin tulehdukseen liittyvää kipua. Itsehoidossa ibuprofeenin annos on rajattu 400 mg:aan enintään kolme kertaa vuorokaudessa. Jos tämä annos ei tunnu riittävältä, voi rinnalle ottaa parasetamolia sallituin annoksin. Arviolta noin viidesosa astmaatikoista ei siedä ibuprofeenia tai muita tulehduskipulääkkeitä.

Ketoprofeenin itsehoitoannos on 25 mg enintään kolme kertaa vuorokaudessa. Muilta osin sen käyttöohjeet ja -suositukset eivät juuri poikkea ibuprofeenista.

Parasetamolin käytölle raskauden ja imetyksen aikana ei yleensä ole esteitä. Ibuprofeenia tai ketoprofeenia voi lyhytkestoisesti käyttää raskauden aikana poislukien viimeinen raskauskolmannes, jolloin ei pidä käyttää mitään tulehduskipulääkkeitä. Ibuprofeeni erittyy rintamaitoon vain merkityksettöminä määrinä ja sitä voi hyvin käyttää imetyksen aikana.

Sydän- ja verisuonisairauksia poteville erityisohjeita

Potilaiden, jotka käyttävät pieniannoksista ASA:a veritulppien estoon, kannattaa ottaa ASA tuntia tai paria ennen tulehduskipulääkkeen ottamista. Jos muu tulehduskipulääke ehtii verihiutaleen COX-1-entsyymiin ensin, ASA ei pääse vaikuttamaan toivotusti ja sen antitromboottinen teho häviää (Rao 1983). ASA sitoutuu entsyymiin palautumattomasti (verihiutale inaktivoituu ”loppuiäkseen” eli noin 7 vuorokaudeksi) ja perinteiset tulehduskipulääkkeet reversiibelisti (verihiutaleiden toiminta normalistuu muutamassa tunnissa).

Tulehduskipulääkkeiden tilapäiskäytön aiheuttamalla verenpaineen nousulla ei yleensä ole merkitystä, paitsi silloin, kun potilaan verenpainelääkitystä ollaan säätämässä kohdalleen. Vaikeaa sydämen vajaatoimintaa sairastavien on kartettava tilapäistäkin tulehduskipulääkkeiden käyttöä (White 2007).

Lapsille käyvät parasetamoli tai ibuprofeeni

Lasten kivun ja kuumeen itsehoitoon sopivat parhaiten suun kautta otettavat parasetamoli- ja ibuprofeenivalmisteet. Peräpuikot eivät välttämättä miellytä enää parinkaan vuoden ikäisiä potilaita, mutta pahoinvoiville ja oksenteleville ne ovat silti hyvä hoitovaihtoehto. Parasetamolin imeytyminen peräpuikoista on vaihtelevaa ja etenkin pienimmät lapset ehtivät ulostaa ennen kuin lääke ehtii imeytyä.

Parasetamolia saa antaa yli 3 kk:n ikäisille 15 mg/kg enintään kolmesti vuorokaudessa ja ibuprofeenia yli 5 kg painoisille 10 mg/kg enintään kolmesti vuorokaudessa. Yli 50 kg painaville potilaille voi soveltaa aikuisten annostusohjeita.

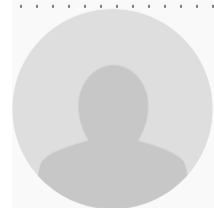
ASA:a ei suositella lasten kipu- ja kuumelääkkeeksi. Riskinä on Reyen oireyhtymän, eli aseptisen enkefaliitin ja hepatiitin kehittyminen (Linnemann 1975). Oireyhtymä liittyy virusinfektioita sairastavien lasten hoitoon ASA:lla. ASA erittyy rintamaitoon, joten imetyksen aikana äidin on myös vältettävä sen käyttöä.

Kivun paikallishoitovalmisteista voi olla hyötyä

Paikallisesti kivun hoitoon käytettävät itsehoitovalmisteet sisältävät salisylaatteja, ketoprofeenia, diklofenaakkia tai piroksikaamia. Geeleistä ja voiteista elimistöön imeytyvät lääkemäärät ovat vähäisiä ja tehon osoitus on monesti ollut puutteellista (Lin 2004), vaikka eräissä meta-analyseissä tehoa on oltu havaitsevinaan (Moore 1998).

Kipututkimuksissa lumevaikutus voi olla jopa 40 % luokkaa kivun lievittymisessä VAS-asteikolla. Jos valmisteet ovat paikallisesti hyvin siedettyjä, ei niiden käyttökelpoisuutta kannata väheksyä, kun voidaan samalla säästää kipulääkkeiden systeemisessä altistuksessa.

Ketoprofeenia sisältävien geelien käyttöön on liittynyt valoyliherkkyysoireyhtymiä, mikä kannattaa pitää mielessä kesäisin Suomessa ja talvisin etelän lomakohteissa.



Tuomo Lapveteläinen

LT
Ylilääkäri, Fimea

LISÄÄ AIHEESTA

[Parasetamoli lasten lääkinnässä](#)

[Apteekkien verkkopalvelut – lääkkeiden toimittaminen ja lääkeneuvonta uudella aikakaudella](#)

[Kuukautiskipujen itsehoito](#)

KIRJALLISUUTTA

Lin J, ym. **Efficacy of topical non-steroidal anti-inflammatory drugs in the treatment of osteoarthritis: meta-analysis of randomised controlled trials.** BMJ 2004; 329: 324–9.

Linneman C Jr, ym. **Reye's syndrome: epidemiologic and viral studies 1963-1974.** Am J Epidemiol 1975; 101(6): 517–26.

Moore RA, ym. **Quantitative systematic review of topically applied non-steroidal anti-inflammatory drugs.** BMJ 1998; 329: 333–8.

Morita I. **Distinct functions of COX-1 and COX-2.** Prostaglandins Other Lipid Mediat 2002; 68–69: 165–75.

Pérez-Gutthann S, ym. **Low-dose diclofenac, naproxen, and ibuprofen cohort study.** Pharmacotherapy 1999; 19(7): 854–9.

Rao GH, ym. **Ibuprofen protects platelet cyclooxygenase from irreversible inhibition by aspirin.** Arteriosclerosis, Arteriosclerosis 1983; 3, 383–8.

Schjerning-Olsen AM, ym. **Duration of treatment with nonsteroidal anti-inflammatory drugs and impact on risk of death and recurrent myocardial infarction in patients with prior myocardial infarction.** Circulation 2011; 123: 2226–35.

White VB. **Cardiovascular risk, hypertension, and NSAIDs.** Curr Rheumatol Rep 2007; 9: 36-43.