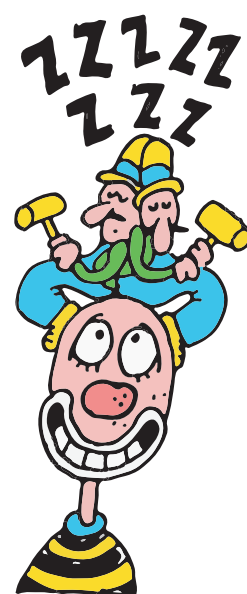


MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

LÄÄKETIETOUTTA PERUSKOULUJEN
OPETUKSEEN –SIVUSTOSTA



fimea

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus

Säkerhets- och utvecklingscentret
för läkemedelsområdet

Finnish Medicines Agency

MIKÄ ON LÄÄKE?

KÄDESSÄSI ON LÄÄKEALAN TURVALLISUUS- JA KEHITTÄMISKESKUS FIMEAN LÄÄKEKASVATUSSIVUILTA (www.laakekasvatus.fi) TULOSTETTU VIHKKONEN ”MIKÄ ON LÄÄKE”, JOKA SISÄLTÄÄ PERUSTIETOA LÄÄKKEISTÄ, NIIDEN VAIKUTUKSISTA JA HAITTAVAIKUTUKSISTA SEKÄ SIITÄ, MITEN LÄÄKKEET EROAVAT MUISTA TUOTTEISTA, KUTEN RAVINTOLISISTÄ.



MITÄ MUUTA LÄÄKEKASVATUSSIVUILTA LÖYTYY?

Lääkekasvatussivuilta löytyy paljon peruskoulun opettajille suunnattua materiaalia, jota voi käyttää tai hyödyntää, kun oppilaille opetetaan perussääntöjä oikeanlaisesta lääkkeiden käytöstä:

- eri-ikäisille lapsille soveltuvat opiskelukokonaisuudet lääkkeisiin liittyvistä aiheista
- tehtäväideat, jotka sisältävät vinkkejä opetustavoiksi, ja tulostusvalmiit tehtävät
- kuvaukset tyypillisistä lasten sairauksista, niiden oireista ja hoidon periaatteista. Lääkehoitojen lisäksi kuvataan lääkkeettömiä hoitoja ja kotikonsteja sekä annetaan neuvoja siitä, milloin on syytä mennä lääkäriin. Osiossa on myös opettajalle erityishuomioita; mitä on syytä ottaa huomioon oppilaan sairastaessa jotakin sairautta.

LÄÄKEKASVATUKSEN TAVOITTEET

Lääkekasvatus on lääkkeiden oikean käytön opettamista lapsille. Pää tavoitteina on opettaa lapsia järkeviksi lääkkeiden käyttäjiksi, keskustelemaan lääkkeisiin liittyvistä asioista lääkärin vastaanotolla ja apteekissa, sekä hakemaan tarvittaessa tietoa lääkkeistä ja arvioimaan tiedon luotettavuutta. Sen sijaan tavoitteena ei ole, että lapset oppisivat käyttämään lääkkeitä itsenäisemmin yhä nuorempina tai käyttämään enemmän lääkkeitä.

SISÄLLYSLUETTELO

MIKÄ ON LÄÄKE?

LÄÄKE	4
Lääkeaine	5
Lääkevalmiste	5
Alkuperäislääke ja rinnakkaislääke	5
Lääkeväärennös	6
Lääkkeen vahvuus	6

LÄÄKEMUODOT	7
Suun kautta otettavat lääkemuodot	7
Silmiin	9
Korviin	9
Nenäin	10
Ulkoisesti käytettävät lääkemuodot	10
Peräsuoleen annosteltavat lääkemuodot	10
Hengitysteihin annosteltavat lääkemuodot	11
Injektoitavat lääkkeet	12

LÄÄKKEIDEN VAIKUTUKSET	13
Mihin lääkkeiden vaikutukset perustuvat?	14
Lääkkeiden kulku ruuansulatuskanavassa	15

LÄÄKKEIDEN HAITTAVAIKUTUKSET	16
Haittavaikutusten yleisyys	17
Lääkeaineallergia	18
Äkillinen yliherkkyyssreaktio eli anafylaktinen sokki	18
Lääkeriippuvuus	19
Lääkkeet ja liikenne	19

LÄÄKKEIDEN YHTEISVAIKUTUKSET	20
Lääke + lääke	21
Maitotuotteet + lääke	22

Greippimehu + lääke	22
Alkoholi + lääke	23
Aurinko tai solariumin ultraviolettivalo + lääke	23

RESEPTILÄÄKKEET	24
Lääkemääräys eli resepti	24
Lääkkeen valinta	25
Reseptin uusiminen	25
Reseptilääkkeiden toimittaminen	25
Lääkevaihto eli geneerinen substituuutio	26

ITSEHOITOLÄÄKKEET	27
Itsehoitolääkkeiden toimittaminen	28

VITAMIINIT, KIVENNÄISAINET JA HIVENAINET	29
Vesiliukoiset vitamiinit	30
Rasvaliukoiset vitamiinit	31
Tärkeimmät kivennäis- ja hivenaineet	32

KASVIROHDOSVALMISTEET, HOMEOPAATTISET JA ANTROPOSOFISET VALMISTEET SEKÄ RAVINTOLISÄT	33
Kasvirohdosvalmisteet, homeopaattiset ja antroposofiset valmisteet sekä ravintolisät	34

LÄÄKKEEN ELINKAARI	36
Lääkemolekyyli	37
Läaketutkimuksen vaiheet	37
Lääkeaineesta lääkevalmisteeksi	38
Lääkemarkkinoilla	39

LÄÄKE

MITÄ LÄÄKKEET TEKEVÄT?

Parantavat sairauksia

- On olemassa vain harvoja parantavia lääkkeitä. Antibiootit ovat hyvä esimerkki tällaisista lääkkeistä. Niillä voidaan parantaa bakteeritulehduksen aiheuttama sairaus kokonaan. Vakaviinkin sairauksiin, kuten syöpään, on pystytty kehittämään parantavia lääkkeitä.

Lievittävät oireita

- Suurin osa lääkkeistä lievittää sairauksia ja niiden oireita. Esimerkiksi astmaa ei voida parantaa, mutta sairaus pystytään saamaan hallintaan tehokkaalla lääkityksellä. Kipulääkkeet ovat myös tyypillinen esimerkki oireita lievittävistä lääkkeistä.
- Osa lääkkeistä korvaa elimistön osittaista tai täyttä kyvyttömyyttä tuottaa elintärkeitä aineita, kuten diabeteksessa insuliinia ja kilpirauhasen vajaatoiminnassa kilpirauhashormonia.

Ehkäisevät sairauksia

- Esimerkkejä sairauksia ehkäisevistä lääkkeistä ovat rokotteet ja vitamiinit. Rokotteiden avulla voidaan ehkäistä useiden tartuntatautien leviäminen, ja esimerkiksi riittävä D-vitamiinin saaminen ehkäisee luiden haurastumista.

Ovatko lääkkeet turvallisia?

- Suomessa on myynnissä vain sellaisia lääkkeitä, joiden laatu, teho ja turvallisuus on tutkittu. Tehokkaalla lääkähoidolla voi kuitenkin aina olla myös haittavaikutuksia.
- Lääkkeiden myyntiluvat myöntää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.
- Tehon ja turvallisuuden osoittamiseksi lääkeyritys on tehnyt lääkkeelle yleensä vuosikautia kestäneet tutkimukset.
- Kannattaa aina selvittää oman lääkkeen oikea käyttötapa hyötyjen varmistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi.

MIKSI ON NIIN MONENLAISIA LÄÄKKEITÄ?

Vuonna 2012 Suomessa oli myyntilupa hieman yli 8500 lääkevalmisteella, joista yli 7800 oli ainoastaan reseptillä määrättäviä lääkkeitä ja hieman yli 500 apteekista ilman reseptiä saatavia itsehoitolääkkeitä. Noin 150 itsehoitoläkkeen myyntilupa oli hyväksytty siinä muodossa, että suuret pakkauskoot oli saatavilla reseptillä eli lääkemääräyksellä, mutta pienet pakkauskoot oli saatavilla itsehoitoon ilman lääkemääräystä.

Eri lääkeaineita tarvitaan erilaisten sairauksien hoitoon

- Samankin sairauden hoitoon voi olla olemassa monia mahdollisia vaihtoehtoja, joista lääkitys voidaan valita yksilöllisten tarpeiden mukaan. Esimerkiksi epilepsian hoitoon löytyy monella eri tavalla vaikuttavia lääkeaineita.

Lääkkeestä tarvitaan monia eri vahvuuksia

- Lääkkeiden vaikutukset ovat yksilöllisiä ja annoksen suuruus täytyy pystyä sovittamaan kullekin ihmiselle henkilökohtaisesti. Esimerkiksi lapsille käytetään eri vahvuuksia kuin aikuisille.
- Samaa lääkettä voidaan käyttää eri vahvuuksina eri tarkoituksiin. Esimerkiksi asetyylisalisyylihappoa käytetään isoilla annoksilla (500 mg) aikuisten kuumeen ja kivun hoitoon ja pienillä joka päivä otettavilla annoksilla (50 ja 100 mg) verenkiertolääkkeenä.
- Lääkkeen vahvuus ilmoitetaan yleensä yhden kertaannoksen sisältämänä määränä. Esimerkiksi lääkkeen nimen yhteydessä oleva "400 mg" tarkoittaa, että yhdessä tabletissa on vaikuttavaa ainetta 400 milligrammaa.
- Eri lääkeaineiden vahvuuksia ei voi suoraan verrata toisiinsa, vaikka niitä käytettäisiin samaan tarkoitukseen. Esimerkiksi yleisesti käytetyt särkylääkkeet ibuprofeeni 400 mg ja ketoprofeeni 25 mg lievittävät kipua yhtä hyvin, vaikka lääkeaineita on eri määrit.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

Lääkkeestä tarvitaan monia eri lääkemuotoja

- Erilaisilla lääkemuodoilla voidaan vaikuttaa siihen, kuinka nopeasti lääke vaikuttaa ja mihin vaikutus kohdistuu.
- Nopeimmin lääke vaikuttaa, jos se annetaan suoraan suoneen.
- Useimmat lääkkeet otetaan suun kautta, koska se on helppoa ja lääkkeen vaikutus saavutetaan suhteellisen nopeasti. Suun kautta otettavista lääkemuodoista yleisimpiä ovat tabletit ja kapselit.
- Lasten voi olla vaikea niellä tablettia, minkä vuoksi lääkkeitä on olemassa myös nestemäisenä, liukenevina tabletteina tai jauheena.
- Aina lääkettä ei voi ottaa suun kautta. Oksentelevalle potilaalle voidaan käyttää esimerkiksi peräpuikkoja tai pistää lääke lihakseen tai ihon alle.
- Joskus on tarpeen saada aikaan vain paikallinen vaikutus. Astmalääke vaikuttaa keuhkoihin ja ihovoiteet vaikuttavat pääasiallisesti vain siihen kohtaan, johon niitä levitetään.

Samaa lääkettä on markkinoilla eri tehtaiden valmistamana

- Lääkkeistä on usein olemassa sekä alkuperäisvalmiste että patenttisuojan päätyttyä markkinoille tulleita geneerisiä valmisteita eli rinnakkaisvalmisteita.
- Alkuperäisvalmisteet ja rinnakkaisvalmisteet ovat laadultaan, teholtaan ja turvallisuudeltaan samantarvoisia.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeistä löydät kauppanimellä Fimean lääkelausta **www.fimea.fi**. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla **www.kela.fi**.

LÄÄKEAINE

Lääkeaine on lääkkeen vaikuttava osa, minkä vuoksi siitä käytetään myös nimitystä vaikuttava aine. Perinteisesti lääkeaineet ovat olleet peräisin luonnosta. Lääkeaineiden eristäminen luonnosta on vähentynyt sitä mukaa, kun teollisia valmistusmenetelmiä (synteettisiä menetelmiä) on kehitetty. Myös monet alun alkaen luonnosta peräisin olevat lääkeaineet valmistetaan nykyään synteettisesti, sillä synteettisesti valmistamalla saadaan puhtaampia lääkeaineita.

LÄÄKEVALMISTE

Lääkevalmiste sisältää yhtä tai useampaa lääkeainetta. Vaikuttavan lääkeaineen lisäksi lääkevalmiste sisältää erilaisia apu- ja lisäaineita, jotta lääkkeestä voidaan tehdä esimerkiksi tabletti. Lisäksi apuaineiden avulla vaikutetaan lääkkeen hajoamiseen, liukenemiseen, imeytymiseen ja muihin ominaisuuksiin. Usein lääkkeissä käytetään apuaineena laktoosia. Laktoosin määrä tabletissa

on niin pieni, että suurin osa laktoosi-intolerantikoista voi käyttää tabletteja saamatta niistä oireita.

Jotta lääkettä voidaan myydä apteekissa, sillä tulee olla lääkkeen myyntilupa tai rekisteröinti. Suomessa näitä myyntilupia ja rekisteröintejä käsittelee lääkealaa valvova viranomainen, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Myyntilupaprosessissa arvioidaan lääkevalmisteen turvallisuus, teho ja laatu. Tehon ja turvallisuuden osoittamiseksi lääkkeille on tehty yleensä vuosikautia kestäneet tutkimukset – ensin laboratorioissa, sitten eläinkokeilla ja viimeiseksi terveillä ja sairailta koehenkilöillä.

ALKUPERÄISLÄÄKE JA RINNAKKAISLÄÄKE

Alkuperäisvalmiste on ensimmäinen uutta lääkeainetta sisältävä lääkevalmiste, joka tuodaan markkinoille. Alkuperäisvalmiste on patenttisuojattu, ja sen tuo markkinoille lääkeaineen kehittänyt lääketehdas tai sen oikeuttama taho. Samaa alkuperäislääkettä sisältävien lääkevalmisteiden nimet voivat vaihdella maasta toiseen.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

Geneerinen valmiste sisältää samaa lääkeainetta kuin alkuperäisvalmiste. Eroa voi olla käytetyissä apuaineissa. Geneerinen valmiste voidaan tuoda markkinoille yleensä vasta alkuperäisvalmisteen patenttisuojan päätyttyä ja niiden vahvuus ja lääkemuoto ovat samanlaiset kuin alkuperäisvalmisteissa. Geneerisellä valmisteella saavutetaan vastaava lääkeainepitoisuus elimistössä kuin alkuperäisvalmisteella, eli se on biologisesti samanarvoinen alkuperäisvalmisteen kanssa. Geneeriset valmisteet ovat alkuperäisvalmisteita edullisempia, koska valmisteen tuotekehitys- ja markkinointikustannukset ovat pienemmät.

Rinnakkaistuontivalmiste on alkuperäisvalmiste, joka tuodaan markkinoille jostakin toisesta ETA-maasta, jossa sitä myydään edullisemmalla hinnalla kuin Suomessa. Rinnakkaistuotuja joutuu pakkaamaan valmisteen uudelleen Suomessa, jotta sen myyntipakkausmerkinnät täyttäisivät suomalaiset vaatimukset. Uudelleenpakkauksen vuoksi pakkauksen päällä voi olla eri nimi kuin pakkauksen sisällä olevassa läpipainoliuskassa. Tästä poikkeamasta tulee olla maininta pakkauksessa.

LISÄTIETOJA:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea ylläpitää verkkosivuillaan luetteloa keskenään vaihtokelpoisista lääkevalmisteista.

<http://www.fimea.fi/laaketieto/laakevaihto>.

LÄÄKEVÄÄRENNÖS

Lääkeväärännös on tarkoituksellisesti ja vilpillisesti väärin merkitty lääkevalmiste. Virheet voivat liittyä lääkevalmisteen koostumukseen, alkuperään tai tunnistettavuuteen pakkausmerkinnöissä tai muussa lääkevalmistetta koskevassa informaatioissa.

Lääkeväärännöstä on lähes mahdoton tunnistaa. Lääkkeen käyttäjä ei voi tunnistaa lääkeväärännöstä ulkonäön perusteella. Asiantuntijoiltakin lääkeväärännöksen tunnistaminen edellyttää usein laboratoriotutkimuksia.

Rikolliset kehittävät jatkuvasti keinoja, joilla kiertää lääkeväärännösten torjumiseksi kehitettyjä mekanismeja. Paras tapa välttää lääkeväärännöksiä on hankkia lääkkeet laillisen jakelukanavan (eli apteekkien) kautta. Tällöin niiden turvallisuus, teho ja laatu on varmistettu valvonnalla.

Laillisia alkuperäisvalmistajan lääkevalmisteita ei myydä alennuksella internetissä.

Lääkeväärännös ei välttämättä aina

- maistu tai haise oudolta tai ole oudon värinen

- hajoa poikkeavasti
- ole huonolaatuisessa pakkauksessa
- ole pakkauksessa, jonka päällysmerkinnöissä on kirjoitusvirheitä.

LISÄTIETOJA:

Fimean verkkosivuilta löytyy tietoa lääkeväärännösten haitoista, siitä miksi lääkkeitä väärennetään ja miten lääkeväärännöksiltä voi suojautua. http://www.fimea.fi/vaesto/matkailijan_laakkeet/laakevaarennokset

LÄÄKKEEN VAHVUUS

Lääkeainemäärät valmisteissa voivat olla hyvin pieniä, vain kymmeniä tai satoja milligrammoja (mg), tai vielä pienempiä. Usein yhdestä lääkeaineesta on olemassa valmisteita monilla eri vahvuuksilla. Lääkkeen vahvuus ilmoitetaan yleensä yhden tabletin tai kapselin sisältämänä määränä, esimerkiksi kivun hoitoon tarkoitettut ibuprofeenivalmisteet sisältävät 200, 400, 600 tai 800 mg vaikuttavaa ainetta yhdessä tabletissa. Kaksi 200 mg:n vahvuista ibuprofeeni-tablettia vastaa yhtä 400 mg:n tablettia.

Lääkkeiden eri vahvuudet ovat tarpeen, koska lääkkeiden vaikutukset ovat yksilöllisiä. Hoitotuloksen saavuttamiseksi saatetaan tarvita lääkeainetta hyvinkin eri määriä eri ihmisille. Tyypillisesti masennuksen ja sydän- ja verisuonisairauksien hoidossa sopivaa hoitoannosta saatetaan hoidon alussa joutua hakemaan. Lapsille käytettävistä lääkkeistä tulee myös olla miedompia vahvuuksia, jotta eri-ikäisille lapsille pystytään antamaan lääketä tarkasti oikea annos.

Samaa lääkettä voidaan myös käyttää eri vahvuuksina eri tarkoituksiin. Esimerkiksi asetyylisalisyylihappoa käytetään isoina annoksina (500 mg) aikuisten kuumeen ja kivun hoitoon ja pieninä joka päivä otettavilla annoksina (50 ja 100 mg) verenkiertolääkkeenä.

Koska eri lääkeaineet ovat kemialliselta rakenteeltaan ja vaikutustavoiltaan erilaisia, ei niiden vahvuuksia voi suoraan verrata toisiinsa, vaikka niitä käytettäisiin samaan tarkoitukseen. Esimerkiksi särkylääkkeet ibuprofeeni 400 mg ja ketoprofeeni 25 mg lievittävät kipua ja alentavat kuumetta yhtä hyvin, vaikka lääkeaineita on eri määrät.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeistä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

LÄÄKEMUODOT



SUUN KAUTTA OTETTAVAT LÄÄKEMUODOT

Yleisimmin lääkkeet otetaan suun kautta: tabletteina, kapseleina ja oraalinesteinä. Lääkkeen otto suun kautta on varsin helppoa ja lääkkeen vaikutus saavutetaan suhteellisen nopeasti. Lääke niellään, minkä jälkeen se kulkeutuu mahalaukuun ja siitä edelleen ohutsuoleen. Mahalaukussa ja ohutsuolessa lääke ensin hajoaa ja liukenee. Vasta tämän jälkeen se pystyy imeytymään verenkiertoon ja kulkeutumaan vaikutuspaikkaansa.

Tabletit

Tabletit ovat yleisin käytössä oleva lääke muoto. Tabletti-lääkitystä käytetään lähes kaikkien sairauksien hoidossa yhtenä lääke muotona. Kouluikäiset lapset ja nuoret saavat antibioottikuurin, allergialääkkeensä sekä särky- ja kuumelääkkeensä yleensä tabletteina.

Kyky niellä tabletteja on hyvin yksilöllinen. Tabletin otto saattaa onnistua jo kaksivuotiaalta ja toisaalta tuottaa vaikeuksia vielä yläkoululaiselle ja aikuisellekin. Tabletin nielemistä voi helpottaa pään pitäminen niellessä hieman eteenpäin taivutettuna tai kurkun kevyt silittäminen alaspäin, mikä voi saada aikaan nielemisrefleksin. Jotkut lapset nielevät lääkkeen helpommin esimerkiksi jogurtin seassa. Tällöin tabletti kannattaa

laittaa niin pieneen määrään jogurttia, että lapsi voi niellä sen kerralla. Heti lääkkeen nieläisen jälkeen lapsen on hyvä juoda ainakin lasillinen vettä. Näin ehkäistään tabletin tarttuminen ruokatorveen, jossa se voi aiheuttaa ärsytystä.

Joskus tabletin puolittaminen saattaa helpottaa lääkkeen ottamista. Kaikkia tabletteja ei kuitenkaan saa puolittaa eikä murskata (taulukko 1). Pakkausselosteesta voi tarkastaa, saako tabletin puolittaa tai murskata. Tablettien jakaminen on suositeltavaa yleensä vain jakourretta pitkin. Tabletin jakaminen tai murskaaminen voi tuoda esiin lääkkeen pahan maun sekä vaikuttaa lääkkeen tehoon. Paha maku voi tulla myös esiin, jos tablettia pitää liian kauan suussa.

Tabletit säilyvät huoneenlämmössä pakkauksessa ilmoitettuun päivämäärään saakka.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

TAULUKKO 1: ERILAISIA TABLETTEJA

TABLETTI	KÄYTTÖ	ERITYISHUOMIOITA
Enterotabletti	Niellään kuten tavallinen tabletti.	Tabletti on päällystetty niin, että se vapauttaa lääkeaineen vasta ohutsuolessa. Tarkoituksena on estää lääkkeen tehon menetys mahalaukussa. EI SAA PUOLITTAA EIKÄ MURSKATA.
Depottabletti	Niellään kuten tavallinen tabletti, ellei ole toisin mainittu.	Tabletti on päällystetty niin, että lääkeaine vapautuu siitä hitaasti ja siksi vaikuttaa pidempään. Näin lääkettä ei tarvitse annostella niin useasti. EI SAA PUOLITTAA EIKÄ MURSKATA. Tabletti voi olla valmistettu pienistä päällystetyistä rakeista. Silloin sen yleensä voi puolittaa, mutta ei murskata. Itse tabletti ei ole tällöin päällystetty.
Dispergoituva tabletti eli hajoava tabletti	Annetaan sulaa kielen päälle tai sekoitetaan pieneen määrään nestettä ja niellään.	
Porettabletti	Liuotetaan veteen ja niellään.	Tabletti poreilee vapauttaessaan hiilidioksidia.
Purutabletti	Pureskellaan ja niellään.	
Imeskelytabletti	Imeskellään	

Kapselit

Jotkut lääkkeitä voidaan antaa kapseleina. Kapseleissa lääkeaine on kapselikotelon sisällä. Kapseleita käytetään pääpiirteissään samoin kuin tabletteja.

Kapseli laitetaan suuhun ja niellään vesilasillisen kera. Jotkut kapselit voidaan avata, jolloin vain niiden sisältämä lääkeaine nautitaan. Näin vältetään nielemisvaikeuksilta. Avaamisen haittapuolena on se, että lääkkeen paha maku saattaa tulla esille. Kaikkia kapseleita ei kuitenkaan saa avata. Tällaisia ovat esimerkiksi nestemäistä lääkettä sisältävät kapselit sekä kapselit, jotka on päällystetty hitaan ja samalla pidemmän vaikutuksen aikaansaamiseksi (depotkapselit) tai lääkeaineen vapau-

tumiseksi vasta ohutsuolessa (enterokapselit). Tieto siitä, voiko kapselin avata, löytyy pakkausselosteesta.

Suurin osa kapseleista säilyy huoneenlämmössä pakkaukseen merkittyyn päivämäärään asti.

Oraalinesteet

Oraalinesteitä, joita aikaisemmin nimitettiin mikstuuroiksi, käytetään varsinkin pienillä lapsilla. Lapsen on usein helpompi niellä lääke nesteenä kuin tablettina tai kapselina. Pienten lasten antibioottikuurit ja kipulääkitys sekä kaikenikäisten yskänlääkkeet ovat yleisimmin käytettyjä oraalinesteitä.

Lääkettä annostellaan suuhun oikea annos, minkä jälkeen se niellään. Lääke annetaan lapselle mittaruis-kulla, -mukilla tai -lusikalla. Tavallista lusikkaa ei tule käyttää, jotta ei tule annosvirheitä. Kun lääkepullossa on teksti ”ravistettava”, on tärkeää ravistaa pulloa ennen jokaista ottokertaa, jotta lääkettä on tasaisesti joka puolella nestettä. Näin varmistetaan, että kaikissa annoksissa on sama määrä lääkeainetta.

Oraalinesteet on pyritty tekemään miellyttävän makuisiksi. Jos lääke on kuitenkin lapsen mielestä pahanmakuinen tai lapsi ei muun syyn takia halua ottaa lääkettä, voi kokeilla lääkkeen antoa ruiskulla kielen yli kohti posken takaosaa, kielen ja posken väliin, jolloin lääkkeen poissylikeminen vaikeutuu. Jos lääkeannos jää suuhun eikä lapsi suostu sitä nielemään, kurkun kevyt siveleminen alaspäin saattaa auttaa.

Oraalinesteen sekoittamista ruuan tai juoman sekaan ei suositella. Todennäköisesti lapsi maistaa lääkkeen maun ruuan seastakin ja saattaa tulla epäluuloi-seksi myös ruokaa kohtaan. Jos ruokaan sekoittaminen kuitenkin tuntuu parhaalta vaihtoehdolta, on varmis-tuttava siitä, että lapsi nauttii koko annoksen eli lääke kannattaa sekoittaa hyvin pieneen määrään ruokaa tai juomaa.

Pakkauksessa ja pakkausselosteessa on ohjeet lääkkeen säilyttämisestä ja säilyvyydestä. Jotkut anti-biootit on säilytettävä jääkaapissa. Apteekissa niihin merkitään myös säilytysaika, jonka jälkeen niitä ei tule enää käyttää. Jäljelle jäänyt oraalineste tulee toimittaa apteekkiin hävitettäväksi.

SILMIIN

Silmätipat ja -voiteet

Silmätippoja ja -voiteita käytetään lasten lääkinnässä erityisesti silmätulehdusten ja allergisten silmäoireiden hoidossa. Tipat ja voiteet laitetaan silmään, alaluomen alle. Siitä ne leviävät silmän liikkeiden mukana vaikutta-maan paikallisesti. Joskus silmävoidetta levitetään myös tulehtuneelle silmäluomelle. Tippoja voi olla sekä pullos-sa että kerta-annospipeteissä.

Lääkkeen laitto aloitetaan käsien pesulla. Jääkaa-pissa säilytettävää tippapulloa kannattaa lämmittää ensiksi hieman käsien välissä, jotta tippojen laitto ei tun-

tuisi epämiellyttävältä. Lapsi asetetaan selin makuulle, pää taaksepäin kallistettuna. Tämän jälkeen tippapullo tai voidetuubi viedään silmän lähelle koskematta pullon tai tuubin kärjellä mihinkään. Lasta pyydetään suuntaa-maan katse ylöspäin ja alaluomea venytetään varovasti alaspäin, jolloin silmän ja alaluomen väliin muodostuu pussi. Lääke tiputetaan tähän pussiin. Silmää kannattaa pitää kiinni hetken ajan ja painaa sormella silmän nenän puoleista nurkkaa. Näin estetään tippojen valuminen kyynelkanavaa pitkin nenänieluun ja tehostetaan lääkkeen vaikutusta.

Silmä on herkkä elin ja se voi mennä väkisin kiinni vieraan esineen lähestyessä. Jos katseen ylösnostami-nen ei auta tai lapsi ei muuten anna laittaa tippoja, voi kokeilla seuraavaa: lasta pyydetään sulkemaan silmä ja tippa tiputetaan luomien väliseen rakoon. Tämän jäl-keen lapsi avaa silmänsä ja tippa valuu raosta silmään. Näin tehdään tippa kerrallaan. Silmävoiteen annossa tätä keinoa ei voi käyttää.

Lääke säilyy joko huoneenlämmössä tai jääkaapis-sa. Säilytyslämpötila käy ilmi pakkauksesta. Silmätipat ja voiteet säilyvät pullon tai tuubin avaamisen jälkeen yleensä yhden kuukauden. Kerta-annospipetit ovat nimensä mukaisesti yhteen annostelukertaan tarkoi-tettuja. Avaamattomina pipetit säilyvät pakkauksessa ilmoitettuun päivämäärään asti. Tarkat tiedot lääkkeen käytöstä löytyvät pakkausselosteesta.

KORVIIN

Korvatipat

Korvatipat ovat käytössä erityisesti erilaisten korvatu-lehdusten hoidossa. Tipat vaikuttavat korvakäytävässä paikallisesti.

Lääkkeen laitto aloitetaan käsien pesulla. Jos lää-kettä on säilytetty kylmässä, tippapulloa kannattaa läm-mittää käsien välissä. Ikävä kokemus kylmien tippojen laitosta saattaa aiheuttaa lapselle pelon tippojen laittoa kohtaan. Lapsi on hyvä laittaa makaamaan kyljelleen terve korva tyynyä vasten. Lapsen tulisi olla paikallaan lääkkeen annon ajan, jotta tipat varmasti menevät kor-vakäytävään ja jotta nähdään myös korvaan menneiden tippojen määrä. Korvanlehteä voi kevyesti vetää alas-päin. Tippapullo viedään korvakäytävän aukon lähelle

ja tippoja puristetaan pullosta tarvittava määrä. Tippapullon kärjellä ei tule koskea mihinkään, jotta pulloon ei pääse epäpuhtauksia. Pää pidetään kallistettuna edelleen hetken ajan, jotta tipat ehtivät valua kunnolla korvakäytävään. Jos molemmat korvat täytyy hoitaa, toistetaan lääkkeen anto toiseen korvaan tämän jälkeen.

Joitain tippoja tulee säilyttää jääkaappilämpötilassa, toiset säilyvät huoneenlämmössä. Oikea säilytys kannattaa tarkastaa pakkauksesta. Korvatipat säilyvät tippapullon avaamisen jälkeen yhden kuukauden. Tarkat tiedot lääkkeen käytöstä löytyvät pakkausselosteesta.

NENÄÄN

Nenätipat ja -sumutteet

Nenätippoja ja -sumutteita käytetään nenän tukkoisuuteen tai allergisen nuhan hoitoon. Ne vaikuttavat nenän limakalvolla paikallisesti. Ennen lääkkeen laittoa nenä kannattaa niistää kevyesti, jotta lääkeaine pääsee limakalvolle.

Tippojen laittoa varten lapsi asetetaan selinmaakuulle pää taakse taivutettuna. Näin tipat pääsevät hyvin vaikuttamaan, eivätkä valu nieluun. Tipat laitetaan sieraimen tippapullossa olevalla pipetillä. Pipettiin kannattaa ottaa vain tarvittava määrä tippoja, jotta niitä ei mene nenään vahingossa liikaa.

Nenäsumutetta ensimmäistä kertaa käytettäessä lääkettä suihkautetaan pari kertaa ilmaan, jotta saadaan tasainen suihke. Lapsen pää taivutetaan hieman eteenpäin, toinen sierain suljetaan ja lääke sumutetaan avonaiseen sieraimen samalla sisään hengittäen. Tämä toistetaan tarvittaessa ja sitten tehdään sama toiselle sieraimelle. Nenään laitettavan sumutepullon kärki kannattaa pyyhkäistä puhtaaksi käytön jälkeen esimerkiksi puhtaalla paperilla.

Nenätipat ja -sumutteet säilytetään tavallisesti huoneenlämmössä. Säilyvyysaika kannattaa tarkastaa pakkauksesta. Tarkat tiedot lääkkeen käytöstä löytyvät pakkausselosteesta.

ULKOISESTI KÄYTETTÄVÄT LÄÄKEMUODOT

Emulsiovoiteet, voiteet ja geelit

Erlaisia voiteita ja geelejä käytetään ihon hoitoon ja

kosteuttamiseen sekä ihottumien hoitoon ja yli 12-vuotiaille myös paikalliseen kivunlievitykseen. Rasvapitoisuus vaihtelee voiteissa: voiteet ovat rasvaisempia kuin emulsiovoiteet. Geelit ovat yleensä kirkkaita ja hieman hyytelömäisiä.

Ihon hoitoon tarkoitettut perusvoiteet levitetään puhtaalle iholle, mieluiten pesun jälkeen ihon ollessa vielä hieman kostea. Niitä voi käyttää joka puolelle kehoa.

Lääkkeelliset valmisteet levitetään puhtaalle, kuivalle ja ehjälle iholle. Niitä käytetään vain määrättyllä alueella. Kädet täytyy pestä lääkkeen levittämisen jälkeen, jotta lääkettä ei joudu silmiin. Voiteiden ja geelien kannattaa antaa imeytyä hetken ajan ennen kuin iho peitetään vaatteilla. Lapselle kannattaa kertoa, että voideltua kohtaa ei saa koskettaa. Näin lääkettä ei pääse lapsen silmiin tai suuhun.

Useimmat voiteet ja geelit säilytetään huoneenlämmössä. Säilytys ja säilyvyys kannattaa varmistaa pakkauksesta.

Lääkeshampoot

Lääkeshampoita käytetään esimerkiksi täiden häädössä sekä hiuspohjan hilseilyn hoidossa. Shampoo vaikuttaa paikallisesti hiuspohjassa.

Lääkeshampoo hierotaan hiuspohjaan. Vaikutusajan jälkeen shampoo huuhdotaan hiuspohjasta ja hiuksista huolellisesti vedellä. Shampoota ei saa mennä silmiin. Jos lääkeshampoota kuitenkin joutuu silmiin, se tulee huuhtoa pois runsaalla vedellä. Pakkausselosteesta kannattaa tarkastaa, tuleeko hiukset pestä tavallisella shampooilla ennen käsittelyä. Joskus käsittely on toistettava.

Shampoo säilyy huoneenlämmössä.

PERÄSUOLEEN ANNOTELTAVAT LÄÄKEMUODOT

Peräsuoleen annosteltu lääke imeytyy verenkiertoon huomattavasti nopeammin kuin suun kautta annettu lääke, minkä vuoksi peräpuikot ja peräruiskeet eivät ole ensisijaisia lääkemuotoja. Niiden etuna on kuitenkin mahdollisuus lääkittää myös oksentelevaa, kouristelevaa ja tajutonta lasta. Joskus peräsuoleen annosteltavia lääkkeitä käytetään tilanteissa, joissa lapsi ei suostu ottamaan esimerkiksi oraalinestettä nielemisvaikeuksien tai maun takia.

Osa peräsuoleen annosteltavista lääkkeistä vaikuttaa peräsuoleessa paikallisesti.

Peräpuikot

Erityisesti pienillä lapsilla peräpuikkoja (suppoja) käytetään kivun ja kuumeen lääkinnässä. Tällöin lääkeaine imeytyy peräsuolesta verenkiertoon. Peräpukamia hoidettaessa vaikutus on paikallinen.

Peräpuikko poistetaan pakkauskääreistään ja työnnetään peräaukosta kokonaisuudessaan peräsuoleen. Peräpuikko on vietävä tarpeeksi syvälle, jotta se ei luiskahda takaisin – niin pitkälle, että se tuntuu liikkuvan suurempaan tilaan. Tällöin se on ohittanut peräaukon sulkijalihaksen ja on oikeassa kohdassa. Tärkeää on, että peräsuoli olisi tyhjä ulosteesta lääkettä annosteltaessa. Lapsi voi maata kyljellään jalat koukussa tai selällään jalat vatsan päälle vedettyinä. Mitä rentoutuneempana lapsi osaa olla, sitä vähemmän puikon asettaminen tuntuu ja sitä helpompaa se on viedä peräsuoleen. Peräpuikon kärkeä voi liukastaa esimerkiksi perusvoiteella, jolloin se on miellyttävämpi asettaa paikalleen. Jos peräpuikko tarvitsee puolittaa, se suositellaan tehtäväksi pituussuunnassa.

Monet kipuun käytettävät peräpuikot säilyvät huoneenlämmössä. On olemassa myös peräpuikkoja, jotka säilytetään jääkaappilämpötilassa, joten säilytystiedot kannattaa katsoa pakkauksesta.

Peräruiskeet

Nestemäisiä peräruiskeita voidaan käyttää esimerkiksi lapsen ummetuksen hoitoon, jolloin lääke vaikuttaa paikallisesti peräsuoleessa. Myös epilepsiaa sairastavalle lapselle voidaan joutua antamaan peräruiske kohtauksen aikana. Tällöin lääke imeytyy verenkiertoon.

Lääke on yleensä pakattu pieneen ruiskuun, jossa on peräsuoleen työnnettävä lyhyt putki. Putken päätä kannattaa rasvata hieman esimerkiksi perusvoiteella. Lapsi asetetaan kyljelleen jalat koukistettuina eteenpäin. Lasta kannattaa pyytää rentoutumaan, jotta ruiskeen laitto ei tuntuisi epämiellyttävältä. Putki työnnetään peräaukosta peräsuoleen (aivan pienillä lapsilla vain puolet putkesta) ja ruiskun sisältämä lääkeliuos puristetaan peräsuoleen. Kun kaikki lääkeaine on saatu ulos ruiskusta, ruisku vedetään ulos peräsuolesta edelleen

kokoon puristettuna, jotta lääkeliuos ei pääse takaisin ruiskun sisälle.

Peräruiskeet säilytetään yleensä huoneenlämmössä ja ne säilyvät pakkauksessa olevaan päivämäärään asti.

HENGITYSTEIHIN ANNOSTELTAVAT LÄÄKEMUODOT

Hengitysteihin lääkkeitä annostellaan yleisimmin jauheina ja sumutteina. Näitä lääkemuotoja käytetään erityisesti astman hoidossa. Lääkkeen ottamiseen tarvitaan laite, niin sanottu astmapiippu, jonka käytön hallitseminen on tärkeää astman hoidon onnistumisessa.

Seuraavassa on kuvattu lyhyesti, kuinka jauheet ja sumutteet otetaan. Tarkat tiedot oman lääkkeen oikeasta käytöstä kannattaa tarkastaa pakkausselosteesta.

Inhalaatiojauheet

Inhalaatiojauhe kulkeutuu keuhkoihin vaikuttamaan lääkannostelijasta eli inhalaattorista sisään hengittämällä. Sisään hengityksen on oltava voimakas, jotta se riittää lääkkeen viemiseen keuhkoihin asti. Aivan pienillä lapsilta inhalaatiojauheen otto ei onnistu. Lääkkeen otossa on seuraavat vaiheet:

1. Poista inhalaattorista suukappaleen suoja.
2. Ravista laitetta tasaisen lääkeainepitoisuuden saamiseksi.
3. Vapauta annos laitteen ohjeen mukaisesti oikeassa asennossa.
4. Hengitä ulos normaalisti. – Ei laitteen kautta.
5. Aseta laitteen suukappale tiukasti huulien väliin.
6. Hengitä voimakkaasti sisään.
7. Ota suukappale pois suusta ja pidätä hengitystä noin 10 sekunnin ajan.
8. Hengitä ulos rauhallisesti.

Kohdat 2–8 toistetaan niin monta kertaa kuin annoksia täytyy ottaa. Lääkkeen oton jälkeen suu huuhdellaan vedellä, kurlataan ja vesi syljetään pois. Tällä toimenpiteellä ehkäistään kurkkuarsytystä ja hoidettavan astmalääkkeen mahdollisesti aiheuttamaa suun sieninfektiota. Inhalaattori puhdistetaan säännöllisesti laitteen mukana tulevan ohjeen mukaisesti.

Jauheinhalaattorin läpi ei saa hengittää ulos eikä sitä saa pestä vedellä, jotta lääke ei kastu. Kastunut jauhe ei tule ulos laitteesta. Inhalaatiojauheet säilytetään huoneenlämmössä, suojassa kosteudelta. Ne säilyvät laitteeseen merkittyyn päivämäärään asti, ellei pakkauselosteessa mainita toisin.

Inhalaatiosumutteet

Inhalaatiosumutteissa lääke on annostelijassa aerosolimuodossa. Laite suihkauttaa lääkeannoksen ulos välittömästi annoksen laukaisemisen jälkeen. Lääkkeen otossa on seuraavat vaiheet:

1. Poista laitteesta suukappaleen suojus.
2. Ravista säiliötä tasaisen lääkeainepitoisuuden saamiseksi.
3. Pidä inhalaattoria pystyasennossa.
4. Hengitä ulos normaalisti.
5. Aseta laitteen suukappale tiukasti huulien väliin.
6. Aloita syvä, rauhallinen sisäänhengitys ja laukaise samanaikaisesti annos.
7. Ota suukappale pois suusta ja pidätä hengitystä noin 10 sekunnin ajan.
8. Hengitä ulos rauhallisesti.

Jos annoksia on määrätty useampia, toistetaan kohdat 2–8. Lääkkeen oton jälkeen suu huuhdotaan vedellä, kurlataan ja vesi syljetään pois kurkkuaärsytyksen ja sieni-infektioiden ehkäisemiseksi. Laite puhdistetaan säännöllisesti pakkauksen ohjeen mukaisesti.

Koska lääkeannos vapautuu laitteesta yhtä aikaa annoksen vapauttamisen kanssa, on sisäänhengityksen tapahduttava täysin samanaikaisesti annoksen laukaisemisen kanssa. Näin lääkesumu pääsee parhaiten keuhkoihin saakka. Lasten voi olla hankalaa saada tämä ajoitus onnistumaan ja siksi he voivat ottaa inhalaatiosumutteen niin kutsutun tilanjatkeen kautta. Se on eräänlainen kammio, johon annos/annokset vapautetaan laitteesta ja josta lapsi voi suukappaleen kautta hengittää lääkkeen keuhkoihinsa rauhallisesti oman hengityksensä tahtiin.

Inhalaatiosumutteet säilyvät huoneenlämmössä pakkauksessa ilmoitettuun päivämäärään saakka.

INJEKTOITAVAT LÄÄKKEET

Pistoksia eli injektioita voidaan antaa suoraan suoneen, lihakseen tai ihon alle. Näistä ihon alle pistettävä injektio on kotihoidossa yleisimmin käytetty lääkemuo-

Injektionesteet

Injektionesteitä käytetään lapsilla pääasiassa diabeteksen hoidossa. Insuliini on nesteen muodossa ja se injektoidaan eli ruiskutetaan ihon alle rasvakudokseen, josta se pääsee imeytymään verenkiertoon. Yleensä annostelussa käytetään insuliinikynää. Neste on kynän sisällä olevassa säiliössä. Kynän päässä on vaihdettava neula. Insuliinia voi annostella myös kehon ulkopuolella mukana kannettavan insuliinipumpun avulla. Pumppu annostelee sähkömoottorin avulla tarvittavan määrän insuliinia ihoon kiinnitettävän katetrin kautta.

On tärkeää, että lapsi pistää itse insuliininsa sairastumisensa alusta lähtien aivan pieniä lapsia lukuun ottamatta. Insuliinikynää tulee ravistaa ennen käyttöä. Tällöin säiliön nesteessä on tasaisesti insuliinia. Annos ilmoitetaan yksiköissä ja niiden määrä on säädettävissä kynän päästä. Aina yksikkömäärää ei tarvitse säätää erikseen, vaan se voidaan säätää jollekin vakiotasolle. Lääke pistetään lapsilla reiden ulkosivuun, pakar- an yläosaan tai vatsan alueelle. Paikan vaihtaminen on tärkeää, jotta ihon alle ei pääse syntymään kovettumia, joista insuliini imeytyy verenkiertoon hitaammin. Ihoa kerätään sormien väliin ja neula työnnetään ihon läpi rasvakudokseen. Annos vapautetaan kynän päästä nappia painamalla. Neula pidetään muutaman sekunnin ajan paikallaan ja vedetään ulos. Neula vaihdetaan pistoksen jälkeen, vähintään kerran vuorokaudessa.

Injektionesteet säilytetään yleensä jääkaappilämpötilassa. Ne eivät saa jäätyä. Käyttöön otetut insuliinikynät säilyvät huoneenlämmössä kuukauden. Kyniä on erilaisia ja niiden käyttöohjeet voivat poiketa toisistaan. Tarkat ohjeet löytyvät pakkaukselosteesta.

LÄÄKKEIDEN VAIKUTUKSET

MITEN LÄÄKKEET VAIKUTTAVAT?

Jokaisella lääkkeellä on oma vaikutustapansa

- Yleensä lääkeaineella pyritään joko vahvistamaan tai estämään elimistön omaa fysiologista toimintaa.

Lääkkeiden vaikutukset ovat erilaisia eri ihmisillä

- Samat lääkkeet eivät tehoa kaikille. Samaakin sairautta voidaan eri ihmisillä hoitaa yksilöllisesti eri lääkkein.
- Samaakin lääkettä saatetaan tarvita eri ihmisillä eri annos vaikuttavaa ainetta.
- Lääkeannokseen vaikuttaa käytetty lääkemuoto ja antoreitti.
- Lääkehoidon alussa saatetaan joutua kokeilemaan useita eri lääkkeitä ennen kuin löydetään sopiva lääke ja annos.
- Monia lääkkeitä voidaan käyttää eri ihmisillä eri käyttötarkoituksiin. Esimerkiksi masennuslääkettä voidaan käyttää pienellä annoksella uni- tai kipulääkkeenä.
- Potilaan ikä voi vaikuttaa lääkkeiden vaikutukseen. Lääkkeiden vaikutuksen voimakkuus elimistössä voi olla erilainen lapsella, työikäisellä ja ikäihmisellä.
- Lääkkeiden vaikutuksiin voivat vaikuttaa fysiologiset tekijät, sairaudet ja muut lääkkeet.
- Erityisesti munuaisten tai maksan toiminnan heikentyessä monen lääkeaineen erittyminen hidastuu.

Vaikutus voi alkaa heti tai vasta myöhemmin

- Esimerkiksi avaavan astmalääkkeen vaikutuksen voi huomata heti hengityksen helpottumisena, mutta hoitavan astmalääkkeen vaikutus tulee esiin vasta viikkojen säännöllisen käytön jälkeen kohtausten harvenemisena ja esimerkiksi yöskän helpottumisena.
- Kipulääke lievittää särkyä yleensä noin puolen tunnin–tunnin kuluttua lääkkeen ottamisesta.
- Antibioottikuuri alkaa helpottaa oireita muutamassa päivässä, vaikka tauti paranee vasta kuurin loputtua.
- Joidenkin lääkkeiden vaikutukset tulevat esiin varsin pitkän käytön jälkeen. Esimerkiksi jotkut masennuslääkkeet kohottavat mielialaa vasta muutaman viikon käytön jälkeen.

Vaikutuksen voi joskus havaita itse, mutta ei aina

- Esimerkiksi särkylääkkeen päänsärkyä lievittävä vaikutus on helppo havaita, samoin hydrokortisonivoiteen ihon punoitusta ja ihottumaa parantava vaikutus.
- Joidenkin lääkkeiden vaikutuksen pystyy havaitsemaan ainoastaan laboratoriomittauksilla. Esimerkiksi kolesterolilääkkeen kolesteroliarvoja alentavaa vaikutusta käyttäjä ei havaitse millään tavalla.
- Lääkkeiden vaikutuksen arviointi on tehtävä määrävälein: tehoton lääke on syytä lopettaa ja vaihtaa toiseen lääkkeeseen.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

MIKSI AIKUISTEN LÄÄKKEET EIVÄT SOVI LAPSILLE?

Lapsen elimistön kyky käsitellä vieraita aineita ei ole vielä täysin kehittynyt

Lääkeaineiden imeytymisessä ei yleensä ole eroja lasten ja aikuisten elimistössä, poikkeuksena imeytyminen iholta

- Rasvaliukoiset aineet imeytyvät vastasyntyneen lapsen iholta helpommin kuin aikuisilla. Vastasyntyneillä ja imeväisillä ihon pinta-ala suhteessa painoon on suuri, minkä vuoksi iholta imeytyy suurempi annos (mg/kg). Vaippaikäisillä lapsilla vaippa tehostaa vielä entisestään esimerkiksi kortisonivoiteen imeytymistä.

Lapsen elimistössä on suhteessa enemmän vettä kuin aikuisella

- Vesiliukoinen lääkeaine jakautuu lapsessa suhteellisesti suurempaan tilavuuteen kuin aikuisessa. Tämän vuoksi aikuisen annoksesta ei voi päätellä

suoraan lapselle tarvittavaa lääkkeen määrää. Lapsen elimistön vesimäärän suurempi osuus on huomioitu lääkkeiden iän- tai koonmukaisissa annossuosituksissa.

Lääkeaineiden erittymisnopeuksissa on eroja eri-ikäisten lasten välillä

- Vastasyntyneillä lääkkeet yleensä poistuvat elimistöstä hitaammin kuin aikuisella. Sen sijaan leikki-ikäisten (1–5 v) elimistössä jotkut aineet hajoavat aineenvaihdunnassa jopa nopeammin kuin aikuisella, minkä vuoksi lääke vaikuttaa elimistössä vähemmän aikaa. Metaboliaksi kutsuttu aineiden hajoaminen aineenvaihdunnassa hidastuu murrosiässä aikuisen tasolle.

Lasten lääkityksessä annosteluun vaikuttaa lapsen ikä ja paino

- Yleensä yli 12-vuotiaalle lääkeannokset ovat samat kuin aikuisille.

MIHIN LÄÄKKEIDEN VAIKUTUKSET PERUSTUVAT?

Monien lääkeaineiden vaikutus perustuu lääkeaineen sitoutumiseen elimistön kohdemolekyyliin eli reseptoriin. Näihin solun pinnan molekyyliin lääkeaineet liittyvät kuin avain lukkoon. Reseptori tunnistaa lääkeaineen ja sitoo sen itseensä. Liittyminen saa solun sisällä aikaan lukuisia monimutkaisia reaktioita, kuten että esimerkiksi hormonit aktivoivat elimistön viestimolekyyliä sitoutuessaan elimistön reseptoreihin. Osa lääkkeistä saa puolestaan aikaan elimistön toiminnan estymisen sitoutuessaan reseptoriin. Kun reseptorin rakenne tunnetaan, voidaan tietty lääkeaine kohdentaa vaikuttamaan juuri tiettyyn kohdereseptoriin.

Solukalvon pinnalla oleviin kuljetusmekanismeihin pyritään vaikuttamaan esimerkiksi verenpaineen hoidossa käytetyillä kalsiumsalpaajilla. Ne estävät kalsiumin virtaamisen solun sisään, jolloin verisuonet laajenevat ja verenpaine laskee. Verenpaineen hoidossa käytetyt nesteenpoistolääkkeet eli diureetit estävät munuaisissa veden ja natriumin imeytymistä takaisin verenkieroon. Näin nestettä ja natriumia poistuu virtsan mukana elimistöstä, jolloin turvotus elimistössä vähenee ja verenpaine laskee. Lääkkeen vaikutuksen huomaa siis parhaiten nesteen poistumisena elimistössä ja virtsamäärien lisääntymisenä. Varsinaisen vaikutuksen eli verenpaineen alentumisen näkee verenpaineen mittauksissa.

Elimistön entsyymeihin voidaan vaikuttaa esimerkiksi estämällä niiden toimintaa. Aivojen välittäjäaineita hajottavien entsyymien toimintaa voidaan säädellä esimerkiksi masennuksen hoitoon käytettävillä lääkeaineilla. Tulehduskipulääkkeet estävät elimistössä tulehdusta aiheuttavien entsyymien toimintaa, jolloin tulehdusta välittävien aineiden määrä elimistössä vähenee ja tulehdusoireet ja kipu helpottuvat.

Joillakin lääkeaineilla voidaan vaikuttaa elimistössä olevien vieraiden taudinaiheuttajien, esimerkiksi bakteerien ja virusten, toimintaan. Monet antibiootit vaikuttavat bakteerien solurakenteeseen joko tuhoamalla sitä tai estämällä bakteerin normaalia toimintaa, kasvua ja lisääntymistä. Antibiootin vaikutus alkaa näkyä parin päivän päästä kuurin alkamisesta, ja sairaus paranee kokonaan kuurin loputtua. Sen sijaan bakteerilääkkeet eivät tehoa viruksiin. Näihin vaikuttavia lääkeaineita on vaikea kehittää, koska virukset lisääntyvät yleensä elimistön omien solujen, niin sanottujen isäntäsolujen, sisällä.

Lääkevaikutus voi olla myös hyvin yksinkertainen fysikaalinen tai kemiallinen prosessi. Esimerkiksi närästyksen hoidossa käytetyt antasidit vähentävät mahan happamuutta neutraalimpaan suuntaan. Niiden vaikutus näkyy närästysoireiden lievittymisenä. Lääkehiili sitoo maha-suolikanavassa itseensä nestettä, lääkeaineita sekä elimistölle vieraita aineita. Siksi sitä käytetään yleisesti myrkytysten hoidossa.

LÄÄKKEIDEN KULKU RUUANSULATUSKANAVASSA

Lääke voi lääkemuodosta riippuen olla tarkoitettu imeytymään jo suun limakalvoilta (esimerkiksi imeskelytabletit sekä resoribletit ja lääkepurukumit), jolloin lääkettä ei nielaista. Esimerkiksi rintakipuun käytetyt nitrot laitetaan kielen alle, josta lääke imeytyy nopeasti verenkiertoon. Nikotiinipurukumista vapautuu pureskelun seurauksena nikotiinia, joka imeytyy suun limakalvoilta verenkiertoon. Myös itse suun limakalvojakin voidaan lääkittää. Suun limakalvolla paikallisesti vaikuttavia ja suun limakalvolle kiinnittyviä tabletteja kutsutaan bukkalitableteiksi.

Suun kautta tapahtuvassa lääkinnässä lääkkeet niellään. Nieltäväksi tarkoitettut lääkkeet (esimerkiksi kapseli ja tabletti) kulkeutuvat suusta ruokatorvea pitkin mahalaukkuun. Ruokatorvi ei ole imeytymisen kannalta oleellinen, mutta jos tabletti tai kapseli jää ruokatorveen, siitä voi aiheutua vakavia paikallisia haittoja, jolloin esimerkiksi tabletti voi syövyttää ruokatorvea. Tämän vuoksi onkin erittäin tärkeää, että nielaistavat lääkkeet otetaan pystyasennossa ja niiden kanssa juodaan aina vähintään lasillinen vettä. Näin varmistetaan lääkkeen kulku ruokatorvesta mahalaukkuun.

Lääke kulkeutuu mahalaukun kautta pääasiassa imeytymispaikkaansa ohutsuoleen. Imeytymispaikka riippuu lääkeaineesta ja lääkemuodosta. Yleisimmin lääkkeet imeytyvät ohutsuolesta. Mahalaukussa ja ohutsuolessa lääke ensin hajoaa ja liukenee. Vasta tämän jälkeen se pystyy imeytymään verenkiertoon ja kulkeutumaan vaikutuspaikkaansa. On myös olemassa lääkkeitä, joissa lääkeaine on jo valmiiksi liuenneessa muodossa. Tällöin lääke voi imeytyä suoraan mahalaukusta tai ohutsuolesta verenkiertoon. Kaikki lääkeaineet eivät kestä mahahappoja, minkä vuoksi niistä on kehitetty tabletit päällystämällä ns. enteropäällysteisiä lääkemuotoja, joista lääke pääsee vapautumaan aikaisintaan ohutsuolessa tai vasta paksusuoleessa.

LÄÄKKEIDEN HAITTAVAIKUTUKSET

Voiko lääkkeeni aiheuttaa haittavaikutuksia?

- Kaikki lääkkeet voivat aiheuttaa haittavaikutuksia.
- Haittavaikutuksella tarkoitetaan mitä tahansa haitallista ja tahatonta vaikutusta, joka ilmenee lääkkeen ohjeen mukaisen käytön yhteydessä.

Millaisia haittavaikutuksia saattaa ilmetä?

- Haittavaikutukset vaihtelevat tyypiltään lääkeryhmistä toiseen.
- Tavallisimpia lääkkeiden aiheuttamia haittavaikutuksia ovat ruuansulatuskanavaan kohdistuvat vatsan tai suoliston oireet, kuten pahoinvointi, oksentelu, ripuli, vatsakivut tai ummetus.
- Tavallisia haittavaikutuksia ovat myös ihoreaktiot.
- Melko usein esiintyviä haittavaikutuksia ovat hermoston oireet, kuten väsymys, päänsärky ja huimaus.
- Haittavaikutukset voivat olla niin lieviä, että käyttäjä voi jatkaa lääkitystä.
- Usein lääkkeiden haittavaikutukset ovat hankalimmillaan hoidon alussa, mutta lievittyvät muutamassa päivässä ja voivat hävitä kokonaan hoidon jatkuessa.
- Hoidon alussa ilmaantuvat haittavaikutukset voivat olla seurausta siitä, että elimistö ei ole vielä tottunut lääkkeeseen. Esimerkiksi päänsärky ja pahoinvointi ovat yleisiä, lieviä ja hoidon jatkuessa ohimeneviä haittavaikutuksia muun muassa e-pillereiden ja masennuslääkkeiden käyttöä aloitettaessa.

Mistä haittavaikutukset johtuvat?

- Aina ei ole helppo erottaa sitä, johtuuko oire hoidettavasta sairaudesta, vai onko se lääkkeen haittavaikutus.
- Tavallisimmin haittavaikutus voi johtua lääkkeen vaikutustavasta. Esimerkiksi antibiootit tuhoavat sekä tautia aiheuttavia bakteereja että elimistön omia hyödyllisiä bakteereja kuten suolistobakteereja. Omien suolistobakteerien tuhoutumisesta voi aiheutua ripulia.
- Joskus haittavaikutus voi johtua lääkkeen liian voimakkaasta vaikutuksesta. Esimerkiksi sydämen syketiheyden hillintään tarkoitettu beetasalpaaja voi alentaa syketiheyttä turhankin paljon.
- Jotkut lääkkeet vaikuttavat elimistössä autonomisen hermojärjestelmän kautta, jolloin hoidollisen vaikutuksen ohella voi ilmetä muun muassa suun ja silmien kuivumista, sydämen harvallyöntisyyttä, ummetusta tai lähinäön epätarkkuutta.
- Osa haittavaikutuksista voi johtua niiden vaikutuksista muualla kuin toivotussa paikassa, kuten esimerkiksi vahvojen kipulääkkeiden haittavaikutuksena aiheutuma ummetus.
- Haittavaikutuksia saattaa ilmetä myös, jos lääkettä käytetään liian pitkään. Esimerkiksi nenän limakalvoja supistavien nenäsuihkeiden käyttö aikuisilla ja yli 10-vuotiailla yli 10 päivää ja 2–10-vuotiailla yli 5 päivää saattaa vahingoittaa limakalvoa tai ylläpitää nenän tukkoisuutta (esimerkiksi ksylometatsoliini).
- Lääke- tai lääkkeen apuaineelle voi olla myös allerginen.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

Kuinka voin välttää haittavaikutuksia?

- Kun sinulle määrätään uutta lääkettä, kerro mahdolliset lääkeaineallergiasi sekä muu lääkityksesi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Jos haitta johtuu lääkkeen liian voimakkaasta vaikutuksesta, lääkärin kanssa neuvoteltu annoksen pienentäminen voi vähentää lääkityksen aiheuttamia ongelmia.
- Kerro mahdolliset lääkeaineallergiasi sekä muu lääkityksesi myös apteekissa farmaseuttiselle henkilökunnalle ostaessasi itsehoitolääkettä.
- Varmista ennen lääkkeen oton aloittamista, että osaat käyttää lääkettäsi oikein.

Mitä teen, jos haittavaikutuksia ilmaantuu?

- Selvitä, liittyvätkö oireet lääkitykseen ja häviävätkö ne mahdollisesti hoidon jatkuessa. Lääkkeen mahdolliset haittavaikutukset voit tarkistaa esimerkiksi pakkausselosteesta tai soittamalla apteekkiin.
- Selvitä, voitko tehdä asialle jotakin. Esimerkiksi maitohappobakteerien käyttö voi auttaa tasoittamaan vatsan toimintaa antibioottikuurin aiheuttamassa lievässä ripulissa.
- Sairauden vakavuudesta riippuen lääkehoidon aiheuttamien haittavaikutusten hyväksyttävyyks vaihtelee. Vakavan sairauden yhteydessä joudutaan joskus hyväksymään lääkkeiden aiheuttamat vaikeatkin haittavaikutukset.

- Voit keskustella lääkkeen käytön jatkamisesta tai lopettamisesta lääkärin tai apteekkihenkilökunnan kanssa.
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea ylläpitää valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä, johon lääkärit, hammaslääkärit, farmaseutit ja proviisorit sekä lääkkeiden käyttäjät voivat ilmoittaa toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden haittavaikutukset.

Mistä saan tietoa haittavaikutuksista?

- Voit keskustella lääkärisi ja apteekkihenkilökunnan kanssa lääkkeesi käyttöön liittyvistä mahdollisista haittavaikutuksista, siitä kuinka todennäköistä niiden ilmaantuminen on sekä voidaanko niitä mahdollisesti estää.
- Tietoa haittavaikutuksista löydät myös pakkausselosteesta.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeistä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla "lääkkeiden haittavaikutukset" löytyy artikkeli lääkkeiden haitoista.

HAITTAVAIKUTUSTEN YLEISYYS

Haittavaikutukset ovat harvinaisempia kuin yleisesti luullaan. Haittavaikutusten yleisyyden kuvaamisessa saatetaan käyttää esimerkiksi pakkausselosteissa luokittelua "hyvin yleinen", "yleinen", "melko harvinainen" ja "harvinainen". Hyvin yleiseksi luokiteltu haittavaikutus esiintyy vähintään 10 prosentilla käyttäjistä, eli useammalla kuin yhdellä kymmenestä lääkkeen käyttäjästä. Yleinen haittavaikutus esiintyy 10–100 henkilöllä tuhannesta käyttäjästä, melko harvinainen haittavaikutus 1–10 henkilöllä tuhan-

nesta käyttäjästä ja harvinainen haittavaikutus 0,1–1 henkilöllä tuhannesta käyttäjästä.

Lääkkeiden pakkausselosteissa kerrotut mahdollisten haittavaikutusten luettelot ovat yleensä pitkiä. Niissä luetellaan kaikki lääkkeen käytön aikana havaitut haittavaikutukset, myös hyvin harvinaiset ja nekin, jotka eivät välttämättä ole liittyneet itse lääkitykseen, mutta ovat ilmaantuneet sen käytön aikana. Mahdolliset haittavaikutukset ovat nimensä mukaisesti sellaisia, joita ei useimmille lääkkeen käyttäjille tule iankaan.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

LISÄTIETOJA:

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla ”lääkkeiden haittavaikutukset” löytyy artikkeli lääkkeiden haitoista.

LÄÄKEAINEALLERGIA

Lääkeaineallergia voi esiintyä monessa muodossa. Yksittäisiä lääkeaineallergian oireita ovat esimerkiksi ihottumat, nokkosrokko, silmätulehdus, allerginen nuha, astma-kohtaus ja suolisto-oireet. Allergia voi ilmetä heti lääkehoidon alettua tai viivästyneesti useimmiten vasta 3–4 kuukauden kuluttua lääkityksen aloittamisesta. Oireitten ilmaantuminen ja voimakkuus eivät riipu käytettävästä lääkeannoksesta. Pienikin annos voi olla riittävä laukaisemaan allergisen reaktion. Jotkut lääkeaineet voivat aiheuttaa hankalan keuhkotulehduksen ja joistakin voi tulla hengenvaarallinen anafylaktinen reaktio eli äkillinen yliherkkyyssreaktio. Henkilöt, jotka ovat muutenkin allergisia, ovat helpommin allergisia myös lääkeaineille.

Allerginen reaktio on toisella lääkkeen käyttökerralla yleensä ensimmäistä kertaa voimakkaampi. Aikaisemmat allergiset reaktiot kannattaa aina mainita, kun lääkäri on määräämässä lääkettä. Lääkkeen sopivuus voidaan tarkistaa myös apteekissa, mikäli asia on lääkkeenmääräämistilanteessa unohtunut.

Esimerkiksi antibioottihoito voi aiheuttaa allergiselle lieviä tai voimakkaita oireita, yleisimmin ihottumaa. Ihottuma voi alkaa joko melko pian kuurin aloittamisesta tai myöhemmin kuurin jatkuessa, joskus vasta kuurin loputtua. Mikäli ihottumaoireita esiintyy, tulee ottaa lääkäriin yhteyttä ja sopia mahdollisesta lääkkeen vaihdosta. Tulehduskipulääkkeet, kuten esimerkiksi asetyylisalisyylihappo ja jotkut antibiootit, esimerkiksi penisilliinit, aiheuttavat tyypillisesti nokkosihottumaa. Jotkut antibiootit reagoivat ristiin, eli jos on yliherkistynyt yhdelle, myös toinen voi aiheuttaa allergisen reaktion. Esimerkkinä tällaisesta ristiallergisovasta antibioottiparista on kefaleksiini ja fenoksimetyyliipenisilliini.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeestä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla ”lääkeallergia” löytyy artikkeli lääkkeiden aiheuttamista allergisista reaktioista.

ÄKILLINEN YLIHERKKYYSSREAKTIO ELI ANAFYLAKTINEN SOKKI

Äkillisen yliherkkyyssreaktion eli anafylaktisen sokin oireita ovat muun muassa ihon punoitus, nokkosihottuma ja ihon pintakerroksen turvotus. Hengityselinoireita ovat kurkunpään turvotus, nuha ja astma-kohtaus, vatsakipu, pahoinvointi ja ripuli sekä kiihtyvä sydämen syke, verenpaineen lasku ja vaikeissa reaktioissa sydämenpysähdys. Reaktio on tavallisesti vaikeampi, jos oireet ilmaantuvat hyvin nopeasti jouduttaessa kosketuksiin allergian aiheuttajan kanssa.

Äkillisen yliherkkyyssreaktion saanut ihminen on viipymättä saatava hoitoon, koska tila on hengenvaarallinen. Lihakseen pistettävä adrenaliini pystyy rauhoittamaan anafylaktisen reaktion. Jos yllättävän anafylaktisen reaktion vaara on ilmeinen, kuten mehiläis- ja ampieisallergisen ihmisen, hänen kannattaa pitää aina mukanaan adrenaliinia. Lääkekaapissa on hyvä olla myös antihistamiini- (esimerkiksi setiritsiini) ja kortikoidi-tabletteja (esimerkiksi hydrokortisoni). Äkillisen yliherkkyyssreaktion saanut ihminen on aina vietävä lääkärin hoitoon, vaikka ensiapu lievittäisikin oireita.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeestä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla ”anafylaktinen reaktio” löytyy artikkeli äkillisestä, allergisesta yliherkkyyssreaktiosta.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

LÄÄKERIIPPUVUUS

Lääkeriippuvuudelle on ominaista hoidollisesti tarpeettoman tai tarpeettomaksi muuttuneen lääkkeen jatkuva tai pakonomainen käyttö riippumatta käytön aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista.

Lääkeriippuvuus voidaan jakaa psykologiseen tai fysiologiseen riippuvuuteen lääkeaineista. Psykologisesti riippuvainen henkilö kokee lääkeaineen välttämättömäksi hyvinvoinnilleen ja haluaa tuntea sen vaikutuksia. Tähän liittyy usein myös riippuvuutta sosiaalisiin yhteyksiin, joissa aineita käytetään. Psykologisen riippuvuuden syntyminen voi johtaa fysiologisen riippuvuuden kehittymiseen. Fysiologisessa riippuvuudessa elimistö on niin tottunut lääkeaineeseen, että sen puute ilmenee lääkkeen käytön lopettamisen jälkeen eriasteisina vieroitusoireina.

Vieroitusoireita ovat hikoilu ja pulssin kohoaminen, käsien vapina, unettomuus, ahdistuneisuus, pahoinvointi ja oksentelu, motorinen kiihtyneisyys, ääni- ja ärsykeherkkyys, joskus ohimenevät näkö- ja kuulo tai kosketusharhat tai epileptiset kouristukset. Niiden voimakkuus ja ajankohta sekä kesto aika riippuvat käytetystä lääkkeestä ja henkilön ominaisuuksista.

Tavallisin riippuvuutta aiheuttava lääkeaineryhmä Suomessa ovat ahdistuneisuuden ja unettomuuden hoidossa käytetyt bentsodiatsepiinit (esimerkiksi diatsepaami) tai niiden tavoin vaikuttavat lääkeaineet.

Paras keino ehkäistä lääkeriippuvuuden syntymistä on välttää tarpeetonta riippuvuutta aiheuttavien lääkkeiden säännöllistä käyttöä. On hyvä seurata riippuvuutta aiheuttavien lääkkeiden käyttöä ja pohtia esimerkiksi sitä, mitkä tilanteet lisäävät niiden käyttöä.

On olemassa yleinen harhauskomus, että kaikki lääkkeet, jopa tavallisimmat kipulääkkeet, aiheuttavat riippuvuutta. Tosiasiassa harvojen lääkkeiden käyttö johtaa riippuvuuteen. Myös riippuvuutta aiheuttavat lääkkeet ovat turvallisia käytettynä tilapäisesti ohjeiden mukaan.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeestä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

LÄÄKKEET JA LIIKENNE

Punainen varoituskolmio lääkepakkauksen kyljessä varoittaa siitä, että lääke voi haitata sekä suorituskykyä liikenteessä että tarkkuutta vaativien koneiden ja laitteiden käytössä. Kolmio ei kiellä ajamista autolla kokonaan vaan varoittaa mahdollisesta väsyttävästä vaikutuksesta, koordinaation ja arviointikyvyn heikkene- misestä, tokkuraisuudesta ja sekavuudesta.

Lääkkeen mahdollinen ajokykyä heikentävä vaikutus on voimakkaimmillaan lääkkeen käytön alussa ja aina 1–3 tuntia lääkennoksen ottamisen jälkeen. Tärkeintä on tarkkailla omia tuntemuksiaan ennen rattiin lähtemistä, erityisesti uuden lääkkehoidon alkuvaiheessa.

Yleensä hoidon jatkuessa lääkkeiden väsyttävä vaikutus vähenee tai poistuu ja autolla voi ajaa turvallisesti kuten ennenkin. Lääkkeen käyttäjä vastaa ajokun- nostaan.

LISÄTIETOJA:

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla ”lääkkeet ja liikenne” löytyy artikkeli, jossa kerrotaan muun muassa milloin lääkkeen käyttö liikenteessä on rangaistavaa.

LÄÄKKEIDEN YHTEISVAIKUTUKSET

Sopiiko uusi lääke yhteen muiden lääkkeitteni kanssa?

- Lääkkeiden yhteisvaikutusten keskeisimpiä riskitekijöitä ovat käyttäjän ikä ja käytettyjen lääkkeiden määrä.
- Lääkkeet saattavat estää, vahvistaa tai muuttaa toistensa vaikutuksia.

Täytyykö ruokavaliota muuttaa lääkitykseni aikana?

- Yleensä ruokavaliota ei tarvitse muuttaa lääkityksen aikana. Tästä on kuitenkin joitakin poikkeuksia.
- Esimerkiksi varfariinin käytön aikana erityisesti monien vihreiden kasviksien ja hedelmien käyttö pitäisi olla tasaista, jotta lääkityksen teho ei muutu.
- Greippimehulla on yhteisvaikutuksia useiden lääkeaineiden kanssa.
- Maitotuotteiden kalsium voi estää joidenkin lääkeaineiden imeytymistä.

Voinko nauttia alkoholia lääkitykseni aikana?

- Alkoholi ei sovi yhteen kaikkien lääkeaineiden kanssa. Sen vuoksi on syytä tarkistaa, voiko oman lääkityksen yhteydessä käyttää alkoholia.
- Alkoholin kohtuukäytöllä ei yleensä ole vaikutusta lääkkeiden tehoon.
- Usein käytetyn alkoholin määrä vaikuttaa yhteisvaikutuksen voimakkuuteen; alkoholin suurkulutus ei sovi yhteen minkään lääkityksen kanssa.

Voinko olla auringossa tai käydä solariumissa lääkitykseni aikana?

- Jotkut lääkkeet herkistävät ihoa auringonvalolle ja solariumin ultraviolettivalolle.
- Mikäli ihosi on herkistynyt lääkehoidon aikana auringonvalolle tai solariumin ultraviolettivalolle, neuvottele hoitavan lääkärin kanssa tilanteestasi.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeistä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta **www.fimea.fi**. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla **www.kela.fi**.

Terveyskirjastosta **www.terveyskirjasto.fi** löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla "lääkkeiden yhteisvaikutus" löytyy artikkeli lääkkeiden yhteisvaikutuksista.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

LÄÄKE + LÄÄKE

Yhteisvaikutuksen mahdollisuus kannattaa pitää mielessä, jos lääkkeen teho häviää tai erityisesti uusissa lääkeyhdistelmissä ilmenee yllättäviä vaikutuksia. Lääkkeiden yhteisvaikutus voi olla hyödyllinenkin.

Käytettäessä kahta tai useampaa eri lääkettä yhtä aikaa on mahdollista, että niillä on joko hyödyllisiä tai haitallisia yhteisvaikutuksia keskenään. Hyödyllisiä lääkeyhteisvaikutuksia käytetään hyväksi monien sairauksien hoidossa tehon lisäämiseksi tai haittavaikutusten vähentämiseksi.

Lääkkeiden haitallisten yhteisvaikutusten tunnistaminen on tärkeää lääkeshoidon onnistumiseksi.

Eräät lääkkeiden yhteisvaikutukset ovat haitallisia. Esimerkiksi rautavalmisteen käyttö joidenkin antibioottien (kuten tetrasykliini ja fluorokinolonit, esimerkiksi siprofloksasiini) aikana voi vähentää antibiootin imeytymistä elimistöön. Jotkut antibiootit saattavat heikentää ehkäisytablettien tehoa nopeuttamalla hormonin hajoamista elimistössä. Tällöin antibiootitkin aikana on lisänä käytettävä muuta ehkäisyä.

Verenohennuslääke, varfariini, on ehkä tyypillisin lääke-lääke-yhteisvaikutuksia aiheuttava lääke. Esimerkiksi tulehduskipulääkkeiden asetyylisalisyylihappo, ibuprofeeni tai ketoprofeeni sekä varfariinin yhteiskäyttö lisää veren vuototaipumusta ja altistaa suolistovuodoille aiheuttamalla suoliston limakalvovaurioita. Siksi varfariinia käyttävän potilaan täytyy käyttää kivun hoitoon muita kuin perinteisiä tulehduskipulääkkeitä, itsehoitossa parasetamolia.

Lääkkeiden yhteisvaikutus voi olla seuraus myös elimistössä lääkkeen vaikutuksesta tapahtuvista muutoksista. Esimerkiksi närästyslääkkeet muuttavat mahan happamuutta, millä voi olla vaikutuksia muiden lääkkeiden imeytymiseen. Siksi närästyslääkkeitä ei tule käyttää esimerkiksi eräiden sienilääkkeiden (esimerkiksi ketokonatsoli ja itrakonatsoli) kanssa yhtäaikaista, koska sienilääkkeiden imeytyvyys vähenee, mikä voi heikentää niiden hoidollista tehoa. Pitämällä riittävä tauko, kaksi tuntia ennen ja jälkeen tabletin oton, närästyslääkkeen (antasidi tai sukralfaatti) ja sienilääkkeen annosteluiden välillä taataan sienilääkkeen imeytyminen.

Joskus lääkkeiden yhteisvaikutukset johtavat yllättäviin seurauksiin, joista osa voi olla myös vakavia, joskus jopa hengenvaarallisia. Yhteisvaikutukset eivät välttämättä ole pääteltävissä lääkkeiden vaikutuksista tai vaivoista, joita niillä hoidetaan.

Koska useat yhteisvaikutukset ovat lääkeshoidon onnistumisen kannalta haitallisia, pyritään lääkeshoidossa minimoimaan yhteisvaikutusten riskejä esimerkiksi vähentämällä käytettävien lääkkeiden määrää. Myös ilman reseptiä myytävät itsehoitolääkkeet, kasvirohdosvalmisteet ja ravintolisät voivat aiheuttaa yhteisvaikutuksia lääkeaineiden kanssa. Siksi uuden lääkkeen sopivuus on aina syytä tarkistaa hoitavalta lääkäriltä tai apteekista. Kannattaa myös itse olla aktiivinen ja kertoa käyttämistään lääkkeistä ja muista valmisteista lääkärille ja apteekin henkilökunnalle.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeistä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla "lääkkeiden yhteisvaikutus" löytyy artikkeli lääkkeiden haitallisista yhteisvaikutuksista.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

MAITOTUOTTEET + LÄÄKE

Maitotuotteiden kalsium voi estää joidenkin lääkeaineiden imeytymistä. Esimerkiksi raudan imeytyminen heikentyy kalsiumin vaikutuksesta. Muita tällaisia lääkkeitä, joiden imeytymistä maitotuotteet saattavat häiritä, ovat muun muassa mikrobilääkkeisiin kuuluvat tetrasykliinit (esimerkiksi tetrasykliini) ja fluorokinolonit (esimerkiksi siprofloksasiini) sekä osteoporoosin hoitoon käytetyt bisfosfonaatit (esimerkiksi alendronaatti).

Maitotuotteita ei tarvitse kuitenkaan kokonaan välttää läkehoidon aikana. Yhteisvaikutuksen syntymisen voidaan estää pitämällä riittävän pitkä tauko lääkkeen ja maitotuotteiden nauttimisen välillä. Maito ei häiritse lääkkeiden imeytymistä, jos maitotuotteita (piimä, jogurtti, kerma, juusto) ei nauti tuntia ennen lääkkeen ottoa eikä kahden tunnin sisällä lääkkeen oton jälkeen.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeestä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla "lääkkeiden yhteisvaikutus" löytyy artikkeli lääkkeiden haitallisista yhteisvaikutuksista.

GREIPPIMEHU + LÄÄKE

Greipissä olevat luonnonaineet, kuten flavonoidi naringiini ja furanokumariinit, voivat aiheuttaa yhteisvaikutuksia lääkkeiden kanssa. Ne voivat saada aikaan joko lääkeaineiden pitoisuuksien nousua tai laskua. Koska näiden aineiden pitoisuudet greipissä voivat vaihdella suuresti, on yhteisvaikutuksen käytännön merkitystä vaikeaa ennustaa.

Yhteisvaikutuksia on havaittu jo useamman lääkevalmisteen kohdalla, kuten joidenkin verenpainelääkkeiden, nukahtamislääkkeiden, kolesterolilääkkeiden ja reumalääkkeiden kanssa. Greipin tai greippimehun nauttimista on syytä välttää lääkkeiden oton yhteydessä.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

ALKOHOLI + LÄÄKE

Alkoholin kohtuukäytöllä ei yleensä ole vaikutusta lääkkeiden tehoon. Esimerkiksi antibioottikuurin aikana alkoholia voi yleensä käyttää kohtuullisesti. Poikkeuksena on metronidatsoli, jonka käytön yhteydessä alkoholia ei tule käyttää lainkaan. Yhteisvaikutuksena saattaa syntyä voimakas pahanolon tunne, niin sanottu antabus-reaktio. Antabus-reaktion pääoireita ovat päänsärky, ihon kuumotus ja punoitus, hengenahdistus sekä verenpaineen aleneminen. Reaktion laukaisemiseksi riittää hyvin pieni määrä alkoholia. Yhteisvaikutuksesta hankalan tekee se, että kyseisen lääkeaineen vaikutus säilyy elimistössä pari päivää kuurin loppumisen jälkeen. Myös tällöin täytyy välttää alkoholin käyttöä.

Keskushermostoon vaikuttavien lääkeaineiden ja alkoholin yhteisvaikutukset ovat usein vaihtelevia ja arvaamattomia. Alkoholi vahvistaa keskushermostoa lamaavien lääkkeiden keskushermostoa lamaavaa vaikutusta, joka lisää sekavuutta ja onnettomuusriskiä. Vaarallisista seurauksista huolimatta jotkut käyttävät alkoholia ja erilaisia lääkkeitä tahallisesti yhtä aikaa, jolloin puhutaan lääkkeiden ja alkoholin sekakäytöstä.

Myös apteekista ilman reseptiä saatavilla kipulääkkeillä voi olla yhteisvaikutuksia alkoholin kanssa. Itsehoidosta saatavilla suun kautta otettavilla tulehduskipulääkkeillä (asetyylisalisyylihappo, ibuprofeeni ja ketoprofeeni) voi esiintyä maha-suolikanavan ärtymistä yhteiskäytössä alkoholin kanssa. Parasetamolin ja alkoholin samanaikainen käyttö voi aiheuttaa maksavaurioriskin. Tilapäisestä yhteiskäytöstä ei ole haittaa, eivätkä haitat tule esiin, kun tavanomaisia hoitoannoksia käytetään.

Pitkäaikaissairauksien lääkityksissä alkoholin käyttöä joudutaan arvioimaan eri lähtökohdista kuin lyhytaikaisissa lääkityksissä. Koska kyseessä voi olla jopa koko eliniän kestävä lääkitys, alkoholista kokonaan kieltäytyminen lääkityksen takia voi rajoittaa elämää liikaa. Useimpien pitkäaikaisten lääkitysten kanssa voi alkoholia käyttää kohtuudella. Esimerkiksi verenpainelääkkeiden pakkausselosteissa on usein maininta, että alkoholi voi voimistaa lääkeaineen verenpainetta alentavaa vaikutusta ja aiheuttaa täten huimausta esimerkiksi ylösnoustaessa. Lääkkeen käyttäjän on syytä tarkkailla alkoholin aiheuttamia vaikutuksia. Jos haittavaikutuksia

esiintyy, on syytä miettiä, kannattaako alkoholia käyttää lainkaan. Jos haittoja ei esiinny, saunaoluesta tai viinillisestä ei ole tarpeen pidättäytyä.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeestä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

Terveyskirjastosta www.terveyskirjasto.fi löytyy tietoa terveydestä, sairauksista ja oireiden hoidosta. Hakusanalla "lääkkeiden yhteisvaikutus" löytyy artikkeli lääkkeiden haitallisista yhteisvaikutuksista.

AURINKO TAI SOLARIUMIN ULTRAVIOLETTIVALO + LÄÄKE

Ihoreaktioita esiintyy joidenkin lääkeaineiden ja auringonvalon yhteisvaikutuksena. Seurauksena voi olla, että iho palaa tavallista herkemmin tai että siihen tulee esimerkiksi tummia maksaläikkiä. Valoherkistymistä voivat aiheuttaa paikallisesti käytettävät lääkeaineet, esimerkiksi aknevoiteet, tai sisäisesti otetut lääkeaineet, esimerkiksi eräät antibiootit, diabetes-, epilepsia- tai psyykenlääkkeet. Kannattaa aina tarkistaa esimerkiksi pakkausselosteesta, voiko oma lääke aiheuttaa herkistymistä auringonvalolle. Valoherkistymisen voi aiheuttaa auringon lisäksi myös solarium. Tehokkaita auringonvalon vaikutusten voimistajia ovat esimerkiksi talvihanki ja vesistöt.

Paras ehkäisykeino auringon aiheuttamia ihoreaktioita vastaan on auringolta suojautuminen joko vaatteilla tai olemalla varjossa.

Jos iho on jo herkistynyt lääkehoidon aikana auringonvalolle, niin tärkeintä on välttää auringonottoa ja suojata iho vaatteilla. Iho-oireita helpottamaan ihoa voi huuhdella juoksevalla vedellä ja kosteuttaa viilentävillä voiteilla. Mieto kortisonivoide paikallisesti sekä tulehduskipulääke ja antihistamiinitabletit muutaman päivän kuurina rauhoittavat ihon kutinaa. Jos aurinko aiheuttaa voimakkaita iho-oireita, on syytä käydä lääkärissä.

RESEPTILÄÄKKEET

Mitä reseptilääkkeet ovat?

- Reseptilääke voidaan toimittaa apteekista vain lääkärin, eläinlääkärin, hammaslääkärin tai rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavan sairaanhoitajan lääkemääräyksellä eli reseptillä.
- Resepti voi olla kirjallinen tai lääkkeen määrääjä voi soittaa sen myös puhelimitse apteekkiin. Yhä enemmän lääkkeitä määrätään myös sähköisellä lääkemääräyksellä.

Milloin reseptilääkkeitä tarvitaan?

- Sairaus, jota lääkkeellä hoidetaan, vaatii lääkärin tekemän diagnoosin. Esimerkiksi korvakivusta ei voi itse päätellä, onko kyse antibioottia vaativasta korvatulehduksesta.

- Hoidon onnistuminen vaatii seuranta. Lääkäri arvioi hoidon tarpeellisuuden ja onnistumisen. Esimerkiksi epilepsian lääkehoitoa muunnellaan sairauden tilanteen mukaan.
- Lääkkeen annos täytyy määrätä yksilöllisesti. Esimerkiksi kohonneen verenpaineen hoitoon saattaa jollekin potilaalle riittää puolet pienempi annos kuin toiselle.
- Lääkkeillä voi olla haittavaikutuksia, joiden takia käyttö on harkittava tapauskohtaisesti suhteessa lääkkeen tehoon.
- Lääkkeillä voi olla muiden lääkkeiden kanssa yllättäviä tai vakavia yhteisvaikutuksia, joiden mahdollisuus on arvioitava osana kokonaislääkitystä.

LÄÄKEMÄÄRÄYS ELI RESEPTI

Resepti on lääkärin tai rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavan sairaanhoitajan määräys apteekille potilaalle toimitettavasta lääkkeestä.

Resepti voi olla kirjallinen tai lääkäri voi soittaa sen apteekkiin myös puhelimitse (puhelinresepti). Myös sähköinen resepti (e-resepti) on otettu käyttöön Suomessa, ja tulevaisuudessa pyritään siihen, että miltei kaikki reseptit ovat sähköisiä (elektronisia). Sähköisen reseptin käyttöön ottaneessa terveydenhuollon yksikössä reseptit tulee lain mukaan laatia sähköisesti, mutta potilaalla on oikeus kieltäytyä sähköisestä lääkemääräyksestä. Lainsäädäntöä ehdotetaan kuitenkin muutettavaksi niin, että tulevaisuudessa kaikki reseptit laadittaisiin sähköisesti. Sähköinen resepti siirtyy lääkäriltä valtakunnalliseen, Kelan ylläpitämään reseptikeskukseen. Kun asiakas menee apteekkiin noutamaan lääkettä, apteekki ottaa yhteyttä reseptikeskukseen ja hakee tiedot potilaalle määrätystä lääkkeestä. Koska reseptitiedot ovat valtakunnallisessa reseptikeskuksessa, voidaan reseptilääke toimittaa mistä tahansa suomalaisesta apteekista. Kun lääkäri laatii asiakkaalle sähköisen lääkemääräyk-

sen, hän antaa asiakkaalle samalla lääkettä koskevan paperisen potilasohjeen. Palvelun nopeuttamiseksi asiakkaan kannattaa esittää lääkäriltä saatu potilasohje apteekissa. Sähköisen lääkemääräyksen etuja ovat reseptien säilyminen turvassa sekä asiakkaan lääkitystietojen parempi hallinta.

Lääkäri kirjoittaa reseptiin potilaan nimen ja syntymäajan. Alle 12-vuotiaista lapsista ilmoitetaan myös paino, jotta apteekissa voidaan varmistaa, että määrätty lääkeannos on turvallinen lapselle.

Lääkkeestä lääkäri merkitsee reseptiin lääkkeen muodon (esimerkiksi tabletti tai kapseli), nimen, vahvuuden ja joko määrän tai hoidon keston. Tämä osa reseptistä kirjoitetaan paperisiin resepteihin usein latinalaisilla lyhenteillä. Reseptissä annosyksiköt (esimerkiksi tablettien määrä) ilmoitetaan yleensä roomalaisilla numeroilla esim. X (=10), L (=50), C (=100). Pakkausten lukumäärät, painomäärät ja nestetilavuudet ynnä muut sellaiset ilmoitetaan arabialaisilla numeroilla. Sähköisissä resepteissä käytetään tavallisia arabialaisia numeroita.

Ohjeet lääkkeen käytöstä lääkäri kirjoittaa reseptiin yleensä suomeksi, joskus käyttäen lyhenteitä

(esim. 2x/vk eli kaksi kertaa viikossa). Sähköiseen reseptiin siirryttäessä tulee lääkärin kirjoittaa annosohjeet asiakkaankin ymmärtämällä tavalla, eikä lyhenteitä käytä. Käyttöohjeista käy ilmi lääkkeen annos ja annosväli, käyttötarkoitus sekä muut mahdolliset lääkkeen käyttöön liittyvät asiat. Nämä käyttöohjeet kirjoitetaan apteekissa reseptilääkepurkkeihin tai -paketteihin liimataviin ohjelappuihin.

Lääkäri päivää reseptin ja vahvistaa sen allekirjoituksellaan ja leimallaan. Leimasta käy ilmi lääkärin tunnistamiseksi ja hänen lääkemääräsoikeutensa varmistamiseksi tarvittavia tietoja. Nämä tiedot voi lääkäri myös kirjoittaa käsin, joten leima ei ole välttämätön. Tietokoneelta tulostetuissa resepteissä on usein myös lääkärin yhteystiedot. Sähköistä reseptiä käyttäessä lääkärin henkilöllisyys ja oikeus määrätä lääkkeitä varmistetaan sähköistä tunnusta käyttämällä. Päivämäärä on tärkeä, sillä resepti (myös sähköinen) on voimassa vuoden.

LISÄTIETOJA:

Kansallisen Terveysarkiston (KanTa) verkkosivuilta <https://www.kanta.fi/fi/sahkoinen-resepti> löytyy tietoa sähköisestä reseptistä ja ohjeet sen käyttöön. Sivuilta löytyy myös tietoa sähköisen reseptin tietoturhasta.

LÄÄKKEEN VALINTA

Mikäli lääkäri toteaa potilaan sairauden sellaiseksi, että lääkehoito on tarpeen, lääkäri voi suositella potilaalle itsehoitolääkettä, reseptilääkettä tai molempia. Lääkäri kertoo potilaalle, miksi lääkehoito on tarpeen ja kuinka lääke auttaa potilaan sairauteen. Yleensä yksittäiseen sairauteen on käytettävissä useita erilaisia lääkkeitä tai lääkevalmisteita. Lääkärin suositus lääkeshoidosta perustuu yleisiin hoitosuosituksiin ja lääkärin ammatilliseen kokemukseen, mutta on aina yksilöllinen. Myös annosteluohjeessa huomioidaan tyypillisesti esimerkiksi potilaan ikä, paino sekä muista sairauksista varsinkin munuaisten tai maksan toiminta.

Lääkehoitoa suunniteltaessa tarkistetaan, että potilas ei ole suositellulle lääkkeelle allerginen sekä että lääke sopii käytettäväksi potilaan muiden sairauksien tai muiden lääkkeiden kanssa yhtäaikaaisesti. On hyvä kertoa lääkärille aktiivisesti, mikäli on aiemmin saanut lääkkeitä haittavaikutuksia tai allergisia reaktioita. Lisäksi lääkärin tulisi saada tietää kaikki potilaan pitkäaikaissai-

raudet sekä potilaan säännöllisesti käyttämät resepti- tai itsehoitolääkkeet sekä myös ravintolisät ja kasvirohdosvalmisteet. Lääkäri kertoo myös lääkkeen mahdollisista sivuvaikutuksista.

RESEPTIN UUSIMINEN

Resepti voidaan uusia kirjallisesti terveyskeskuksessa tai puhelimitse apteekista. Alun perin puhelimitse annettua reseptiä ei kuitenkaan voida uusia.

Lääkkeen määrääjä voi kirjoittaa reseptiin myös merkinnän, että sitä ei voida uusia. Merkinnän tarkoituksena on ilmaista apteekille ja muille lääkäreille, että lääkeshoidon aloittanut lääkäri on tarkoittanut hoidon lyhytaikaiseksi tai kertaluonteiseksi. Tällaisia hoitoja voivat olla esimerkiksi tilapäiseen unettomuuteen määrätty unilääkkeet, joihin liittyy riski riippuvuuden kehittymisestä. Tällä merkinnällä kontrolloidaan myös väärinkäyttöön soveltuvien lääkkeiden käyttöä.

On myös olemassa sellaisia lääkkeitä, joiden reseptiä ei voida uusia lainkaan. Tällaisia lääkkeitä ovat esimerkiksi jotkut pääasiassa keskushermostoon vaikuttavista lääkkeistä (PKV-lääkkeet). Huumausaineiden reseptejä ei myöskään voida uusia. Resepti jää näissä tapauksissa apteekkiin.

Sähköistä lääkemääräystä ei varsinaisesti uusita vaan uudistetaan. Tämä tehdään siten, että potilaalle laaditaan uusi sähköinen lääkemääräys vanhan reseptikeskuksessa olevan lääkemääräyksen pohjalta. Uudistamisen edellytyksenä on, että kaikki sähköisellä lääkemääräyksellä määrätty lääkkeet on toimitettu apteekista ja että alkuperäisen reseptin kirjoittamisesta on kulunut enintään 16 kuukautta. Sähköisen reseptin uudistamispynnön voi tehdä suoraan terveydenhuollon toimintayksikköön tai haluttaessa apteekkiin, joka toimittaa pyynnön edelleen asianomaiseen terveydenhuollon toimintayksikköön. Potilaalle tulee tekstiviestinä ilmoitus uudistamispynnön hyväksymisestä tai hylkäämisestä.

RESEPTILÄÄKKEIDEN TOIMITTAMINEN

Reseptilääkkeen toimittamiseen liittyy monenlaisia toimenpiteitä lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Farmaseutti tai proviisori tarkastaa reseptistä ensimmäiseksi sen oikeellisuuden ja voimassaoloajan, sillä resepti on voimassa vuoden. Seuraavaksi katsotaan lääkkeeseen liittyvät asiat eli lääkärin määräämä annostus ja käyttötarkoitus. Apteekissa huolehditaan myös sairausvakuu-

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

tuskorvauksesta, jos lääkkeestä on mahdollista se saada. Sairausvakuutuskorvauksen laskemiseksi tarvittavat tiedot apteekit saavat Kelalta suoraan sähköisesti henkilötunnuksen perusteella alkuvuodesta 2013 lähtien, jolloin Kela-korttia ei enää tarvita sairausvakuutuskorvauksen saamiseksi. Apteekin tulee kuitenkin varmistua sähköistä reseptiä hakevan potilaan henkilöllisyydestä ja tätä varten tulee esittää joko Kela-kortti, muu henkilökortti tai sähköisen reseptin potilasohje. Apteekissa informoidaan myös mahdollisuudesta vaihtaa valmiste edullisempaan vastaavaan tuotteeseen. Lääkevalmisteen vaihtamista edullisempaan vastaavaan tuotteeseen kutsutaan lääkevaihdoiksi eli geneeriseksi substituutioksi.

Kun tarvittavat asiat on kysytty asiakkaalta ja merkitty reseptiin, kirjataan kaikki reseptin tiedot tietokoneelle. Niistä lääkkeistä, joista myönnetään sairausvakuutuskorvaus, tiedot menevät Kelalle. Lääkärin reseptiin kirjoittama käyttöohje kirjoitetaan lääkevalmisteseen liimattavaan ohjelappuun. Tässä vaiheessa tarkistetaan vielä lääkkeen annos. Jos annoksessa on jotain epäselvää, soitetaan lääkkeen määränneelle lääkärille ja varmistetaan oikea annos.

Lääkettä asiakkaalle luovutettaessa paperiseen reseptiin tehdään vielä monenlaisia merkintöjä. Lääkettä toimittava farmaseutti tai proviisori merkitsee reseptiin nimikirjaimensa, jotta myöhemmin tarvittaessa tiedetään, kuka asiakasta on palvellut. Reseptiin laitetaan myös apteekin päivämääräleima. Reseptiin laitettavasta hintatarrasta näkee usein myös lääkkeen hinnan ilman Kelan korvauksia. Lääkettä asiakkaalle toimitettaessa keskustellaan yhdessä lääkkeen käyttöön liittyvät tärkeät asiat. Tällä pyritään varmistamaan se, että jokainen asiakas saa tarvitsemansa tiedon lääkkeestään ja viimekädessä se, että lääkityksellä saadaan toivottu hoitotulos. Jotta saisi mahdollisimman henkilökohtaista lääkeneuvontaa, kannattaa apteekissa olla aktiivinen ja tuoda esiin omaa näkökulmaa lääkehoidostaan ja tiedon tarpeestaan.

Mikäli potilaalle on kirjoitettu sähköinen resepti, ja hän menee apteekkiin noutamaan lääkettä, apteekki ottaa sähköisesti yhteyttä reseptikeskukseen ja hakee tiedot potilaalle määrätystä lääkkeestä. Palvelun nopeuttamiseksi asiakkaan kannattaa esittää lääkäriltä saatu potilasohje apteekissa. Sähköiset lääkemääräykset ja apteekin niihin tekemät toimitusmerkinnät säilyvät

reseptikeskuksessa 30 kuukautta eli 2,5 vuotta. Sähköinen lääkemääräys on kuitenkin voimassa yhden vuoden sen kirjoittamispäivästä lukien, kuten paperinen lääkemääräys.

LISÄTIETOJA:

Kansallisen Terveysarkiston (KanTa) verkkosivuilta <https://www.kanta.fi/fi/sahkoinen-resepti> löytyy tietoa sähköisestä reseptistä ja ohjeet sen käyttöön.

Kelan verkkosivuilta www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/020402123907EH?OpenDocument löytyy tietoa lääkekorvauksista.

LÄÄKEVAIHTO ELI GENEERINEN SUBSTITUUTIO

Lääkevaihdon eli geneerisen substituution tavoitteena on alentaa potilaan ja yhteiskunnan lääkekuluja suosi-malla edullisia valmisteita. Apteekissa lääkärin määrää-mä lääke vaihdetaan edullisempaan valmisteeseen.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea pitää verkkosivuillaan yllä luetteloa keskenään vaihtokelpoisista valmisteista. Kaikki lääkkeet eivät kuulu lääkevaihdon piiriin. Ulkopuolelle on jätetty lääkkeitä, joissa vaihtoa ei voida tehdä täysin turvallisesti.

Lääkevaihtoon kuuluvilla valmisteilla Kela-korvauksen laskentaperusteena on niin kutsuttu viitehintaa. Lääkekorvaus lasketaan myyntihinnasta, kun ostetun lääkkeen hinta on sama tai alhaisempi kuin määritetty viitehintaa. Mikäli potilas kieltäytyy lääkkeen vaihdosta, hän maksaa myyntihinnan ja viitehinnan erotuksen.

Lääkäri voi erityisin perustein kieltää lääkkeen vaihdon. Tällainen peruste voi olla esimerkiksi se, että potilaalla on useita eri lääkkeitä, joiden muuttaminen saat-taisi aiheuttaa sekaannusta. Tällöin lääkekorvauksen saa myyntihinnasta, vaikka se olisi viitehintaa korkeampi.

LISÄTIETOJA:

Kelan verkkosivuilta www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/020402123907EH?OpenDocument löytyy tietoa viitehintajärjestelmästä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea yllä-pitää verkkosivuillaan luetteloa keskenään vaihtokelpoisista lääkevalmisteista: <http://www.fimea.fi/laaketieto/laakevaihto>

ITSEHOITOLÄÄKKEET

Mitä itsehoitolääkkeet ovat?

- Itsehoitolääkkeitä voidaan ostaa apteekista ilman reseptiä.
- Itsehoitolääkkeet ovat osa itsehoitoa. Esimerkiksi tavallisen flunssan oireita voi lievittää levolla, juomalla lämmintä, imeskelemällä sokerittomia kurkkupastilleja ja hengittämällä höyryä. Lisäksi tarvittaessa voi lievittää flunssan oireita myös itsehoitolääkkeillä.

Milloin itsehoitolääkkeitä voidaan käyttää?

- Oireet viittaavat niin selkeästi lievään, itsehoitoon sopivaan sairauteen, ettei lääkärin arvioita tarvita. Esimerkiksi flunssaan liittyvää kuumetta voi alentaa kipulääkkeillä.
- Oireet ovat lieviä ja tilapäisiä. Esimerkiksi flunssaan liittyvää nenän tukkoisuutta voi lievittää nenäsumutteilla.
- Lääkäri on todennut lääkityksen tarpeen aikaisemmin. Esimerkiksi siitepölyallergian takia ei ole välttämätöntä mennä joka vuosi lääkäriin, jos vaiva on aikaisemmin todettu ja ilman reseptiä saatavat lääkkeet ovat sopineet.
- Apteekissa voidaan antaa neuvoja kotihoidosta ja itsehoitolääkkeistä tai voidaan myös ohjata lääkärin vastaanotolle.

Voiko itsehoitolääkkeistä olla haittaa?

- Myös itsehoitolääkkeillä on haittavaikutuksia kuten kaikilla lääkkeillä.
- Itsehoitolääkkeiden pitkäaikaisesta käytöstä saattaa aiheutua haittoja. Esimerkiksi nenän limakalvoja supistavien nenäsuihkeiden käyttö aikuisilla ja yli 10-vuotiailla yli 10 päivän ajan ja 2–10-vuotiailla yli 5 päivän ajan saattaa vahingoittaa limakalvoa tai ylläpitää nenän tukkoisuutta. Itsehoitolääkkeiden pitkäaikainen käyttö saattaa peittää vakavamman sairauden oireet ja viivästyttää lääkäriin menoa.
- Itsehoitolääkkeet eivät sovi kaikille:
 - Lääkkeelle voi olla allerginen. Esimerkiksi allergisuus yleisesti haavojen hoitoon käytetylle basitrasiniin ja neomysiiniä sisältävälle voiteelle on varsin yleinen.
 - Jotkut sairaudet voivat estää lääkkeiden käytön. Esimerkiksi astmaatikolle tulehduskipulääkkeet saattavat aiheuttaa kohtauksen.
 - Lääkkeillä on yhteisvaikutuksia toisten lääkkeiden kanssa. Esimerkiksi närästyslääkkeet estävät joidenkin antibioottien imeytymistä.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeistä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta www.fimea.fi. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla www.kela.fi.

ITSEHOITOLÄÄKKEIDEN TOIMITTAMINEN

Yksi apteekkien keskeinen tehtävä on asiakkaiden ohjaaminen itsehoidossa tai lääkäriin hakeutumisessa. Myös itsehoitolääkkeiden käytön neuvonta on tärkeä osa apteekin toimintaa.

Itsehoitolääkkeiden toimittamisen yhteydessä asiakkaalle saatetaan tehdä kysymyksiä. Näillä pyritään varmistamaan, että lääke on sopiva kyseiseen vaivaan, mahdolliset käytön esteet on otettu huomioon ja lääke on turvallinen käyttäjälleen. Esimerkiksi verenohennuslääkettä (varfariini) käyttävät ihmiset eivät voi käyttää tulehduskipulääkkeitä (esimerkiksi ketoprofeeni, ibuprofeeni, tai asetyylisalisyylihappo). Samoin monille astmaatikoille tulehduskipulääkkeet eivät sovi. Jälkikiehäisyvalmisteen (levonorgestreeli) neuvonnassa kysymykset ovat välttämättömät, jotta lääkettä voidaan ylipäätään toimittaa.

Itsehoitolääkkeitä valittaessa kannattaa mahdollisimman tarkasti kertoa oireistaan ja niiden mahdollisista syistä sekä myös, minkälaisia kokemuksia on aikaisem-

min käytetyistä lääkkeistä, mitä muita lääkkeitä on käytössä ja onko allerginen jollekin lääkkeelle.

Sen jälkeen kun sopiva lääke on valittu, asiakkaan kanssa keskustellaan kyseisen lääkkeen käyttöön liittyvistä asioista, kuten kuinka lääkettä käytetään, kuinka kauan lääkettä voi yhtäjaksoisesti käyttää tai missä tilanteessa on syytä hakeutua lääkäriin. Apteekissa voidaan kertoa myös lääkehoitoa tukevista lääkkeettömistä keinoista. Tällaisia itsehoitokeinoja voivat olla esimerkiksi flunssassa lepo, höyryhengitys tai nesteen juominen. Lääkkeen oikean käytön varmistamiseksi on hyvä itsekin olla aktiivinen, jotta lääkkeen käyttöön liittyviä asioita ei jää epäselväksi.

LISÄTIETOJA:

Tietoa lääkkeestä löydät kauppanimellä Fimean lääkehausta **www.fimea.fi**. Hae lääkkeiden kauppanimet vaikuttavan lääkeaineen mukaan Kelan lääkehaulla **www.kela.fi**.

VITAMIINIT, KIVENNÄISAINHEET JA HIVENAINHEET

- Vitamiinit, kivennäisaineet ja hivenaineet ovat elimistölle välttämättömiä yhdisteitä, joita tarvitaan jatkuvasti pieniä määriä terveyden ylläpitämiseen.
- Monipuolinen ravinto takaa parhaiten riittävän vitamiinien sekä kivennäis- ja hivenaineiden saannin, jolloin vitamiinivalmisteiden nauttiminen ei ole välttämättä tarpeellista. Suosituksia suuremmasta vitamiinien saannista ei ole todettu olevan lisähyötyä.
- Suomalaiset saavat yleensä riittävästi vitamiineja sekä kivennäis- ja hivenaineita ravinnosta.
- Liian vähäinen vitamiinien saanti saattaa johtaa puutositiloihin, joita Suomessa esiintyy nykyisin hyvin vähän. Puutteita ilmenee lähinnä vain D-vitamiinin sekä foolihapon ja raudan (erityisesti naisilla) saannissa.
- Vitamiini-, kivennäisaine- tai hivenainevalmiste luokitellaan lääkkeiksi silloin, kun niitä käytetään sairauden hoitoon tai ennaltaehkäisemiseen, tai sairauden oireiden lievittämiseen. Silloin valmiste kuuluu lääkevalvonnan piiriin.
- Muut vitamiini-, kivennäisaine- ja hivenainevalmisteet ovat ravintolisiä ja kuuluvat elintarvikevalvonnan piiriin.

Vitamiinien sekä kivennäis- ja hivenaineiden puutteeseen saattavat johtaa:

- yksipuoliset ravintotottumukset
- laihdutus
- erityisruokavaliot (esim. kasvisruokavalio)
- sairaudet (esim. ruoansulatuskanavan sairaudet)
- kasvuvaihe lapsilla ja nuorilla
- raskaus ja imetys
- fyysisesti rankka liikunta.

Vitamiinit jaetaan vesiliukoisiin ja rasvaliukoisiin

- Vesiliukoisten vitamiinien (B-vitamiinit ja C-vitamiini) varastot elimistössä ovat pienet, minkä takia niiden saannin tulee olla päivittäistä.
- Rasvaliukoiset vitamiinit (A-, D-, E- ja K-vitamiini) puolestaan varastoituvat elimistöön, joten puutostilat ilmenevät vasta pitkien aikojen kuluttua.

Kivennäis- ja hivenaineet

- Kivennäis- ja hivenaineet ovat luonnossa esiintyviä mineraaleja, jotka ovat välttämättömiä elimistön toiminnalle.
- Tärkeimmät kivennäisaineet ovat kalsium, kalium ja magnesium. Hivenaineiksi nimitetään kivennäisainetta, joiden päivittäinen tarve on pieni.
- Tärkein hivenaine on rauta.

LISÄTIETOJA:

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan verkkosivuilta http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset_ravitsemussuositukset/ löytyvät Suomalaiset ravitsemussuositukset.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ravitsemusyksikön ylläpitämillä Fineli® -sivuilta www.fineli.fi löytyy elintarvikkeiden koostumustietopankki.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

VESILIUKOISET VITAMIINIT

B1-vitamiini (tiamiini)

B1-vitamiinia tarvitaan hiilihydraattiaineenvaihduntaan sekä hermoston ja lihaksiston toimintaan. Parhaita B1-vitamiinin lähteitä ovat lihavalmisteet, kananmuna, leivät ja viljavalmisteet, pähkinät ja palkokasvikset. B1-vitamiinin puutosta esiintyy pääsääntöisesti vain alkoholisteilla. Puutosoireita ovat ruokahaluttomuus, ummetus, lihasheikkous, sekavuus, muistiongelmät ja masennus.

B2-vitamiini (riboflaviini)

B2-vitamiinia tarvitaan elimistön aineenvaihdunnassa. Se vaikuttaa myös suun ja silmien limakalvojen toimintaan. Proteiinipitoiset ruoka-aineet, kuten maitotuotteet ja liha ovat tärkeimpiä B2-vitamiininlähteitä. Puutosoireet ilmenevät suupielten ja suun haavoina sekä kasvojen ihottumana.

B3-vitamiini (niasiini)

B3-vitamiini vaikuttaa rasvojen, hiilihydraattien ja valkuaisaineiden aineenvaihduntaan. Lisäksi vitamiinia tarvitaan ihon ja limakalvojen toimintaan. B3-vitamiinia saa liharuoista, kananmunasta, leivästä ja viljavalmisteista sekä pähkinöistä. B3-vitamiinin puutostiloja esiintyy Suomessa lähinnä vain alkoholisteilla. Puutosoireita ovat iho-oireet, ruokahaluttomuus, huimaus ja ruoansulatuskanavan ongelmat.

B6-vitamiini (pyridoksiini)

B6-vitamiini osallistuu elimistön aineenvaihduntaan, ja sen saanti on erityisen tärkeä hermoston, aivojen ja lihasten toiminnalle sekä verisolujen muodostumiselle. Hyviä B6-vitamiinin lähteitä ovat liha- ja kanamunaruokat sekä leivät ja viljavalmisteet. Puutostilat, joihin liittyy luuston ja hermoston häiriöitä, ovat erittäin harvinaisia.

Foolihappo

Foolihappoa tarvitaan punasolujen muodostumiseen. Se vaikuttaa hyödyllisesti sikiön kehitykseen, minkä takia riittävästä foolihapon saannista tulee huolehtia raskauden aikana. Foolihappo tarvitsee toimiakseen B12-vitamiinia. Ravinnossa foolihapon lähteinä ovat täysjyväviljat, kasvikset, hedelmät ja marjat. Foolihapon puute voi aiheuttaa anemiaa.

B12-vitamiini (kobolamiini)

B12-vitamiinia tarvitaan solujen uudistumisessa, erityisesti verisolujen ja hermosolujen toiminnassa. Se toimii antioksidanttina elimistön aineenvaihduntaan liittyvissä reaktioissa. Liha- ja maitovalmisteet sekä kala ovat tärkeimpiä B12-vitamiinin lähteitä. Elimistöön varastoituu B12-vitamiinia vuosien tarvetta vastaava määrä, minkä takia puutoksia esiintyy vähän. Kasvisruokavalio voi altistaa puutostilan synnylle. Joidenkin sairauksien yhteydessä B12-vitamiinin imeytyminen on alentunutta tai puutteellista. B12-vitamiinin puute aiheuttaa anemiaa.

C-vitamiini (askorbiinihappo)

C-vitamiini vaikuttaa elimistön vastustuskykyyn ja edistää luuston ja hampaiden muodostumista. Se toimii myös antioksidanttina eli suojaa elimistöä hapettumiselta. Parhaita C-vitamiinin lähteitä ovat kasvikset, marjat, hedelmät ja peruna. Osaan elintarvikkeista on lisätty C-vitamiinia estämään hapettumisreaktioita. C-vitamiinin liian vähäinen saanti voi aiheuttaa väsymystä ja infektiokerkkyyttä. Pitkäaikainen C-vitamiinin puute voi puolestaan johtaa keripukkiin, jota esiintyy nykyisin enää hyvin vähän.

LISÄTIETOJA:

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan verkkosivuilta http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/suomalaiset_ravitsemussuosituksset/ löytyvät Suomalaiset ravitsemussuosituksset.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ravitsemusyksikön ylläpitämillä Fineli® -sivuilta www.fineli.fi löytyy elintarvikkeiden koostumustietopankki.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

RASVALIUKOISET VITAMIINIT

A-vitamiini ja beetakaroteeni

A-vitamiini on erityisen tärkeä näkökyvylle sekä ihon ja limakalvojen toiminnalle. Se osallistuu myös vastustuskyvyn ylläpitämiseen. Parhaita A-vitamiinin lähteitä ovat kasvikset (erityisesti porkkana ja pinaatti), maitovalmisteet, maksa ja ravintorasvat. A-vitamiinin puutos ilmenee ihon kuivumisena ja haavaumina sekä näkökyvyn heikkenemisenä. Liikasaanti voi aiheuttaa raskauden aikana sikiön epämuodostumia, joten raskaana oleville ei suositella maksan syöntiä.

Beetakaroteeni on hedelmissä ja vihanneksissa esiintyvä väriaine, joka toimii elimistön antioksidanttina. Tarvittaessa beetakaroteeni pystyy muuntumaan elimistössä A-vitamiiniksi ja siten huolehtimaan riittävästä vitamiinin saannista.

D-vitamiini

Riittävä D-vitamiinin saanti on tärkeää luuston ja hampaiden kehitykselle. Sillä on todettu myös useita muita edullisia terveysvaikutuksia. Parhaita D-vitamiinin lähteitä ovat kalat, maitovalmisteet, kananmuna sekä vitaminoidut margariinit ja kevytlevitteet. Ravinnon lisäksi D-vitamiinia syntyy auringon valon vaikutuksesta iholle. Suomessa auringonvalon vähäisyydestä johtuen päivittäistä D-vitamiinilisää suositellaan ympärivuotiseen käyttöön lapsille (0–2 v: 10 mikrogrammaa; 2–18 v: 7,5 mikrogrammaa) ja ikääntyville (yli 60 v: 20 mikrogrammaa). Aikuisten tulisi käyttää D-vitamiinia (7,5 mikrogrammaa) loka-maaliskuun ajan.

D-vitamiinin puute saattaa johtaa lapsilla riisitautiin (luuston haurastumista ja kasvuhäiriöitä) ja aikuisilla luiden pehmenemiseen, joka voi myöhemmin ilmetä osteoporoosina. Ravinnosta ja auringonvalosta ei voi saada liikaa D-vitamiinia. Sen sijaan liiallinen ravintolisien käyttö voi johtaa myrkytysoireisiin, jotka ilmenevät ruokahaluttomuutena, pahoinvointina, päänsärkynä ja lapsilla kasvun hidastumisena.

E-vitamiini

E-vitamiini on antioksidantti, joka on tärkeä aine elimistön solukalvoille. Hyviä E-vitamiinin lähteitä ovat kasviöljyt (erityisesti auringonkukkaöljy), täysjyväviljat, pähkinät ja kananmuna. Puutostilat ovat harvinaisia, mutta niitä

voi ilmetä keskosilla ja aikuisilla rasvojen imeytymishäiriöiden yhteydessä.

K-vitamiini

K-vitamiini on tärkeä vitamiini, jota tarvitaan veren hyytymiseen. Elimistö pystyy tuottamaan osan tarvitsemastaan K-vitamiinista suolistossa. Pääosa tarpeesta tulee kuitenkin ravinnosta, kuten vihreistä lehtikasviksista (esim. pinaatti, parsat ja lehtikaali), kasviöljyistä ja maksasta. Vastasyntyneille lapsille annetaan K-vitamiinipistos, sillä äidinmaidosta saatu K-vitamiini ei riitä täyttämään vastasyntyneen K-vitamiinin tarvetta. K-vitamiinin puutostila, josta aiheutuu verenhyytymishäiriöitä, on harvinainen.

LISÄTIETOJA:

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan verkkosivuilta http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/suomalaiset_ravitsemussuosituksset/ löytyvät Suomalaiset ravitsemussuosituksset.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ravitsemusyksikön ylläpitämillä Fineli® -sivuilta www.fineli.fi löytyy elintarvikkeiden koostumustietopankki.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

TÄRKEIMMÄT KIVENNÄIS- JA HIVENAINEEET

Kalsium (Ca)

Kalsium on keskeinen luuston rakennusaine. Sillä on tärkeä rooli myös lihaksiston toiminnassa ja verenpaineen säätelyssä. Hyviä kalsiumin lähteitä ovat maitotuotteet. Kalsiumin tarve on suurinta kasvuikäisillä lapsilla sekä raskauden ja imetyksen aikana. Kalsiumin imeytyminen elimistössä edellyttää riittävää D-vitamiinin ja magnesiumin saantia. Kalsiumin puute voi johtaa luiden haurastumiseen, kun taas liikasaanti voi edistää munuaiskivien syntymää.

Kalium (K)

Kalium osallistuu yhdessä natriumin kanssa elimistön nestetasapainon säätelyyn. Lisäksi kaliumia tarvitaan lihas- ja hermoston toiminnan ylläpitämiseen. Suomalaisten tärkeimmät kaliumin lähteet ovat peruna ja kasvikset sekä maito- ja lihavalmisteet. Kaliumin puutetta eli hypokalemiaa esiintyy lähinnä vain nesteenpoistolääkkeitä käyttävillä. Sen oireita ovat lihasheikkous ja sydänoireet.

Magnesium (Mg)

Magnesium on ihmiselle välttämätön kivennäisaine, jota tarvitaan hermoston ja lihaksiston toimintaan. Ravinnossa hyviä magnesiumin lähteitä ovat leivät ja viljavalmisteet sekä pähkinät ja palkokasvikset. Puuttiloja esiintyy nesteenpoistolääkkeitä käyttävillä ja alkoholistilla sekä fyysisesti rasittavaa liikuntaa harrastavilla. Puutosoireita ovat lihaskouristukset, suonenvedot sekä hermoston ja lihaksiston yhteistoiminnan häiriöt. Liikasaanti ei ole vaarallista ihmisille, joilla munuaisten toiminta on normaalia.

Rauta (Fe)

Rauta kuuluu hivenaineiden ryhmään. Rauta on tärkeä veren hemoglobiinin rakenneosa, ja se osallistuu hapen kuljetukseen veressä. Parhaita raudan lähteitä ovat liha, sisäelimet ja täysjyväviljat. Raudan imeytymistä edistää C-vitamiini ja heikentää kahvi, tee ja maitotaloustuotteet. Raudan puute aiheuttaa anemiamia, joka ilmenee väsymyksenä, voimattomuutena ja kalpeutena.

LISÄTIETOJA:

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan verkkosivuilta http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset_ravitsemussuositukset/ löytyvät Suomalaiset ravitsemussuositukset.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ravitsemusyksikön ylläpitämiä Fineli® -sivuilta www.fineli.fi löytyy elintarvikkeiden koostumustietopankki.

KASVIROHDOSVALMISTEET, HOMEOPAATTISET JA ANTROPOSOFISET VALMISTEET SEKÄ RAVINTOLISÄT

- Kuluttajien saatavilla on monenlaisia ulkonäöltään ja käyttötavaltaan lääkkeen kaltaisia valmisteita, joita ei valvota yhtä tarkasti kuin myyntiluvan ja rekisteröinnin vaatimia lääkevalmisteita.
- Osa valmisteista kuuluu lääkevalvonnan piiriin.
- Osa on elintarvikevalvonnan piiriin kuuluvia valmisteita.

Kasvirohdosvalmisteet

- Vaikuttavat aineet ovat kasvipäisiä aineita (mm. kasvirohdos sellaisenaan) tai kasvirohdostuotteita (mm. uute, tinktuura) tai näiden yhdistelmiä.
- Rohdosvalmisteet jaetaan kasvirohdosvalmisteisiin ja perinteisiin kasvirohdosvalmisteisiin.

- Kasvirohdosvalmisteet vaativat lääkkeen myyntiluvan. Usein kasvirohdosvalmisteiden vaikuttavien aineiden osoitetaan olleen vakiintuneessa lääkkeellisessä käytössä vähintään 10 vuoden ajan. Tällöin tunnustettu teho ja hyväksyttävä turvallisuustaso voidaan osoittaa julkaistun tieteellisen kirjallisuuden perusteella. Valmistus ja laatu on osoitettava valmistekohtaisesti.
- Kasvirohdosvalmisteita myydään vain apteekissa.
- Perinteiset kasvirohdosvalmisteet käyvät läpi myyntilupamenettelyä kevyemmän rekisteröintimenettelyn ja niiden tehon ja turvallisuuden osoittamiseksi riittää pitkä käyttökokemus ja kirjallisuudesta löytyvä tieto. Valmistus ja laatu on osoitettava valmistekohtaisesti.
- Pääsääntöisesti voidaan myydä myös muualta kuin apteekkeista.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

Homeopaattiset ja antroposofiset valmisteet

- Sisältävät vaikuttavaa ainetta yleensä hyvin vähän.
- Turvallisuuden osoittamiseksi riittää monissa tapauksissa kirjallisuudesta löytyvä tieto.
- Jos valmisteelle esitetään lääkkeellinen käyttötarkoitus tai jos se annostellaan muulla tavoin kuin suun kautta tai ulkoisesti, tai sitä ei ole laimennettu riittävästi, sille tarvitaan lääkkeen myyntilupa. Valmisteen teho ja turvallisuus on osoitettava. Valmistus ja laatu on osoitettava valmistekohtaisesti.
- Myyntiluvallisia valmisteita myydään vain apteekissa.
- Rekisteröidylle valmisteelle ei esitetä lääkkeellistä käyttötarkoitusta, se annostellaan vain suun kautta tai ulkoisesti ja on laimennettu riittävästi. Valmisteen turvallisuus on osoitettava, mutta tehoa ei tarvitse osoittaa. Valmistus ja laatu on osoitettava valmistekohtaisesti.
- Pääsääntöisesti voidaan myydä myös muualta kuin apteekeista.

Ravintolisät

- Tarkoituksena on valmisteiden sisältämien ravintoainesten tai muiden aineiden vuoksi täydentää ruokavaliota.
- Ravintolisät voivat sisältää vitamiineja tai kivennäisaineita tai muita aineita, joilla on ravitsemuksellinen tai fysiologinen vaikutus. Näitä voivat olla muun muassa kuidut, aminohapot, ravintorasvat, rasvahapot ja hiilihydraatit sekä kasvit, yrtit tai mikrobit.
- Ravintolisät ovat elintarvikkeita, joten niitä myydään pääsääntöisesti elintarvikeliikkeistä ja luontaistuotekaupoista.
- Ravintolisät tuodaan kauppaan ilmoittamalla Elintarviketurvallisuusvirasto Eviraan. Ilmoitus ei tarkoita, että Evira olisi arvioinut tai hyväksynyt tuotteen. Valvonta tapahtuu markkinoille tulon jälkeen pistokoeluonteisesti.
- Ravintolisien tehoa ja turvallisuutta ei tarvitse osoittaa. Eivät kuitenkaan saa olla terveydelle haitallisia.

KASVIROHDOSVALMISTEET, HOMEOPAATTISET JA ANTROPOSOFISET VALMISTEET SEKÄ RAVINTOLISÄT

Kasvirohdosvalmisteet, perinteiset kasvirohdosvalmisteet sekä homeopaattiset ja antroposofiset valmisteet ovat lääkevalmisteita (taulukko 2). Ne kuuluvat lääkelainsäädännön alaisuuteen ja niitä valvoo Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Ravintolisät kuuluvat elintarvikelainsäädännön alaisuuteen ja niiden valvonta kuuluu Elintarviketurvallisuusvirasto Eviralle.

Yleinen käsitys on, että vain synteettisillä lääkeai-

neilla on haittavaikutuksia. Periaate on, että jos valmisteella on hyödyllisiä vaikutuksia, sillä on mahdollisesti haitallisiakin vaikutuksia. Tämä koskee myös luonnosta peräisin olevista lähtöaineista valmistettuja tuotteita. Haittojen todennäköisyys on pieni, kun valmisteita käytetään ohjeiden mukaisesti. Toisaalta etenkin valmisteiden pitkäaikaiskäytöstä on vain vähän tutkimuksiin perustuvaa tietoa. Myös ravintolisillä voi olla yhteisvaikutuksia lääkkeiden kanssa. Tästä syystä samoin kuin lääkkeiden myös ravintolisien käytöstä on aina syytä mainita lääkäriille ja apteekissa.

MIKÄ ON LÄÄKE?

www.laakekasvatus.fi

TAULUKKO 2: APTEEKISSA MYYTÄVILLE TUOTERYHMILLE ASETETUT VAATIMUKSET

TUOTE	MINKÄ LAIN-SÄÄDÄNNÖN ALAINEN?	MYYN- TI- KANAVA	TUOTTEEN TEHON OSOITTAMINEN	TUOTTEEN TURVALLISUUDEN OSOITTAMINEN
Tavanomainen lääke	Lääkelainsäädäntö, myyntilupa	Apteekki	Kliinisin kokein osoitettu näyttö lääkkeellisestä tehosta	Kliinisin kokein osoitettu näyttö turvallisuudesta ja jatkuva turvallisuuden seuranta
Kasvirohdosvalmiste, kuten tavanomainen lääke	Lääkelainsäädäntö, myyntilupa	Apteekki	Usein tieteellisen kirjallisuuden perusteella vaikuttavasta aineesta osoitettu vakiintunut lääkkeellinen käyttö ja tunnustettu teho.	Usein tieteellisen kirjallisuuden perusteella osoitettu hyväksyttävä turvallisuustaso ja jatkuva turvallisuuden seuranta.
Perinteinen kasvirohdosvalmiste	Lääkelainsäädäntö, rekisteröinti	Apteekki Luontaistuote- kauppa Elintarvikeliike	Näyttö valmisteiden käytöstä lääkevalmisteena ja perustuu pitkään käyttökokemukseen	Usein tieteellisen kirjallisuuden perusteella osoitettu hyväksyttävä turvallisuustaso ja jatkuva turvallisuuden seuranta.
Myyntiluvalliset homeopaattiset ja antroposofiset valmisteet	Lääkelainsäädäntö, myyntilupa	Apteekki	Kliinisin kokein osoitettu näyttö lääkkeellisestä tehosta	Näyttö turvallisuudesta (joko kliiniset kokeet tai tieteellinen kirjallisuus)
Rekisteröidyt homeopaattiset ja antroposofiset valmisteet	Lääkelainsäädäntö, rekisteröinti	Apteekki Luontaistuote- kauppa Elintarvikeliike	Ei tehon osoittamisvaatimusta	Näyttö turvallisuudesta
Ravintolisä	Elintarvikelainsäädäntö, ilmoitus	Apteekki Luontaistuote- kauppa Elintarvikeliike	Ei tehon osoittamisvaatimusta	Ei turvallisuuden osoittamisvaatimusta, mutta valmisteiden oltava ihmisen terveydelle vaarattomia

LISÄTIETOA:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean verkkosivuilta www.fimea.fi kohdasta Lääkealan toimijat, Rohdosvalmisteen löytyy paljon tietoa kasvirohdosvalmisteista, perinteisistä kasvirohdosvalmisteista, homeopaattisista ja antroposofista valmisteista. Sic! – Lääketietoa Fimeasta -lehestä ja verkkolehdestä <http://sic.fimea.fi> löytyy aiheeseen liittyviä artikkeleita.

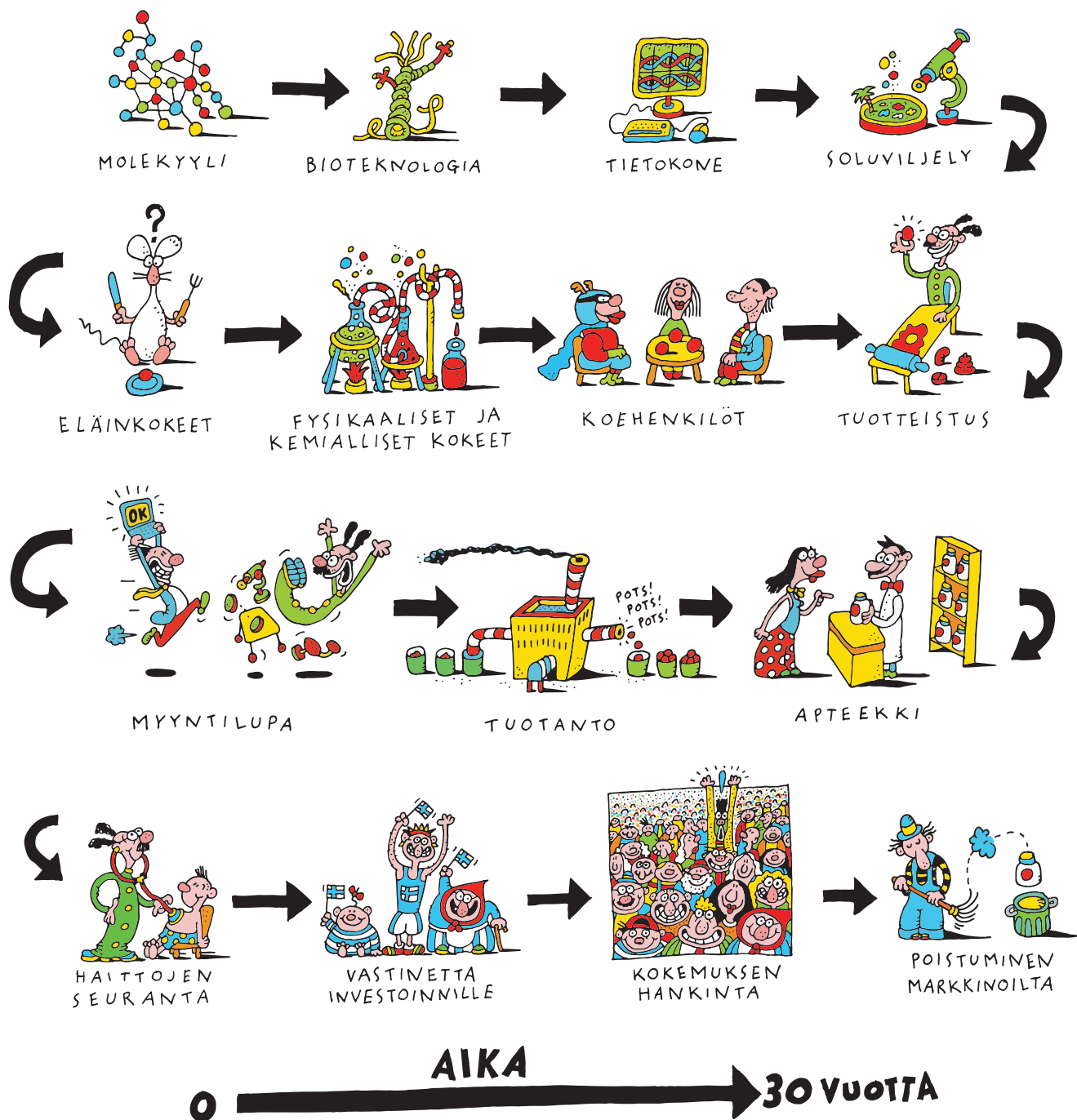
Elintarviketurvallisuusviraston verkkosivuilta www.evira.fi, kohdasta Elintarvikkeet, Valmistus ja myynti, Markkinointi, Älä usko humpuukiin löytyy esite "Onkohan tämä humpuukia?".

Elintarviketurvallisuusviraston verkkosivuilta www.evira.fi, kohdasta Elintarvikkeet, Valmistus ja myynti, Ravintolisät löytyy lisäksi paljon tietoa ravintolisistä, myös neuvoa kuluttajille ravintolisien käyttöön.

LÄÄKKEEN ELINKAARI

Kuten millä tahansa tuotteella myös lääkkeellä on elinkaari. Miten molekyylin keksimisestä päästään

lääkkeeseen? Mitä tapahtuu ennen kuin lääkettä saa apteekista? Kauanko lääkekehitys kestää ja mitä se maksaa?



LÄÄKEMOLEKYYLİ

Suurin osa lääkkeistä on kemiallisia molekyylejä tai niiden yhdistelmiä. Molekyylin matka kemiallisesta yhdisteestä miljoonien muiden joukosta lääkeaineeksi tiukoille lääkemarkkinoille alkaa yleensä havainnosta, että tietynlaiset aineet vaikuttavat lupaavalla tavalla. Lääkeainekemisti seuloo tietokoneen äärellä satojentuhansien samankaltaisten molekyyliden joukosta sellaiset, joiden voidaan rakenteensa perusteella arvioida olevan vastaavalla tavalla aktiivisia. Läheskään jokaisesta lupaavasta molekyylistä ei tule lääketta.

Lääkemolekyylit patentoidaan yleensä pian keksimisen jälkeen ja jopa ennen kuin varmuutta niiden käyttökelpoisuudesta on saatu. Yleinen patenttisuojakestä 20 vuotta, josta ainakin 10–15 vuotta kuluu lääkekehityksessä ennen myyntiluvan saamista. Laki takaa jokaiselle uutta molekyylä sisältävälle lääkkeelle vähintään kahdeksan vuoden suojan rinnakkaislääkkeitä vastaan. Kaiken tämän ajan kehitystyö vie valtavia määriä rahaa ilman varmuutta onnistumisesta.

Apua bioteknologiasta

Biokemian, bioteknologian ja geeniteknologian kehitymisestä on ollut valtava apu lääkekehitykselle. Elimistön toimintojen ja sairauksien syiden tunteminen auttaa tutkimusvoimavarojen kohdentamisessa. Bioteknologian avulla valmistettujen lääkkeiden määrä lisääntyy nopeasti.

Reseptoreina ja entsyymeinä toimivat proteiinit ovat keskeisiä lääkevaikutusten välittäjiä elimistössä. Siksi proteiinien rakenteen tuntemisen avulla on jopa mahdollista räätälöidä kokonaan uusia molekyylejä lääkkeellistä käyttöä varten. Bioteknologisesti valmistetut vasta-aineet ovat erityisen kiinnostavia, koska niiden avulla saadaan lääkevaikutus kohdistumaan juuri oikeaan kohtaan.

LÄÄKETUTKIMUKSEN VAIHEET

Lääkkeen kehitystyö on hyvin monivaiheista. Lääketutkimus lähtee liikkeelle nykyään yhä useammin tietokoneelta. Tähän viitataan ilmaisulla ”in silico” joka tarkoittaa ”piissä”. Tietokoneella tehdyt havainnot varmennetaan koeputkessa (tutkimuslaboratorioissa), ”in vitro” (”lasissa”). Jos aikaisemmat vaiheet ovat

antaneet positiivisia tuloksia, voidaan siirtyä tutkimukseen elävissä järjestelmissä, ”in vivo” (”elämässä”), ensin soluilla, sitten koe-eläimillä ja lopuksi ihmisillä.

Tehokkaalla tietokoneella ja tehtävää varten kehitetyllä ohjelmalla voidaan seuloa suuria määriä lupaavia molekyylejä, joista vain parhaat viedään edelleen ras-kaampiin ja kalliimpiin tutkimuksiin. Tällä tavalla kaikkia molekyylejä ei tarvitse oikeasti valmistaa, vaan ne ovat olemassa ainoastaan malleina tietokoneessa.

Laskennalliset havainnot on tärkeää varmentaa koeputkessa. Laskennallisilla menetelmillä voidaan pääasiassa sulkea joukosta pois molekyylejä, joilla ei luultavasti ole toivottua vaikutusta. Tietokone ei kuitenkaan anna luotettavaa vastausta siihen, onko molekyylillä varmasti toivottu vaikutus tai voiko sillä olla ei-toivottuja vaikutuksia.

Ensimmäiset elävää järjestelmää muistuttavat kohteet, joihin uutta lääkeaine-ehdokasta kokeillaan, ovat soluviljelmät. Seuraavassa vaiheessa siirrytään koe-eläintutkimuksiin. Soluviljelmillä ja koe-eläimillä tehtäviä tutkimuksia kutsutaan pre- tai ei-kliiniseksi tutkimukseksi. Vasta niiden jälkeen siirrytään ihmisillä tehtäviin eli kliinisiin tutkimuksiin.

Prekliiniset tutkimukset

Solututkimuksista saadaan ensimmäinen käsitys lääkeaineen vaikutuksesta elävissä soluissa. Niiden avulla voidaan selvittää myös mekanismeja, joihin toisaalta lääkeaineen vaikutukset ja toisaalta sen hajottaminen tai poistaminen elimistöstä perustuvat. Soluviljelmät muodostuvat aina yhden tyyppisistä soluista, eivätkä ne siksi vastaa monimutkaisia biologisia järjestelmiä. Alun alkaen tuhansista lupaavista molekyyleistä tähän vaiheeseen pääsee muutama sata. Keskimäärin vain yhdestä tulee markkinoille lääkevalmiste.

Eläinkokeilla pyritään ennustamaan ennen muuta lääkeaineen turvallisuutta ihmisellä. Niillä selvitetään lääkkeen myrkyllisyys suurina annoksina, mahdollinen syöpävaarallisuus ja mahdolliset haitat alkion tai sikiön kehitykselle. Eläinkokeet kertovat myös lääkeaineen tehon riittävydestä ja lääkeaineen käyttäytymisestä elimistössä. Ne antavat viitteitä myös sopivasta annoksesta. Koe-eläimillä tehtävistä tutkimuksista saadaan paljon tietoa, mutta niidenkään perusteella ei voida tehdä tarkkoja päätelmiä lääkeaineen vaikutuksista ihmisessä.

Ennen eläinkokeiden tuloa lääkekehityksen tueksi lääkkeet aiheuttivat vaikeita lääkekatastrofeja. Koe-eläinten käyttöä lääketutkimuksissa pyritään minimoimaan. Laskennallisia menetelmiä ja soluviljelmiä käytetään mahdollisimman paljon, jotta turhia koe-eläintutkimuksia ei tehtäisi. Koe-eläintutkimukset on aina perusteltava tarkoin ja niissä on otettava huomioon tarkat eettiset määräykset. Koe-eläintutkimukset ovat kuitenkin välttämättömiä, sillä solukokeista ei voida siirtyä suoraan ihmisillä tehtäviin tutkimuksiin.

Samaan aikaan, kun tutkitaan lääkeaine-ehdokkaan kykyä tuottaa toivottuja tuloksia soluissa ja koe-eläimissä, toisessa laboratoriossa tutkitaan myös sen fysikaalisia ja kemiallisia ominaisuuksia. Tutkimuksia tehdään molekyylin rakenteesta, liukoisuudesta erilaisiin liuottimiin, synteesitavasta, sulamispisteestä, happo-emäsluonteesta ja monista muista ominaisuuksista. Nämä tutkimustiedot ovat pohjana, kun lääkeaineesta mahdollisesti tuotetaan myöhemmin käyttökelpoinen lääkevalmiste.

Kliiniset tutkimukset

Ensimmäiset ihmiskokeet uudella lääkeaineella tehdään useimmiten terveillä vapaaehtoisilla koehenkilöillä. Tässä vaiheessa on jo varmuus siitä, että lääkeaine tuottaa elimistössä toivotun vaikutuksen. Siitä, onko teho riittävä mahdollisiin haittoihin verrattuna, ei ole vielä varmuutta. Todella harvat lääkeaineet pääsevät näin pitkälle ja aikaa on kulunut vähintään viisi vuotta molekyylin keksimisestä.

Ensimmäisissä (niin sanottu faasi I) kliinisissä tutkimuksissa on mukana vain muutamia henkilöitä. Tähän vaiheeseen mennessä lääkeaineesta ei ole vielä tehty monimutkaisia lääkemuotoja, vaan se annetaan mahdollisimman yksinkertaisessa muodossa. Käytettävä annos on niin pieni, että se on koehenkilöille riittävän turvallinen. Ensimmäisissä ihmiskokeissa selvitetään ennen muuta lääkeaineen käyttäytymistä elimistössä: millaisia pitoisuuksia verestä on mitattavissa lääkkeen antamisen jälkeen, mihin kaikkiin kudoksiin lääkeaine pääsee elimistössä jakautumaan, käsitteleekö elimistö sitä jotenkin ennen poistamista, mitä reittiä se lopulta poistuu elimistöstä ja miten kauan poistuminen kestää. Tätä tutkimusaluetta kutsutaan farmakokinetiikaksi.

Samalla selvitetään lääkkeen vaikutusmekanismeja solutasolla ja kohde-elimä. Tämä ja sitä seuraava vaihe liittyy farmakodynamiikkaan.

Toisessa vaiheessa (niin sanottu faasi II), tutkimuksissa terveiden koehenkilöiden määrää kasvatetaan kymmeniin tai jopa satoihin. Tutkimuksilla varmistetaan pienemmillä joukoilla saadut tulokset. Näissä tutkimuksissa määritellään myös lääkkeelle sopiva annostus ja antotapa myöhempiä varmistavia tutkimuksia varten.

Kolmannen vaiheen (niin sanottu faasi III), tutkimukset ovat kaikkein kriittisimmät ja kalleimmat. Niissä selvitetään lääkeaineen tehoa ja turvallisuutta vapaaehtoisilla potilailla eli sairailta koehenkilöillä. Tällöin mukana on tuhansia tai kymmeniä tuhansia potilaita ja. Tutkimusta tehdään esimerkiksi tutkimuslaitoksissa ja sairaaloissa eri puolilla maailmaa. Lääkeainemolekyylin osoittautuminen tehottomaksi tai vaaralliseksi tässä vaiheessa on vakava takaisku lääketehdalle, koska siihen on jo uhrattu kymmeniä tai satoja miljoonia euroja, ja aikaa on usein kulunut toista vuosikymmentä.

LÄÄKEAINEESTA LÄÄKEVALMISTEESI

Jo eläinkokeiden ollessa käynnissä aletaan lääketehdään farmaseuttisella osastolla tehdä töitä lääkeaineen puke-miseksi lääkevalmisteksi. Eläin- ja ihmiskokeiden tuloksia ja farmaseuttista tietotaitoa hyödyntäen lääkeaineesta muotoillaan käyttötarkoitukseen sopiva valmiste yhdessä tai useammassa lääkemuodossa. Lääkemuoto vaikuttaa esimerkiksi lääkkeen imeytymisnopeuteen ja antoreittiin. Annosmuotojen kehittämissä vaiheissa aletaan tehdä myös säilyvyystutkimuksia. Tieteenalaa, joka tutkii ja kehittää tapoja, joilla lääkeaine saadaan tehokkaaksi ja turvalliseksi lääkehoidon välineeksi, kutsutaan biofarmasiaksi.

Teolliseen tuotantoon

Lääkevalmisteen teollinen tuotanto asettaa omat vaatimuksensa lääkevalmistelle. Tablettiin tulevien lääke- ja apuaineiden määrien täytyy olla riittävän suuret, jotta niistä voidaan puristaa tabletti, eikä jauhe saa juuttua koneiden suppiloihin ja putkiin, vaan sen on liu'uttava jouhevasti. Tuotantomittakaavaan siirrytään hitaasti pilottivaiheiden ja koe-erien kautta. Kun kliinisten tutki-

musten viimeinen vaihe alkaa, tarvitaan uutta lääkevalmistetta jo yhteensä satoja tuhansia annoksia.

Bioteknologisesti valmistetut lääkkeet tuotetaan bakteereissa tai eläinsoluissa, joihin on siirretty haluttua ainetta koodaava geeni. Solut lisääntyvät ja lilluvat elatusnesteessään sekä tuottavat haluttua proteiinia. Tällainen tuotantoprosessi vaatii erityisen tarkkaa seurantaa. Sopivassa vaiheessa lääkeaine puhdistetaan, jonka jälkeen alkaa lääkevalmisteen kehitys. Bioteknologisesti valmistettavat lääkkeet annetaan yleensä pistoksena tai infuusiona suurempaan nestemäärään liuotettuna.

Myyntiluvasta markkinointiin

Lääkevalmistella on oltava voimassa oleva myyntilupa ennen kuin valmistetta voidaan myydä kuluttajille. Myyntilupajärjestelmällä pyritään varmistamaan, että kaikki markkinoille tulevat lääkkeet täyttävät laatuvaatimukset ja että ne ovat tehokkaita ja turvallisia. Hakemuksen yhteydessä myyntiluvan myöntävälle viranomaiselle, Suomessa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle, toimitetaan valtava määrä tutkimustuloksia (yleensä kymmeniä tuhansia tai satoja tuhansia sivuja), jotka ovat syntyneet tutkimuksen ja tuotekehityksen edetessä. Myyntilupahakemuksen jättäminen on lääkkeen kehittäjälle merkittävä virstanpylväs. Sitä varten on tehty satojen henkilötyövuosien työ ja hankkeeseen on uponnut rahaa satoja miljoonia euroja.

Lääkkeen myyntilupaa arvioitaessa suuri asiantuntijajoukko käy läpi kaikissa tutkimusvaiheissa syntyneet tulokset, pyytää lisäselvityksiä, ja tekee ehdotuksen valmisteen hyväksymisestä tai hylkäämisestä. Myyntiluvan myöntämisen yhteydessä arvioidaan myös tiedot, jotka myöhemmin tullaan esittämään terveydenhuoltohenkilöstölle ja lääkkeiden käyttäjille ja joihin lääkkeen markkinointi perustuu. Terveydenhuoltohenkilöstölle esitettävät tiedot on koottu valmisteyhteenvedoon. Lääkkeen käyttäjille esitettävät tiedot painetaan lääkepakkauksen yhteydessä olevaan pakkausselosteeseen. Tässä vaiheessa tarkastetaan myös muut lääkepakkauksen merkinnät. Tämä ennakkovalvonta muodostaa lääketurvallisuuden perustan.

LÄÄKEMARKKINOILLA

Myönteisen myyntilupapäätöksen tullessa tuotanto ja markkinointi käynnistyvät yleensä välittömästi. Tieto uudesta lääkkeestä halutaan käyttäjien tietoisuuteen mahdollisimman nopeasti. Lääkkeen markkinoijan ponnistelut, käyttäjien kokemukset ja reseptilääkkeiden osalta lääkäreiden kokemukset lääkkeen hoidollisesta merkityksestä ratkaisevat, miten lääke saa jalansijaa kyseisen sairauden hoidossa. Laki takaa uutta lääkeainetta sisältävälle lääkkeelle tietosuojaan eli myyntiluvan haltijalle yksinoikeuden lääkkeen myyntiin vähintään kahdeksaksi vuodeksi myyntiluvan myöntämisestä. Tuona aikana on saatava takaisin suurin osa lääkekehitykseen tehdyistä investoinneista. Tietosuojaan rauettua kilpailijat voivat tuoda markkinoille rinnakkaisvalmisteita ja biosimilaarivalmisteita, mikäli lääkkeeseen liittyvät patentit eivät sitä estä.

Seuranta ja lisätutkimuksia

Lääkevalmistetta koskeva tutkimus ei pääty myyntilupahakemuksen jättämiseen, myyntiluvan saamiseen tai edes uuden lääkkeen markkinoille tuomiseen. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea voi vaatia myyntiluvan haltijalta tarpeelliseksi katsomiaan jatkotutkimuksia. Niillä voidaan selvittää esimerkiksi jotain tiettyä lääkkeen turvallisuuteen liittyvää seikkaa.

Lääkkeen myyntiluvan haltijan on pidettävä kirjaa muun muassa kaikista valmistettaan koskevista haittavaikutuksista. Tieto vakavista haittavaikutuksista toimitetaan nopeasti myös lääkevalvontaviranomaisille. Myyntiluvan haltijat keräävät yhteen raportoidut haittavaikutukset turvallisuuskatsauksissa, jotka lähetetään viranomaisille, Suomessa Fimealle, määräajoin, aluksi puolen vuoden välein. Seuranta tarvitaan siksi, että esimerkiksi harvinaiset haittavaikutukset voivat tulla esiin vasta sitten, kun riittävän monet potilaat ovat käyttäneet lääkettä riittävän pitkän ajan.

Valmistaja tekee tutkimusta myös kehittääkseen lääkeaineestaan uusia lääkemutoja sen käytön helpottamiseksi. Myös mahdollisuuksia muihin käyttöaiheisiin tutkitaan.

Haittavaikutusrekisteri

Suomessa tapahtuneista haittavaikutuksista kerätään tietoa Fimean ja Euroopan lääkeviraston haittavaikutusrekisteriin. Se on valtakunnallinen rekisteri, johon lääkärit, hammaslääkärit, proviisorit ja farmaseutit ilmoittavat lääkkeiden haittavaikutuksista. Myös lääkkeen käyttäjät voivat suoraan raportoida haittavaikutuksia Fimealle.

Rekisteriin kehoitetaan erityisesti ilmoittamaan uusiin lääkkeisiin liittyvistä sekä vakavista haittavaikutuksista. Varsinkin odottamattomat eli aiemmin tuntemattomat haittavaikutukset ovat mielenkiinnon kohteena.

Jos lääkkeen käyttäjä epäilee lääkkeen aiheuttavan haittavaikutuksia, kannattaa hänen kertoa niistä lääkärilleen, koska lääkehoidon muuttaminen saattaa olla tarpeen. Myös apteekista voi kysyä neuvoja haittavaikutuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Vaikka myyntiluvan saamiseen tarvitaankin mitava dokumentaatio lääkevalmisteesta, on lääkkeestä markkinoille tullessaan kokemusta enintään pariltakymmeneltä tuhannelta käyttäjältä. Lääkemarkkinat voivat maailmanlaajuisesti kuitenkin olla miljoonien tai kymmenien miljoonien käyttäjien suuruiset. Tästä joukosta voi löytyä potilasryhmiä, joille lääke ei sovellukaan, tai lääkkeelle voi löytyä yhteisvaikutuksia, jotka eivät kliinisten tutkimusten kontrolloiduissa olosuhteissa ole tulleet esille. Voidaan sanoa, että vasta kun lääke on ollut vähintään viisi vuotta markkinoilla, sen ominaisuudet ja asema lääkehoidossa tunnetaan. Uutta tietoa kertyy kuitenkin vielä tämänkin jälkeen.

Investoinneille vastinetta

Molekyylin kehittäminen lääkeaineeksi maksaa satoja miljoonia euroja ja aikaa kuluu toistakymmentä vuotta. Onnistunut lääkekehitys ja lopputuotteen hyvä markkinointi tuottaa kuitenkin lopulta miljoonia. Kesken jääneiden lääkekehityshankkeiden kustannukset maksetaan markkinoille tulevien lääkkeiden hinnoissa. Suurin osa lääkkeitä eurosta, noin 63 %, jakautuu lääketieteellisuuden ja tukkukaupan kesken. Apteekkien osuus on noin 23 %. Loput 14 % menee valtiolle apteekkien maksaman veroluonteisen apteekkimaksun ja lääkkeiden arvonnäisäveron kautta.

Lääkekehityksen vääristymät

Lääkekehitykseen liittyy myös vääristymiä, sillä investoinnit suuntautuvat sellaisiin lääkkeisiin, joista on odotettavissa runsaasti tuottoja. Tällaisia lääkeryhmiä ovat esimerkiksi suurien kansantautien lääkkeet ja niin sanottu elintäslääkkeet, kuten potenssilääkkeet. Harvinaisten sairauksien hoidossa voi tulla ongelmia, sillä niihin ei välttämättä kehitetä riittävästi lääkkeitä. EU:n lainsäädäntö tarjoaa kannustimia lääkkeiden kehittämiseen harvinaisiin sairauksiin sekä lasten sairauksiin. Vaikeuksia muodostuu myös silloin, kun sairaita on paljon mutta heillä ei ole ostovoimaa. Suomessa suurimman osan lääkelaskusta maksavat veronmaksajat sairaalakäytön ja lääkekorvausjärjestelmän kautta.

Kehitysmaiden lääkehuolto on haaste, sillä siellä ei ole varaa maksaa lääkkeitä. Esimerkiksi malariaan kuolee kehitysmaissa miljoonia ihmisiä, mutta koska malaria ei ole kehittyneiden maiden ongelma, lääketehtaila ei ole kiinnostusta kehittää siihen lääkkeitä. Lääkekehitys ja -tuotanto ovat liiketoimintaa siinä kuin kaikki muukin. Lääkkeiden hintaan voidaan tehokkaasti vaikuttaa lisäämällä kilpailua lääkemarkkinoilla. Tämä tapahtuu tehokkaasti rinnakkaislääkkeiden ja biologisten lääkkeiden osalta biosimilaarilääkkeiden avulla.

Milloin lääke poistuu markkinoilta?

Lääkkeen elinikä markkinoilla on vaihteleva; vanhimmat lääkkeet ovat olleet markkinoilla lähes sata vuotta, lyhytikäisimmät alle kymmenen vuotta. Lääke voi poistua markkinoilta erilaisten syiden takia. Sairausten hoitoon voidaan kehittää uusia lääkehoitoja, jotka syrjäyttävät vanhat lääkkeet. Käyttökokemuksen lisääntyessä lääkkeen voidaan havaita aiheuttavan yllättäviä tai vakavia haittavaikutuksia tai yhteisvaikutuksia, jolloin lääkeviranomaiset, Suomessa Fimea, voivat perua lääkkeen myyntiluvan ensin määräajaksi ja tarvittaessa pysyvästi. Turvallisuusongelmien takia lääke voi menettää myyntilupansa hyvinkin pian myyntiluvan myöntämisen jälkeen. Fimea voi myös jättää myyntiluvan myöntämättä normaaleissa viisivuotisarvioinneissa, mikäli lääke ei vastaa enää ajanmukaisia vaatimuksia tehosta ja turvallisuudesta. Myös lääketehdas voi arvioida tuotteensa menekkiä ja päättää, ettei sille kannata hakea uutta myyntilupaa.