



Alkoholiongelmaisen hoito

12.10.2015

Alkoholiongelman varhainen havaitseminen on tehokkaan hoidon edellytys. Alkoholin liikkäytöstä voi aina päästä eroon, sillä tarjolla on monenlaista apua.

Alkoholinkulutus on Suomessa terveystriksi noin 500 000 henkilölle. Terveystenhuollon naispotilaista noin 10 % ja miespotilaista lähes 20 % on alkoholien ongelmakäyttäjii.

Alkoholinkäytön korkean riskin raja on naisilla noin 2 alkoholiannosta päivittäin tai humala kerran viikossa (vähintään 5 annosta kerralla) ja miehillä noin 3 annosta päivittäin tai 7 annosta kerralla.

Alkoholien ongelmakäyttöön liittyy paljon haittoja

Turvallista riskirajaa ei ole kuitenkaan olemassa, sillä alkoholien ongelmakäyttö voi vaurioittaa lähes jokaista elintä. Toistaiseksi ei tiedetä, miksi jollekulle tulee alkoholien aiheuttama elinvaurio ja toiselle ei.

Alkoholien aiheuttamien haittojen lista on pitkä: aivovammoista alkoholimaksasairauteen, pikkuaivojen surkastumisesta impotenssiin ja kohonneesta verenvaineesta sydänsairauksiin. Alkoholien suurkulutus lisää myös aivoverenvuotojen sekä tapaturmien ja vammojen määrää.

Vuosittain Suomessa menehtyy lähes 500 henkeä akuuttiin alkoholimyrkytykseen. Määrä on poikkeuksellisen suuri muihin länsimaihin verrattuna. Valtaosa alkoholimyrkytyksistä johtuu etanolista eli tavallisesta alkoholista. Korvikealkoholi (metanoli, isopropanoli) on syynä alle kuudesosaan alkoholien aiheuttamista myrkytyskuolemista.

Mitä tarkoitetaan alkoholiannoksella?

- Yksi alkoholiannos (n. 12 g alkoholia): pullollinen keskio lutka tai siideriä, lasillinen eli 12 cl puna- tai valkoviiniä tai 4 cl viinaa.
- Pullo mietoa viiniä sisältää 6 annosta ja puolen litran kossupullo 13 annosta. Tuoppi A-olutta sisältää 2 annosta.

Vieroitusoireet

Vieroitusoireita tulee, kun päihde poistuu elimistöstä. Vapina, levottomuus, hikoilu, unettomuus ja ärtyisyys ovat lieviä oireita, joita ilmaantuu usein jo laskuhumalan aikana. Vakavin vieroitusoireyhtymän on delirium tremens, kansanomaisesti juoppohulluus, joka saattaa syntyä, kun alkoholien käyttö lopetetaan äkillisesti pitkäaikaisen käytön jälkeen. Siinä oireet ovat erittäin rajuja: näkö- ja kuuloharjoja, tajunnanmenetystä, jopa sydämen pysähtyminen. Hengenvaarallinen tila vaatii kiireellistä sairaalahoitoa.

Tarjolla on monia hoitoja

Alkoholien liikkäyttö vaikuttaa koko elämään. Ei ole olemassa yhtä ainoaa oikeaa tapaa päästä alkoholista eroon – avainsana hoidon onnistumiselle on oma halu.

Hoitojen tarkoitus on saada potilas miettimään juomisen ja retkahtamisten syitä ja etsimään juomiselle erilaisia turvallisia vaihtoehtoja. Oman motivaation löytäminen on tärkeää, ja ongelmatilanteiden tunnistaminen auttaa estämään retkahduksia.

Mini-interventio eli lyhytneuvonta

Mini-intervention eli lyhytneuvonnan avulla pyritään löytämään ja hoitamaan alkoholien riskikäyttäjät niin aikaisin kun mahdollista. Yleensä potilaan tuo lääkäriin joku muu syy, mutta tässä yhteydessä on hyvä keskustella



myös alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden käytöstä.

Lyhytneuvonnan tarkoituksena on vähentää juomista. Sitä suositellaan naisille, jotka juovat 2 alkoholiannosta päivittäin tai juovat itsensä humalaan viikoittain (vähintään 5 annosta) ja miehille, jotka juovat päivittäin 3 annosta tai viikoittain 7 annosta kerralla.

Hyviä tilanteita, jossa päihteiden käyttö voidaan ottaa puheeksi, ovat esimerkiksi työterveys-, ikäryhmä- ja ajokortti-tarkastukset. Päihdeongelman tunnistamisessa voidaan haastattelun tukena käyttää erilaisia kyselyjä (esimerkiksi AUDIT-kysely), lääkärintutkimusta ja laboratoriotutkimuksia.

Psykososiaaliset hoidot

Kaikissa psykososiaalisissa hoito- ja kuntoutusmuodoissa on tärkeää hoidon jatkuvuus, hyvä yhteistyö sekä potilaan motivoiminen ja sitouttaminen hoitoon. Yleisin psykososiaalinen hoito on ”tavallinen hoitosuhde”.

Hoidossa on keskeistä tiedon antaminen, keskustelu ja toiminta yksilö-, ryhmä-, pari-, perhe- tai ryhmäterapiassa. Myös itseapu- ja vertaistoimintaa (AA-ryhmä, Al-Anon, A-kilta) on tarjolla.

Hoidosta hyötyy myös perhe, sillä alkoholin ongelmakäyttö on koko perhettä koskeva asia.

Lääkkeistä lisääpua

Psykososiaaliset hoidot ovat hoidon perusta, mutta tulosta voidaan parantaa lääkehoidolla. Lääkkeiden on todettu auttavan retkahdusten estossa tai vähentävän alkoholinkulutusta.

Myös alkoholiongelmaisen unettomuus, ahdistuneisuus, masennus, psykoottisuus ja

mahdolliseen persoonallisuushäiriöön liittyvät oireet vaativat hoitoa. Hoito riippuu kunkin potilaan omasta tilanteesta.

Yhdessä lääkärin kanssa suositellaan tehtäväksi niin kutsuttu antabussopimus hoidosta (ks. [malli 1](#)).

Alkoholin käyttö raskauden aikana

Alkoholin käyttöä suositellaan välttämään raskauden toteamisen jälkeen, sillä mitään turvallista käyttörajaa ei ole olemassa.

Pahimmillaan jatkuva, runsas raskauden-aikainen alkoholinkäyttö voi johtaa lapsen alkoholioireyhtymään (FASD), johon voi liittyä muun muassa kasvun viivästymistä, älyllistä jälkeenjääneisyyttä, käyttäytymisongelmia sekä pään ja kasvojen poikkeava ulkonäkö.

Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksesta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen** ja sen ovat tarkistaneet työryhmän puheenjohtaja, päihdelääketieteen professori **Hannu Alho** Helsingin yliopistosta ja Käypä hoito -päätoimittaja, dosentti **Jorma Komulainen** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

Vastuunrajaus

Käypä hoito -suositukset ovat parhaiden asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.