



## Ahdistuneisuushäiriöt

9.4.2019

**Ahdistus on yleinen oire. Ahdistuksen aiheuttaessa toimintakyvyn alenemaa kannattaa erotella, onko se kohtauksittaista vai jatkuvaa, liittyykö siihen julkisten tilanteiden pelkoa ja missä tilanteissa ja kuinka voimakkaana ahdistunut olo tulee ja liittyykö siihen välttämiskäyttäytymistä. Tämä auttaa hoidon suunnittelussa, ja oireita voidaan hoidolla auttaa.**

Ahdistus voi olla pitkäaikaista, se voi liittyä esimerkiksi julkisiin paikkoihin tai sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa, jolloin ahdistunut haluaa välttää kyseisiä tilanteita. Se saattaa esiintyä paniikki-kohtauksina, jotka voivat rajuudellaan säikäyttää: vapisuttaa, sydän tykyttää, henkeä ahdistaa ja rintaa saattaa puristaa. Voi jäädä pelko, että kohtaukset uusivat. Yksittäinen paniikkikohtaus ei kuitenkaan tarkoita paniikkihäiriösairautta.

Ahdistuneisuushäiriöistä puhutaan silloin, kun ahdistuneisuus on poikkeavan voimakasta, pitkäaikaista ja haittaa merkittävästi normaalia arkielämää.

### Muut samanaikaiset häiriöt

Ahdistuneisuushäiriöitä esiintyy monesti yhtä aikaa muiden psykiatristen häiriöiden, kuten esimerkiksi masennuksen tai päihde-ongelmien, kanssa. Joskus hoito täytyy aloittaa muun sairauden hoidolla.

Taustalla voi olla myös fyysinen sairaus, johon ahdistus liittyy.

### Tekijät ahdistuneisuushäiriön taustalla

Ahdistuneisuushäiriöiden taustalla on niin biologisia, psykologisia kuin sosiaalisiaakin tekijöitä, ja ne esiintyvät monesti suvuttain; periytyvyys on noin 30 prosenttia.

### Ahdistuneisuushäiriön tunnistaminen

Diagnoosi perustuu potilaan tutkimiseen ja potilaan psykiatriseen haastatteluun. Haastattelun yhteydessä käydään läpi oireet, niiden luonne, kesto ja vaikeus sekä niiden aiheuttama haitta.

Häiriön tunnistamisessa voidaan käyttää apuna erilaisia oirekartoitusmittareita (ahdistuneisuuskysely, paniikkioirekysely, sosiaalisen jännittämisen kyselyt) tai strukturoituja haastatteluja.

### Hoito

Ahdistuneisuushäiriöihin on olemassa useita tehokkaita hoitomuotoja.

Ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa keskeiset hoitomuodot ovat psykoterapia ja lääkehoito, ja ne voidaan myös yhdistää.

Potilas voi itse tarkastella elintapojaan ja huolehtia riittävästä levosta, unesta, rentoutumisesta ja liikunnasta yleisten liikuntasuosittelusten mukaisesti osana hoidon kokonaisuutta sekä tutustua verkossa ahdistuneisuuden omahoito-ohjelmiin.

### Aikuiset

Aikuisten hoidossa keskeistä ovat erilaiset psykoterapiat, joista eniten tässä käyttö-tarkoituksessa on tutkittu kognitiivis-behavioraalista (KBT) psykoterapiaa.



Lääkehoitona käytetään ensisijaisesti masennuslääkkeitä, esimerkiksi SSRI- tai SNRI-ryhmien masennuslääkkeitä.

Lääkehoidossa erotellaan noin 3 kuukauden pituinen ns. akuuttilääkehoitovaihe, jolloin oireet pyritään minimoimaan, ja jatkolääkehoitovaihe hoitotuloksen vakiinnuttamiseksi siitä eteenpäin.

Jos ahdistuneisuushäiriö on vaikea tai kestänyt jo pitkään, saadaan parempi hoitotulos yhdistämällä psykoterapia ja lääkitys.

### **Nuoret**

Nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa on tärkeää tukea nuoren kehitystä ja tehdä yhteistyötä nuoren vanhempien ja lähipiirin kanssa. Nuorten lieviä ja keskivaikeita ahdistuneisuushäiriöitä hoidetaan psykoterapialla, mutta mikäli tällä ei saada toivottua tulosta aikaan, masennuslääkehoito voidaan ottaa mukaan psykoterapian rinnalle.

### **Hoitopaikka**

Pääsääntöisesti ahdistuneisuushäiriöitä hoidetaan perusterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa. Nuorten hoidossa myös koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolla on suuri merkitys. Mikäli häiriö on vaikea tai hoidot eivät tehoa, tarvitaan myös psykiatrisen erikoissairaanhoidon apua.

### **Hyödynnä nettiterapioita**

[Mielenterveystalossa \(www.mielenterveystalo.fi\)](http://www.mielenterveystalo.fi) on vapaasti käytettävissä ahdistukseen [omahoito-ohjelmia](#).

Sivustolta löytyy myös hoitavan lääkärin lähetettä vaativia nettiterapioita muun muassa seuraaviin ahdistuneisuushäiriöihin:

- [Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö](#)
- [Sosiaalisten tilanteiden pelko](#)
- [Paniikkihäiriö](#)

*Potilasversiossa mainitut organisaatiot antavat lisätietoa aiheeseen liittyen. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -toimitus ei vastaa muiden organisaatioiden antaman tiedon laadusta tai luotettavuudesta.*

### **Tekijät**

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta kirjoittanut potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -työryhmän puheenjohtaja, professori, ylilääkäri **Hannu Koponen** Helsingin yliopistosta ja HYKS Psykiatriasta ja kokoava kirjoittaja, Käypä hoito -toimittaja **Tanja Laukkala** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

### **Vastuun rajaus**

Käypä hoito -suositukset ja Vältä viisaasti -suositukset ovat 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.