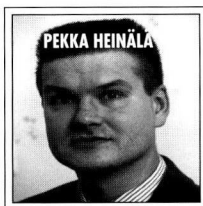


JOTAKIN UUTTA – JOTAKIN PYSYVÄÄ



Alkoholiongelmaisten hoito muuttuu. Kustannuslaskelmat osoittavat, että alkoholin suurkuluttajien toteaminen ja henkilökohtainen neuvonta ovat tehokkaita alkoholihaittojen ehkäisyssä. Hoito on siirtymässä entisestään avohoitoon osaksi normaaleja terveyspalveluita. Vaikka varhaisvaiheen ongelmien hoito on kannattavinta, pitää alkoholisoituneillekin potilaille taata asianmukainen hoito. Vaikeimmin alkoholisoituneet ja moniongelmaiset potilaat tarvitsevat usein avohoittoa tukevaa laitoshoittoa.

Alkoholiriippuvuus kehittyi vähitellen perinnöllisestä alttiudesta ja monista muista tekijöistä johtuen. Juomisen välittömällä mielihyvävaikutuksilla lienee keskeinen merkitys riippuvuuden kehittymiselle. Riippuvuus on lopulta juomalla opittua järjettömältä vaikuttavaa käyttäytymistä. Näin opitun virhekkäytännön hoidossa ovat tehokkaimpia menetelmät, joiden avulla käyttäytymismalli häviää.

Alkoholismiin tehoavaa lääkehoitoa on etsitty pitkään. Inhotushoitona käytettiin aiemmin oksentelua aiheuttavaa apomorfiinia. Myöhemmin on tullut käyttöön alkoholin aineenvaihduntaa estävä disulfiraami eli Antabus. Antabus on auttanut monia potilaita selviytymään tilanteista, joissa raittiina pysyminen on ollut välttämätöntä. Suomessa Antabuksen käyttö ei ole milloinkaan ollut niin yleistä kuin esimerkiksi Ruotsissa ja Tanskassa. Suomalainen hoitotapa on vieras-

tanut kemiallista pakkoraittiutta ja korostanut potilaan omaehtoisten hallintamenetelmien harjaannuttamista. Vastuu alkoholin käytöstä on yksilöllä itsellään.

Aivojen serotoniiniaineenvaihduntaan vaikuttavat lääkkeet ovat herättäneet kiinnostusta, kun on todettu, että masentuneisuuteen, väkivaltaisuuteen, impulsiivisuuteen ja syömishäiriöihin liittyy heikentynyt keskushermoston serotoniiniaktiivisuus. Tähän mennessä on todettu, että nämä serotoniinivaikutusta tehostavat masennuslääkkeet vähentävät alkoholin suurkuluttajien juomista. Sen sijaan ei tiedetä, vähentääkö niiden käyttö alkoholiriippuvaisten potilaiden juomista.

Eri lääkeryhmistä on viime aikoina eniten herättänyt kiinnostusta opiaatinsalpaajien käyttö. Opiaatinsalpaajat estävät aivojen mielihyväkeskusten toimintaa, jolloin nousuhumalan hyvinvointitunne heikkenee. Vaikutus tulee esille tietenkin vain alkoholia nautittaessa. Toistuessaan muuttunut humalakokemus vaimentaa riippuvuutta. Opiaatinsalpaajien pitkäaikaisvaikutuksista ja hoitotulosten pysyvyydestä ei vielä tiedetä riittävästi.

Erilaisten lääkkeiden käyttö edellyttää niiden vaikutusmekanismien ymmärtämistä ja liittämistä sopiviin hoito- ja kuntoutusohjelmiin. Raittiuteen kannustavat hoito-ohjelmat sopivat Antabuksen tueksi. Serotoniinitoimintaa tehostavien lääkkeiden hyötyvaikutus tulee parhaiten esille, kun potilas on juomatta. Toisaalta opiaatinsalpaajat tehoavat vain,

jos potilas käyttää lääkettä alkoholia nautties-
saan. Retkahtamisen estäminen oppimistera-
peuttisten harjoitusten ja lääkkeen tuella an-
taa aikaa kuntoutumiselle.

Uudet lääkkeet saattavat tehostaa alkoho-
lismien hoitoa merkittävästi. Ne eivät kuiten-
kaan milloinkaan korvaa ihmisten välistä

vuorovaikutusta. Ryhmähoidoissa vertaisryh-
män vaikutus on osoittautunut erittäin tär-
keäksi. Yhteisten kokemusten ja selviytymis-
keinojen jakaminen tukee kuntoutumista.
Yksilöhoidossa terapeutin empatiakyvyllä on
ratkaiseva merkitys. Onnistuneen hoidon pe-
rustan muodostaa toimiva hoitosuhde.