
Päihteet ja vanhuspsykiatria

SPGY 23.4.2015

Silja Runsten

-
- ikääntyneiden päihteiden käytöstä
 - päihdeongelman tunnistamisesta ja hoidosta
 - kaksoisdiagnoosi
-

Päihteiden käyttö

- Riskikulutus
- Haitallinen käyttö
 - käytätapa joka on aiheuttanut fyysisen tai psyykkisen terveystaitan
- Päihderiippuvuus
 - aine muodostuu tärkeämmäksi kuin ne asiat, jotka aiemmin olivat tärkeitä
 - toleranssin nousu
 - geenit ja ympäristö vaikuttavat riippuvuuden ilmaantumiseen
- Päihdehäiriö: haitallinen käyttö ja riippuvuus

-
- Suomessa 300 000 – 500 000 alkoholin riskikuluttajaa
 - 6 % kaikista kuolemista liittyy alkoholiin
 - Terveysthuollon naispotilasta 10 % ja miespotilaista 20 % alkoholin riskikuluttajia
 - Ikääntyneessä väestössä naisten osuus alkoholin ongelmakäyttäjistä suhteessa suurempi
 - 2030 joka 4. on yli 65-v
 - Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (STM 2012):
 - ikääntyneiden päihdeongelmien ehkäisyyn panostetaan
 - ikääntyneiden päihdehoitotyötä tehostetaan
 - kehittämällä ikääntyneille sopivia hoitomuotoja
-

Ikääntyminen ja päihdeongelma

- Huumeiden käyttöä ikääntyneillä ei Suomessa (vielä)
 - Euroopassa yli 40-vuotiaiden opioideja käyttävien potilaiden määrä kaksinkertaistui 2002–2005
- alkoholiongelmät lisääntyneet
- lääkkeiden väärinkäyttö, haitallinen käyttö
 - uni- ja rauhoittavat lääkkeet
 - bentsodiatsepiineja käytetään eniten vanhimmissa ikäryhmissä
 - kipulääkkeet
 - keskushermostoon vaikuttavat
 - tramadoli,
 - kodeiini

Eläkeikäisten alkoholin käytön trendit

- Raittiiden osuus vähentynyt
 - Suuret ikäluokat (nk. märkä sukupolvi) luopuivat raittiudesta 1960- ja 1970-l
- Alkoholinkulutus lisääntynyt
 - 65-79-vuotiailla miehillä ja
 - 65-74-vuotiailla naisilla
- käyttö vähäistä
 - 75-84-v naisten ja 80-84-v miesten

riskikulutus

Ikääntyneet ja alkoholi

- erityisesti ikääntyneiden naisten alkoholin käyttö lisääntynyt 20 vuoden aikana
 - osalla jatkuu työikäisenä totuttu käyttö, osa aloittaa eläkeiässä
 - asenteiden muuttuminen
 - sosiaalisen kontrollin väheneminen
 - riippuvuus voi kehittyä missä iässä tahansa
 - aivotoiminnan muutoksista johtuen ikääntyneellä ehkä pienempi herkkyys päihteiden mielihyvävaikutukselle
-

Ikääntyminen ja alkoholi

käyttö ehkä tahattomasti haitallisella tavalla (jatkaa entistä)

- yli 65-v riskirajat :
 - ei yli 2 annosta/vrk
 - eikä yli 7 ann/vko

- (1 annos= pieni olut, lasi viiniä tai viinaryppy)

*Vrt. Työikäiset:
riskikulutusrajat*

Miehet:

- 24 annosta viikossa

- 7 annosta kerralla

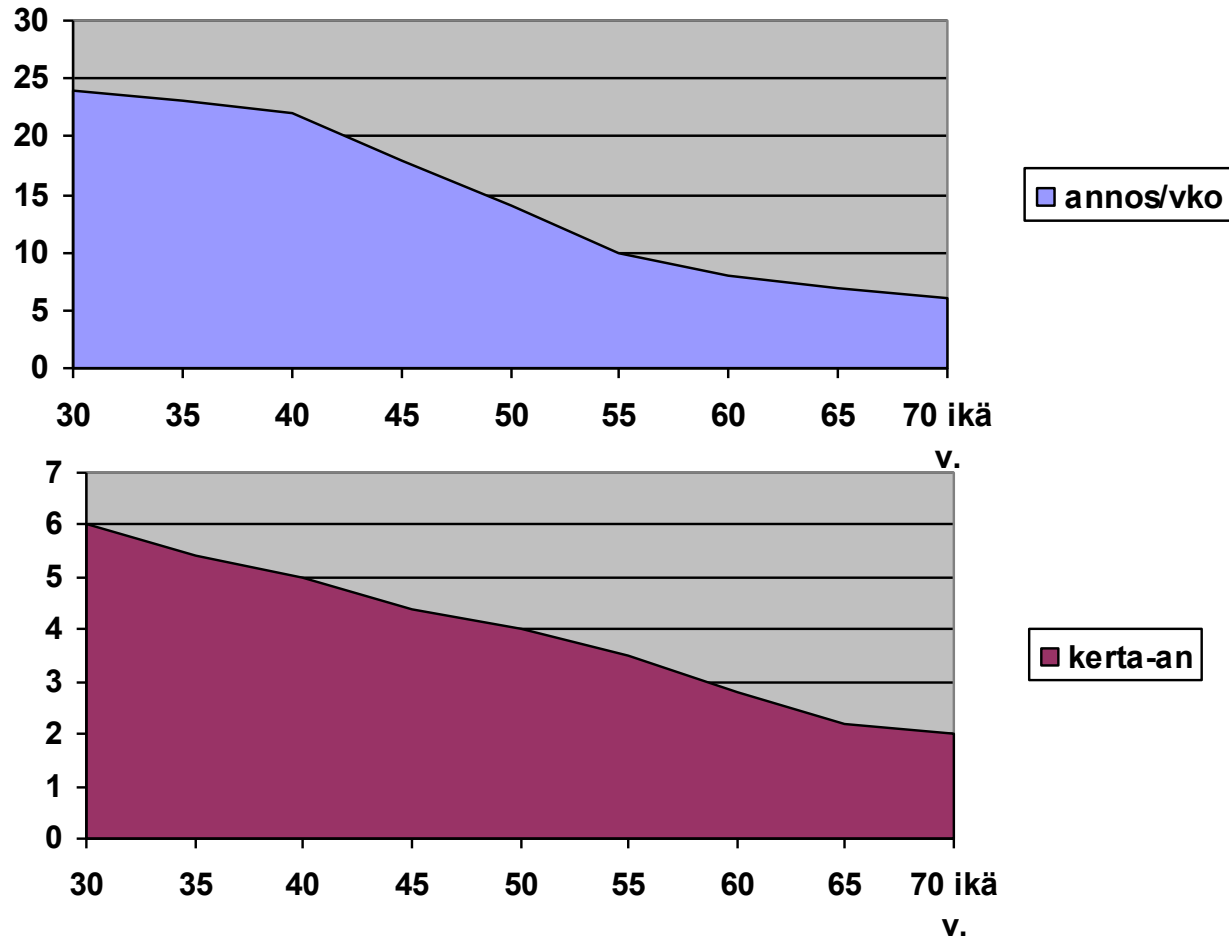
Naiset:

-16 annosta viikossa

- 5 annosta kerralla

Ikä ja alkoholin sieto, riskikulutuksen raja?

esim. mies



Kertakäytön riskiraja ei siis ole terveellinen päiväannos!

Lääkkeiden väärinkäyttö

- USA:ssa ikääntyneistä ¼:lla lääkkeiden haitallista käyttöä
 - Usein tahatonta
 - Yli 10% iäkkäistä naisista väärinkäyttää reseptilääkkeitään
 - Väärinkäytön tavat
 - Toiselle määrättyjä lääkkeitä
 - Suuremmilla annoksilla
 - Pidemmän aikaa
 - Viihdekäyttö
 - Sekakäyttö
-

Rauhoittavat- ja unilääkkeet

- ❑ riippuvuusriski suuri (tehon heikkeneminen)
- ❑ kuukausia- vuosia jatkuneessa käytössä haitat ylittävät hyödyt
- ❑ pitkään käytettäessä vieroitusoireita voi olla käytön aikanakin
- ❑ ohjeen mukainen käyttökin voi olla haitallista
- ❑ jo yli 3 viikon säännöllinen käyttö voi aiheuttaa
 - unettomuutta
 - katkonaista yöunta
 - päiväaikaista ahdistuneisuutta
 - keskittymis- ja muistivaikeuksia
 - + voi aiheuttaa tai pahentaa masennusta

Lääkeriippuvuuden merkkejä

- Huomattava huoli lääkkeen tehosta
 - Yksityiskohtainen tieto tietystä lääkkeestä
 - Kiinnittyminen tiettyyn valmisteeseen
 - Huoli lääkkeen saatavuudesta ja annosteluajoista
 - Suunniteltua pidempään jatkunut käyttö
 - Valitukset lääkäreistä tai hoitajista jotka yrittäneet puuttua asiaan
 - Muutokset itsestä huolehtimisessa
-

Vanhusten päihdeongelma yhteydessä

- Kognitiivisiin häiriöihin
 - Kaatuiluun
 - Inkontinenssiin
 - Heikkoon ravitsemukseen, laihtumiseen
 - Unettomuuteen
 - Ärtyisyyteen
 - Närästykseseen ja muihin gi-oireisiin
 - Sos. eristäytymiseen
-

-
- Vanhuksen päihdeongelmaa hoidetaan ehkä
 - depressiona
 - dementiana
 - psykoosina
 - sekavuustilana
 - vaarana lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäyttö ja ongelmien vaikeutuminen
 - Suositus: todettujen psykiatristen sairauksien hoito samanaikaisesti, ei odoteta päihdeongelmasta paranemista
-

Suurin ongelma ikäihmisten päihdeongelmien hoidossa on se, ettei niitä tunnisteta

- Valtaosalla ikääntyneistä vuosittain kontakti perusterveydenhuoltoon tai sairaanhoitoon
 - ei yleensä alkoholin tai lääkkeiden liikkakäytön vuoksi vaan muista syistä
- Päihdehoidon tulokset jopa paremmat
 - iän karttuessa huoli omasta terveydestä
- Terveystenhuollolla oikeus, jopa velvollisuus kysyä!
 - alkoholin, rauhoittavien lääkkeiden, kipulääkkeiden käytöstä
 - jos jokin vaiva, oire, sairaus; kuinka yrittänyt hoitaa (alkoholin lääkekäyttö)

-
- Vanhusten alkoholin ja lääkkeiden haitallinen käyttö piileviä ongelmia
 - vaikeus tunnistaa (ehkä 10-20%)
 - useimmiten hoitoon muun syyn vuoksi
 - ongelma usein pitkälle kehittynyt ja elämäntyyli muuttunut päihdekeskeisemmäksi
 - Itseluottamuksen ja päihderiippuvuuden välillä käänteinen suhde
 - puheeksi ottamisen vaikeus, miten kysyä
 - häpeä ja syyllisyys
-

Päihteidenkäyttö vanhuksen sopeutumisyrittäksenä

- kipu
 - yksinäisyys
 - tarpeettomuuden tunne
 - turvattomuus, pelot
 - unettomuus
 - terveyden ja toimintakyvyn heikkeneminen
 - sairauden kieltäminen ja torjunta (dementia)
 - ja siihen liittyvän ahdistuksen hoito
-

Päihdeongelman hoito

- Motivointi käytön vähentämiseen ja tuen vastaanottamiseen
 - Potilaan oma käsitys ongelmasta ja tavoite?
 - Tavoitteena kohtuukäyttö tai vieroittautuminen
 - Tiedon antaminen riskeistä neutraalisti
 - Rohkaisu
 - myös rauhoittavista ja unilääkkeistä on mahdollista vieroittautua
 - pakottaminen hoito-ohjelmiin tai esim AA:aan tehotonta
 - kovistelu, pelottelu tai moralisointi ei auta
-

-
- Päihdeongelman hoidossa terapeutinen asenne, mutta vieroittautumisvaiheessa ei syvällistä psyykkisten ongelmien tai ihmissuhdevaikeuksien käsittelyä (Riski)
 - Käytännön kysymykset: Mitä alkoholin tai rauhoittavien lääkkeiden tilalle?
 - Rauhoittavien- ja unilääkkeiden lopettaminen vähitellen “v(käyttöä)=kk(vieroitusta)”
 - Hoitomotivaatio yleensä päihdeongelmissa vanhuksilla hyvä, samoin tulokset
-

Ikääntyneen päihdehoidon haasteita

- Häpeä, syyllisyys, stigma
 - liikkuminen usein ongelma ikäihmisille
 - puhelin, internet
 - hoito paikkoihin, joissa ikäihmiset jo ovat
 - Hoito- ja tutkimusmenetelmät sovellettava ikääntyneille
 - Lisääntynyt oheissairastavuus
 - Vieroitusriskit lisääntyneet
 - keskusteluryhmät omanikäisten kanssa
-

Mielenterveyden häiriö + päihdehäiriö = kaksoisdiagnoosi

■ MAHDOLLISIA MALLEJA

- yhteinen tekijä taustalla
- psykiatrinen häiriö primaaristi, aiheuttaa sekundaarisena päihdehäiriön
- primaaristi päihdehäiriö, aiheuttaa psykiatrisen häiriön sekundaarisena
- kumpikin häiriö vaikuttaa toiseen

■ soveltuvat vaihtelevasti

Kaksoisdiagnoosi

- samanaikaisesti esiintyvä päihderiippuvuus ja mielialahäiriö ennustaa
 - huonompaa hoitovastetta
 - runsaampaa terveyspalveluiden käyttöä
 - psykiatrisen sairauden kulun vaikeutumista
 - lisääntynyttä kuolleisuutta
 - sosiaalisia ongelmia
 - aktiivisia itsemurha-ajatuksia ja tekoja
-

Kaksoisdiagnoosi ikääntyneillä

- Tutkittu vähän
 - Ikääntyneillä päihteidenkäyttäjillä 2-dg jopa todennäköisempi kuin nuoremmilla (ad 85% vrt n. 40% nuoremmilla)
 - 100 ikääntynyttä päihdeongelman vuoksi hoitoon tullutta
 - 32 mielialahäiriö
 - 28 aivoperäinen, orgaaninen häiriö
 - 27 persoonallisuushäiriö
 - 16 somatoforminen häiriö
 - 12 ahdistuneisuushäiriö
-