

SIDONNAISUUDET

Mauri Aalto: Konsultointi (Camerus AB, Indivior Inc), lisenssitulot ja tekijänpalkkiot (Kustannus Oy Duodecim).

RAIMO K. R. SALOKANGAS

psykiatrian erikoislääkäri
psykiatrian professori
(eläkkeellä), Turun yliopisto

KIRJALLISUUTTA

- 1 Huttunen M. Bentsodiatsepiini-kielteisyydelle ei ole perusteita. Suom Lääkäril 2018;73:2625.
- 2 Partinen M. Bentsodiatsepiineille on vaihtoehtoja. Suom Lääkäril 2018;73:2851.

SIDONNAISUUDET

Raimo K. R. Salokangas:
Ei sidonnoiksi.

diatsepiineista ja ottaa tyyneesti vastaan potilaiden mahdollinen harmitus. Ja kyllä, tämä vie aikaa ja voimia. Varsinainen työ kuitenkin alkaa vasta jos riippuvuus todetaan.

Lääkäri ei saa sulkea silmiään riippuvuuden mahdollisuudelta, eikä ole virhe epäillä potilaal-

la riippuvuutta. Miten on mahdollista löytää sairauksia, jos jokaisen oletuksen ja työdiagnoosin pitäisi olla oikea? Potilasta ei tule moralisoida, mutta häntä ei saa myöskään jättää yksin riippuvuutensa kanssa. ●

Pitkäaikaiselle bentsodiatsepiini-lääkitykselle on paikkansa

Psykiatri Matti O. Huttunen palasi Keskustelua-palstalla Lääkärilehdessä 45/2018 lääkäreiden bentsodiatsepiinikielteisyyteen (1). Neurologi Markku Partinen vastasi Huttusen huoleen painottaen bentsodiatsepiinien väärinkäytön mahdollisuutta (2). Oletan, että Huttusen huoli liittyy psykiatriisiin pitkäaikaispotilaisiin, joille saatetaan määrätä myös bentsodiatsepiineja. Noin 40-vuotisen urani aikana myös minulle on kertynyt potilaita, jotka ovat käyttäneet bentsodiatsepiineja pitkään. Kerron tässä hoidon vaikutuksista muutamaa potilaaseen.

76-vuotias mies jatkaa hoidon ansiosta edelleen työtään ja urheiluharrastustaan. Mies on edellisten 20 vuoden aikana käyttänyt mielialalääkkeiden lisäksi lähes päivittäin 5–10 mg diatsepaamia. Pelkotiloja on ollut jo lapsuudessa, ja myöhemmin diagnosoitiin kaksisuuntainen mielialahäiriö. Annos ei tilapäisiä kriisitilanteita lukuun ottamatta ole muuttunut.

Yli 40 vuoden ajan hoitamani, vaikeasta yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivä mies ei koko työuransa aikana ole tarvinnut psykiatrisista syistä johtuvaa sairauslomaa. Hän siirtyi äskettäin iän mukaiselle työeläkkeelle. Ahdistuneisuushäiriön lisäksi mies kärsi hankalasta essentiaalisesta vapinasta. Hoitoon tullessaan hän käytti diatsepaamia 15 mg:n ja oksatsepaamia 60 mg:n annoksilla. Neurologien hoidot eivät vapinaan auttaneet. Melko nopeasti päivittäiseksi annokseksi vakiintui 30 mg diatsepaamia ja 40 mg propranololia, eikä annos ole vuosien aikana muuttunut.

Lapsuudestaan lähtien vaikeista jännitystiloi-
sta, vatsanseudun oireista ja ajoittaisista

psykoottistyyppisistä oireista kärsinyt mies on käynyt vastaanotollani yli 20 vuoden ajan; lääkitys on pitänyt vatsaoireet hallinnassa. Lääkitykseksi vakiintui pieni annos neuroleptiä ja mielialalääkettä ja niiden lisäksi 30 mg klooridiatsepoksidia, eikä annosta ole muutettu. Koska klooridiatsepoksidin toimitus on lopetettu, on siirrytty lähimpään yhdistelmävalmisteeseen.

Urani varrella olen tavannut muutamia potilaita, joiden bentsodiatsepiiniannokset ovat pyrkineet nousemaan. Heidänkin kohdalla asia on saatu hallintaan joko osastovieroituksella tai avohoidon keinoin. Esimerkit kuitenkin puhuvat sen puolesta, että vaikeammista psykiatrisista häiriöistä kärsivät potilaat saattavat hyötyä pitkäaikaisesta bentsodiatsepiinilääkityksestä. Yksittäisten unihäiriöiden hoidossa bentsodiatsepiinit ovat harvoin indisoituja. Myöskään en suosittelen viiniä tai vielä väkevämpiä unilääkkeitä, varsinkaan vanhuksille. ●

Potilaiden tunnistamisen mahdollistavia tietoja on muutettu.

Toimitus lopettaa bentsodiatsepiineja koskevan keskustelun toistaiseksi tähän.