

Alkoholivieroitusoireyhtymä ("krapula")

Lääkärikirja Duodecim

18.1.2023

Päihdelääkäri Margareeta Häkkinen



- Yleistä
- Alkoholivieroitusoireyhtymän oireet
- Itsehoito
- Milloin hoitoon
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Alkoholivieroitusoireet voivat ilmetä henkilön lopetettua tai vähentäessä alkoholin käyttöä.
- Vieroitusoireet ovat merkki alkoholiriippuvuuden kehittymisestä.
- Voimakkaiden vieroitusoireiden ilmetessä henkilön tulee hakeutua vieroitushoitoon.
- Pienellä osalla alkoholivierotusoireyhtymä etenee voimakkaan harhaiseksi ja hengenvaaralliseksi delirium tremens -tilaksi.

Yleistä

Alkoholivieroitusoireyhtymällä tarkoitetaan oireita, jotka ilmenevät henkilön lopettaessa pidempään jatkuneen alkoholin päivittäisen käytön tai vähentäessään aikaisempaa runsasta alkoholin päivittäistä käyttöä.

Alkoholi lamaa keskushermostoa ja pitkäaikaisessa käytössä elimistö tottuu tähän. Vieroitusoireissa elimistö ikään kuin tulee yliaktiiviseksi, kun alkoholin lamaava vaikutus yhtäkkiä poistuu.

Vieroitusoireet ovat merkki fysiologisen alkoholiriippuvuuden kehittymisestä. Voimakkaat vieroitusoireet saavat henkilön helposti jatkamaan alkoholinkäyttöään. Yksinkertainen krapula on oirekuvaltaan lieväasteinen alkoholin kertakäytön jälkeinen vieroitus- tai lopetusoire.

Alkoholivieroitusoireyhtymän oireet

Vieroitus- tai lopetusoireiden voimakkuus ja kesto riippuvat osin alkoholin käytön määrästä ja kestoajasta, osin henkilön ominaisuuksista.

Alkoholin käytön jälkeiset vieroitusoireet ilmenevät yleensä 4–12 tunnin kuluessa käytön lopettamisen tai olennaisen vähentämisen jälkeen. Joskus harvoin oireet alkavat vasta muutaman päivän kuluttua. Oireet ovat voimakkaimmillaan 1–2 vuorokautta lopettamisen jälkeen, minkä jälkeen ne asteittain lievenevät 4–5 vuorokauden kuluessa. Pitkään kestäneen runsaan alkoholin käytön jälkeiset vieroitusoireet – kuten ahdistuneisuus, unettomuus ja ärtyneisyys – voivat kestää jopa viikkoja alkoholinkäytön loputtua.

Alkoholivieroitusoireyhtymän oireita ovat hikoilu, nopea sydämen syke (yli 100/min), käsien vapina, unettomuus, ahdistuneisuus, pahoinvointi ja oksentelu, liikkeisiin liittyvä (motorinen) kiihtyneisyys, joskus hetkelliset näkö-, kuulo- tai kosketusharhat tai epileptiset kouristukset. Pienellä osalla alkoholivierotusoireyhtymä etenee voimakkaan harhaiseksi ja hengenvaaralliseksi [delirium tremens -tilaksi](#), joka ilmaantuu yleensä

muutaman vuorokauden kuluttua alkoholin käytön lopettamisesta. Vieroitusoireiden aktiivinen lääkehoito estää delirium tremensin kehittymistä.

Itsehoito

Alkoholivieroitusoireyhtymä on luonteensa vuoksi aina ohimenevä kestäen yleensä 2–7 vuorokautta alkoholinkäytön lopettamisesta. Etenkin pidempiaikaisen ja suurempiannoksisen alkoholinkäytön jälkeen ilmenevät ahdistuneisuus, unettomuus ja ärtyneisyys voivat kuitenkin jatkua alkoholinkäytön lopettamisen jälkeen jopa useiden viikkojen ajan.

Vähänkin tavanomaista krapulaa voimakkaampien vieroitusoireiden ilmeneminen on lähes aina merkki alkavasta tai jo kehittyneestä [alkoholiriippuvuudesta](#). Voimakkaiden vieroitusoireiden ilmetessä henkilön tulee kaikin mahdollisin keinoin pyrkiä lopettamaan alkoholinkäyttö. Apua tähän saa esimerkiksi paikallisesta päihdehoitoyksiköstä.

Milloin hoitoon

Alkoholin vieroitusoireet voivat olla niin voimakkaita, että henkilö ei omin avuin kykene lopettamaan alkoholinkäyttöään. Näissä tilanteissa henkilön tulee vuorokauden sisällä tai lähivuorokausien kuluessa kääntyä lääkärin tai päihdehoitoyksikön puoleen. Mikäli henkilöllä ilmenee vieroitusoireiden yhteydessä epileptisiä kouristuksia tai harha-aistimuksia, hänen tulee hakeutua tai hänet tulee toimittaa hoitoon päivystyksellisesti.

Vieroituksessa hoidetaan lääkkeiden avulla fyysiset vieroitusoireet. Lääkehoidon lisäksi tarvitaan lepoa, nesteytystä ja ravintoa. Samalla voidaan aloittaa esimerkiksi muiden terveysongelmien ja sosiaalisten ongelmien selvittely. Vieroitushoito ei useimmiten riitä psyykkisen riippuvuuden hoidoksi. Vieroitushoidossa voidaan pohtia motivaatiota jatkohoitoon psyykkisen riippuvuuden hoitamiseksi.

Aiemmat kirjoittajat: Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttunen

Artikkelin tunnus: dlk00197 (030.008)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim