

# Lääkeriippuvuus

Lääkärikirja Duodecim

18.4.2023

Päihdelääkäri Margareeta Häkkinen



- Yleistä
- Fyysinen riippuvuus ja lopetusoireet
- Psykkinen riippuvuus
- Lääkeriippuvuus ja päihdekäyttö
- Lääkeriippuvuuden itsehoito
- Lääkeriippuvuuden hoito
- Kirjallisuutta

## Keskeistä

- Lääkeriippuvuudesta kärsivä henkilö käyttää lääkettä edelleen säännöllisesti, vaikka sen tarve on jo päättynyt, tai tarpeettoman suurilla annoksilla.
- Yleisimmät riippuvuutta aiheuttavat lääkeaineryhmät ovat rauhoittavat ahdistus- ja unilääkkeet (bentsodiatsepiinit) ja kipulääkkeet (opioidit, pregabaliini ja gabapentiini).
- Fyysinen lääkeriippuvuus kehittyy lähes kaikille näiden ahdistus-, uni- ja kipulääkkeiden säännöllisen, useamman viikon kestäneen käytön jälkeen.
- Fyysinen riippuvuus ilmenee lopetusoireina käyttöä vähennettäessä.
- Lääkeriippuvuuden hoitona on lääkeannoksen asteittainen vähentäminen, jolloin lopetusoireet saadaan pidettyä hallinnassa.
- Joskus pitkäaikainen lääkkeiden käyttö tai niiden käyttö päihtymystarkoituksessa johtaa vaikeaan psykkineseen riippuvuuteen. Tällöin lääkevieroitus suunnitellaan ja toteutetaan päihdehoitoyksikössä, ja osastovieroitus on usein tarpeen.

## Yleistä

Lääkeriippuvuudelle on ominaista hoidollisesti tarpeettoman tai tarpeettomaksi muuttuneen lääkkeen jatkuva tai pakonomainen käyttö riippumatta käytön aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista.

Lääkeriippuvuus voi ilmetä eri tavoin. Riippuvuuden eri muotojen ymmärtäminen on tärkeää niiden estämisen ja hoidon kannalta. Yleisimmin lääkeriippuvuus johtuu pidempään käytetyn lääkkeen lopettamisen yhteydessä ilmenevistä lopetusoireista, jotka vaikeuttavat lopettamista.

Psykkinen lääkeriippuvuus lääketta käytetään sen tarpeen loppumisen jälkeenkin tai tarpeettoman suurina annoksina. Jotkut ajautuvat käyttämään lääkkeitä päihteinä ja usein yhdessä alkoholin tai muiden päihteiden kanssa.

Lääkeriippuvuudesta ei ole kysymys, jos henkilö käyttää hoitosuositusten mukaisesti määrättyjä lääkkeitä hoitaakseen lääkärin ohjeen mukaisesti taustalla olevaa sairautta tai toimintakykyä haittaavia oireita.

## Fyysinen riippuvuus ja lopetusoireet

Vain lopetusoireina ilmenevä fyysinen lääkeriippuvuus on yleistä, kun ahdistus- ja unilääkettä on käytetty säännöllisesti usean viikon ajan.

Lääkkeen käytön lopettamisen yhteydessä ilmenevät lopetusoireet muistuttavat usein lääkkeen käytön syynä olleita ahdistus- tai masennusoireita tai unettomuutta. Tämä saa henkilön helposti jatkamaan muuten jo tarpeettomaksi käynyttä lääkkeen säännöllistä käyttöä. Näiden oireiden lisäksi lopetusoireina voi ilmetä muun muassa ärtyisyyttä, ääniherkkyyttä, pistelyä tai huimausta sekä erilaisia kiputiloja.

Lopetusoireina ilmenevää lääkeriippuvuutta ilmenee ahdistuneisuuslääkkeiden ([bentsodiatsepiinit](#)) ja nukahtamislääkkeiden sekä joidenkin kipulääkkeiden pidempiaikaisen käytön yhteydessä. Lopetusoireiden ilmeneminen ei kuitenkaan rajoitu vain ahdistus-, uni- ja kipulääkkeisiin. Myös useimpien masennuslääkkeiden lopettamisen yhteydessä voi monilla ilmetä tarpeettomaksi käyneen lääkkeen käytön lopettamista vaikeuttavia lopetusoireita.

Useimmilla lopetusoireet ovat suhteellisen lieviä ja 1–3 viikossa asteittain lieveneviä. Osalla lopetusoireet voivat kuitenkin olla hyvin hankalia. Suuriannoksisen ahdistuslääkkeen tai unilääkkeen äkillinen lopettaminen voi kouristusherkillä potilailla laukaista epileptisen kouristuksen. Mitä nopeammin käytetty lääke häviää elimistöstä eli mitä lyhyempi on lääkkeen puoliintumisaika, sitä nopeammin ja voimakkaampina lopetusoireet ilmenevät. Lopetusoireet ovat yleensä pahimmillaan muutamien päivien kuluttua lääkkeen lopettamisesta ja kestävät usein joitakin viikkoja käytön lopettamisen jälkeen, joskus joitakin kuukausia.

Lopetusoireiden ilmenemistä ja voimakkuutta voidaan vähentää tai välttää, kun lääkkeen käyttö lopetetaan pienentämällä sen annosta asteittain.

## Psyykkinen riippuvuus

Psyykkisessä lääkeriippuvuudessa lääkkeen rauhoittava tai päihdyttävä vaikutus ilmenee usein jo ennen kuin lääke on ehtinyt edes imeytyä elimistöön. Lievästä ja varsin tavallisesta psyykkisestä riippuvuudesta on kyse, kun yöllisestä heräämisestä kärsivä henkilö nukahtaa hyvin pian lääkkeenoton jälkeen. Joillakin, yleensä varsin vaikeasteisista ja pitkäaikaisista ahdistuneisuushäiriöistä kärsivillä potilailla, psyykkinen riippuvuus ajaa käyttämään lääkettä tavanomaista paljon suuremmilla annoksilla. Oireittensa vuoksi ihminen ajautuu ottamaan lääkkeitä "varmuuden vuoksi" tarpeettoman tiheästi tai tarpeettoman suurina annoksina. Tällöin pelkkä lääketabletin ottaminen koetaan rauhoittavana, jolloin tuloksena on lääkkeenoton tarpeeton toistaminen jo ennen kuin lääke on ehtinyt vaikuttaa.

Psyykkistä lääkeriippuvuutta ei kehity masennus- tai psykoosilääkkeiden käyttöön, koska näiden lääkkeiden vaikutukset alkavat hitaasti ja suurempiin annoksiin liittyy voimakasta väsymystä tai muita hankalia haittavaikutuksia. Bentsodiatsepiinien ja opioidien väsyttävään vaikutukseen kehittyy pitkäaikaisen ja säännöllisen käytön aikana toleranssia, jonka vuoksi lääkkeiden suurempiin annoksiin ei liity käyttöä estäviä kiusallisia subjektiivisia vaikutuksia.

## Läakeriippuvuus ja päihdekäyttö

Suuriannoksisessakaan psyykkisessä riippuvuudessa ei aina ole kyse lääkkeen käytöstä päihteenä. Pieni osa lääkeriippuvaisista potilaista ajautuu kuitenkin käyttämään lääkkeitä päihteinä. Noin 8 % suomalaisista on joskus elämässään väärinkäyttänyt rauhoittavia tai kipu- tai unilääkkeitä, ja vuosittain pari prosenttia väärinkäyttää lääkkeitään päihteinä.

Yleisimmät päihteinä käytetyt lääkkeet ovat kivun ja yskän hoidossa käytetyt opioidit, ahdistukseen ja unettomuuteen käytettävät bentsodiatsepiinit ja niiden kaltaiset unilääkkeet, kipuun ja epilepsiaan käytettävät pregabaliini ja gabapentiini sekä tarkkaavuushäiriön hoidossa käytetyt ja amfetamiinin tapaan vaikuttavat stimulanttilääkkeet metyyliifenidaatti, lisdeksamfetamiini ja deksamfetamiini. Lääkkeiden päihdekäyttöön liittyy usein samanaikainen alkoholi- tai huumeriippuvuus, jolloin

ihminen käyttää lääkkeitä lisätäkseen alkoholin tai huumeiden vaikutuksia. Henkilöt, joilla on päihdeongelmia käyttävät ahdistuslääkkeitä myös lievittääkseen päihteiden käytön taustalla olevaa ahdistuneisuutta tai "hoitaakseen" päihteiden vieroitusoireita. Jotkut vakavasti huumeriippuvaiset käyttävät ahdistus- ja unilääkkeitä suurina annoksina suonensisäisesti, jolloin lääkkeen euforisoiva vaikutus tulee selvemmin esiin.

## Lääkeriippuvuuden itsehoito

Lääkkeitä käyttävän tai niiden väärinkäytöstä kärsivän tulee välttää lääkkeen käyttöä "humalluttavana" tai "euforisoivana" (mielialaa voimakkaasti kohottavana) päihteenä.

Jos lääkkeen käytön jatkamisen syynä ovat lääkkeen lopettamisen yhteydessä ilmenevät lopetusoireet, henkilön tulee pyrkiä lopettamaan lääkkeen käyttö lääkärin ohjeiden mukaan asteittain. Omin päin toteutettu liian nopea lääkeannoksen pienentäminen voi aiheuttaa voimakkaita vieroitusoireita ja pahimmillaan epileptisiä kouristuksia.

Lääkkeenoton rauhoittavasta vaikutuksesta pakonomaisesti ja siten psyykkisesti riippuvaisen henkilön on tärkeää tunnistaa lääkkeenoton pakonomainen luonne ja etsiä muita keinoja itsensä rauhoittamiseen.

Psyykkisen riippuvuuden kehittymisen estämiseksi on tärkeää välttää lääkkeen ottamista vain "varmuuden vuoksi", liian usein tai tarpeettoman suurina annoksina. Lopetusoireina ilmenevän lääkeriippuvuuden kehittymistä voi estää käyttämällä lääkettä vain tarvittaessa ja silloinkin vain lyhyissä jaksoissa sekä etsimällä lääkkeettömiä keinoja itsensä rauhoittamiseen.

Vapautuminen lääkkeen käytöstä itsehoidollisin keinoin on usein ylivoimaista, jos lääkkeen käyttö on pakonomaisen additiivista tai päihteellistä tavanomaista suurempien lääkeannosten käyttöä.

## Lääkeriippuvuuden hoito

Pidempään käytetyn lääkkeen lopettamisen yhteydessä ilmenevät lopetusoireet voivat turhaan ylläpitää tarpeettomaksi käynnystä lääkkeen käyttöä. Tällöin pitkään käytetyn lääkkeen annosta tulee alentaa lääkärin ohjeiden mukaan asteittain. Annosvähennykset onnistuvat yleensä muutaman viikon välein. Peruseriaatteena on, että mikäli vieroituksessa tulee vaikeampi vaihe, ei palata edelliseen annokseen, mutta tarvittaessa seuraavaa annoslaskua voidaan siirtää myöhemmäksi.

Suurten lääkeannosten pakonomaisen käytön tai päihdekäytön lopettaminen edellyttää yleensä vieroitusta osastolla, esimerkiksi päihdehoitoyksikössä. Vieroitus tulee tehdä osastolla aina silloin, jos henkilöllä on aiemmin ollut vieroituksiin liittyen kouristelua tai muita vaikeita vieroitusoireita tai jos hänen asumistilanteensa tai muu sosiaalinen tilanteensa ei tue vieroittumista avohoidossa. Osastolla annoslaskut voidaan tehdä nopeasti, päivittäinkin, potilaan vointia seuraten ja tarvittaessa oireenmukaisia tukilääkkeitä käyttäen. Vieroitusta voidaan jatkaa tarvittaessa avohoidossa osastohoitojakson jälkeen.

Ahdistuneisuusoireilu voi jatkua joskus useita viikkoja lääkkeiden asteittaisenkin lopetuksen jälkeen. Lääkkeettömien ahdistuksenhallintakeinojen opettelusta on usein hyötyä. Vieroituksen aikana ja sen jälkeen tarvitaan usein lääkärin ja muun terveydenhuollon omatyöntekijän tiivistä tukea, hoitoa ja seurantaa.

---

*Aiemmat kirjoittajat: Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttunen*

Artikkelin tunnus: dlk00388 (025.042)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim