

# Alkoholipsykoosi

Päivitetty 21.7.2020

Runsaan alkoholinkäytön lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita. Tavallisia ovat ahdistus ja unettomuus. Joskus voi ilmetä hetkellisiä kuulo- tai näköharhoja esim. maton kuviointi voi tuntua liikkuvan.

Noin kahden viikon juomisen jälkeen, usein kolmantena raittiina päivänä voi alkaa delirium tremens, kansanomaisesti juoppohulluus. Myös siinä alkuaireina ovat pelokkuus ja unettomuus, joskus myös vieroituskouristukset. Tilan pahentuessa tajunnan taso hämärtyy, ihminen muuttuu sekavaksi ja menettää ajan- ja paikantajunsa. Hänellä on kuulo-, näkö- tai tuntoharhoja sekä harhaluuloja, jotka hän kokee hyvin todellisina. Samalla on usein levottomuutta, vapinaa ja autonomisen hermoston liikatoimintaa, esim. hikoilua ja sydämen tykytystä. Delirium tremens voi olla neste- suola- ja lämpötasapainon häiriöiden vuoksi hengenvaarallinen, minkä vuoksi tarkkailu ja hoito sairaalaosastolla on tarpeen.

Joskus juomajakson aikanakin voi kehittyä ns. päihtymysdelirium. Deliriumin syy on aivosolujen ja koko hermoston toimintahäiriö, jonka on aiheuttanut runsas juominen ja sen äkillinen loppuminen. Monet muutkin tautitilat, kuten infektiot tai kallonsisäinen verenvuoto, voivat aiheuttaa deliriumin oireita.

Potilas voi myös harhaisuuttaan vahingoittaa itseään tai muita. Psykiatriseen sairaalaan lähetettäessä on tarpeen lääkärin M1-tarkkailulähete, koska sekavan potilaan sairaudentunto on heikko tai ailahteleva. Potilas tarvitsee rauhallisen ympäristön, rauhoittavia lääkkeitä, tiamiinia (B1-vitamiini) sekä myös somaattisen tilan seurantaa. Delirium uusiutuu herkästi aiempaa pienemmälläkin alkoholimäärällä ja voi toistua kääntymällä skitsofreniaksi.

Toinen yleinen alkoholipsykoosin muoto on alkoholiaistiharhaisuus eli -hallusinoosi, jolle tyypillisiä ovat erityisesti kuuloharhat ilman sekavuutta. Tila alkaa jo alkoholinkäytön aikana tai 1–2 viikon kuluessa käytön loppumisesta ja paranee pääosin kuukauden sisällä, mutta voi jäädä pysyväksikin. Joskus oireena ovat pelkästään harhaluulot, esimerkiksi mustasukkaisuus tai vainoharhaisuus. Oireita lievitetään psykoosilääkkeillä avo- tai laitoshoidossa neuroleptityyppisillä psykenlääkkeillä.

Myös alkoholin ja tiamiinin puutteen aiheuttama muistihäiriö voi olla psykoosin asteinen tila. Korsakoffin psykoosissa etenkin lähimuisti on heikentynyt. Uuden oppiminen vaikeutuu ja ajantaju heikkenee. Keskustelussa henkilö voi tiedostamattaan satuilemalla yrittää täyttää muistiaukojaan. Joskus muutoksia ilmenee myös tunne-elämässä, persoonallisuudessa tai käyttäytymisessä. Tiamiinin puutteen aiheuttaman Vernicken enkefalopatian aiheuttamat neurologiset oireet voivat olla kroonisia. Oireet voivat jonkin verran lievittyä pitkäaikaisen raittiuden avulla, mutta osa oireista voi jäädä pysyviksi.

Kaikkia näitä vieroitusvaiheen jälkeen ilmeneviä psykoottisia tiloja hoidetaan osana muuta pitempiaikaista hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Keskeistä on pyrkimys pysyvään täysraittiuuteen, koska alkoholipsykoosin jo kerran sairastaneen "pää ei kestä viinaa", ja juomisen uusiutuminen johtaa aiempaa herkemmin uuteen alkoholipsykoosivaiheeseen tai jopa pysyvään invaliditeettiin.

**Rauno Mäkelä**

dosentti, psykiatrian erikoislääkäri

*Päivittänyt:*

**Pekka Laine**

*LT, psykiatrian erikoislääkäri, päihdelääkäri*

*Oulun yliopisto*

*Alkuperäinen julkaisu 6.4.2006*

*Ensimmäinen päivitys 3.2.2010*

link

