

ADHD ja päihteidenkäyttö

Julkaistu 13.12.2013. Päivitetty 29.9.2016

Nuorista ja aikuisista noin 2-4 %:lla on ADHD, tarkkaavuus- ja/tai ylivilkkaushäiriö. Heidän on tyypillisesti vaikea keskittyä pitkään yhteen asiaan kerrallaan, aloittaa tehtäviä tai saada niitä tehtyä valmiiksi. He voivat olla hajamielisiä, huolimattomia, eivätkä jaksa kuunnella. Osalla heistä on lisäksi ylivilkkautta ja impulsiivisuutta – heidän on vaikea istua paikoillaan ja jonottaa tai odottaa vuoroaan keskusteluissa, he tekevät äkkipikaisia päätöksiä ja etsivät elämäänsä jännitystä ja vauhtia.

Useimmilla ihmisillä voi olla jotain näistä oireista ainakin joskus – ihmisellä jolla on ADHD, näitä oireita on paljon, ne ovat jatkuvia ja aiheuttavat merkittävää haittaa useilla elämän osa-alueilla, kuten arkielämässä, opinnoissa/työelämässä, harrastuksissa ja sosiaalisissa suhteissa.

ADHD:n oireet näkyvät lapsuudesta lähtien ja osalla ne jatkuvat haittaa aiheuttavina aikuisuuteen asti. Ehkä kolmasosa niistä lapsista ja nuorista, joilla on ADHD, on aikuisena oireettomia, eli he ”toipuvat” ADHD:sta. Niilläkin, joilla oireet jatkuvat aikuiseksi asti, oireiden luonne usein muuttuu. Tavallisimmin lapsuuden ylivilkkaus vähenee iän myötä. Sen sijaan tarkkaavuuden vaikeudet saattavat tulla selvemmin esiin ja niiden aiheuttama haitta on aikuisella usein jopa suurempi kuin lapsella.

Tunnistamaton ja hoitamaton ADHD lisää todennäköisyyttä, että nuorelle kehittyy päihdehäiriö. ADHD:n oireet, kuten jatkuva (sisäinen ja ulkoinen) levottomuus, nopea kyllästyminen ja vaihtelunhalu, kärsimättömyys ja elämishakuisuus saattavat johtaa hakeutumiseen nopeasti mielihyvää tuottavien toimintojen pariin. Tällaisia toimintoja voivat olla esimerkiksi ”extreme-lajit”, uhkapelit – tai päihteet. Päihteiden käytössä mukana voi olla joskus myös ”itsehoitoa”. Jotkut päihteet pieninä annoksina saatetaan kokea rauhoittaviksi ja keskittymiskykyä parantaviksi. Tällainen kokemus vahvistaa päihteen käyttöä.

ADHD on riskitekijä päihdehäiriön kehittymiselle. Joidenkin tutkimusten mukaan lähes joka neljännellä (23 %) päihdehäiriöllä on ADHD. Niistä joilla on ADHD, päihdehäiriö on joka seitsemännellä (15 %) (2, 3). ADHD lapsuudessa lisää aikuisen riskiä alkoholiongelmiaan 1,7-kertaiseksi ja marijuan haitalliseen käyttöön 1,6-kertaiseksi. Nikotiiniriippuvuuden riski on lähes kolminkertainen.

ADHD:n hoitona käytetään sekä lääkettä että ei-lääkkeellisiä hoitoja. Kaikki henkilöt, joilla on ADHD, eivät tarvitse eivätkä edes halua lääkettä. Osalle riittää tieto oireiden syistä, osa hyötyy merkittävästi esimerkiksi ADHD-ohjauksesta tai neuropsykiatrisesta valmennuksesta, kognitiivisesta terapiasta tai neuropsykologisesta kuntoutuksesta. Monet hyötyvät näiden lisäksi lääkähoidosta. ADHD:n hoitona on pitkään käytetty keskushermostoa stimuloivia lääkkeitä eli psykostimulantteja. ADHD-potilailla psykostimulanttien vaikutus on käänteinen – ne eivät stimuloi, vaan rauhoittavat. Nykyään ADHD:n hoitona käytetään myös lääkkeitä, jotka eivät ole psykostimulantteja, vaikka vaikuttavatkin samoihin aivojen välittäjäaineisiin kuin stimulantit, dopamiiniin ja noradrenaliiniin.

Psykostimulantteja voidaan käyttää myös päihdetarkoitukseen. Isot, päihdehakuiset annokset stimulantteja aktivoivat ja lisäävät vauhtia myös ADHD-ihmisellä – hoidolliset annokset ovat selvästi pienempiä kuin päihteenä käytettäessä. Lisäksi useimmista stimulanttivalmisteista lääkeaine vapautuu hitaasti, jolloin useimpien stimulanttien väärinkäyttäjien hakema nopeaan vaikutuksen alkuun liittyvä euforian tunne jää pois.

Tästä on herännyt huoli, että ADHD:n lääkehoito lapsuuden tai nuoruuden aikana voisi altistaa myöhemmällä päihdehäiriölle. Tutkimusten mukaan näin ei kuitenkaan ole, vaan mahdollisesti jopa päinvastoin. ADHD:n hoitaminen lapsena ja nuorena ei lisää päihdehäiriön kehittymisen riskiä ja joidenkin tutkimusten mukaan lapsena ja nuorena hoidetuilla olisi jopa hieman pienempi riski sairastua myöhemmin päihdehäiriöön.

Päihdehäiriö kehittyy päihdettä (tai päihteitä) säännöllisesti ja pitkäaikaisesti käyttämällä. Kun päihteenkäyttö on edennyt päihdehäiriön asteiseksi, se alkaa ikään kuin ”elää omaa elämäänsä”, erillisenä alkuperäisestä syystä, ADHD:sta. Tällöin ADHD:n hoitaminen ei automaattisesti helpota päihdehäiriötä, vaan päihdehäiriötä on hoidettava omana sairautenaan. ADHD:n tutkiminen ja hoitaminen ei yleensä onnistu, mikäli päihdehäiriötä ei ole asianmukaisesti edeltävästi hoidettu.

Henkilöllä, jolla on päihdehäiriö, voi olla myös ADHD. ADHD:n tunnistaminen on tärkeää, koska ADHD:n hoito saattaa

helpottaa henkilön kykyä hallita päihdeongelmaansa. Päihdehäiriön hoito on kuitenkin aloitettava ensin, vasta sen jälkeen on mahdollista luotettavasti arvioida ADHD:n oireita. On hyvä tietää, että ADHD lisää riskiä myös muihin toiminnallisiin riippuvuuksiin (tietokone- tai uhkapelit, internet ym.). Nämä häiriöt tahtovat usein jäädä päihdehäiriön ”taakse” piiloon. Ne saattavat kuitenkin aiheuttaa huomattavaa haittaa ja niiden olemassaolo tulisi huomioida hoitoa suunniteltaessa. Jos päihdehäiriöstä kärsivä alkaa epäillä, että hänellä on ADHD, hänen kannattaa ottaa asia puheeksi häntä hoitavassa terveydenhuollon yksikössä.

Sami Leppämäki

psykiatrian dosentti, HYKS/psykiatrian yksikkö ja Diacor

link

Lähteet ▶

Lähde verkko-osoite: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/adhd-ja-paihteidenkaytto>