

# Kaksoisdiagnoosi

Päihteet voivat aiheuttaa erilaisia psyykkisiä oireita. Esimerkiksi alkoholi voi aiheuttaa huomattavia masennus- ja ahdistusoireita. Päihteen käytön loppuessa nämä oireet kuitenkin useimmiten häviävät muutaman viikon kuluessa. Tällöin ensisijaista on päihdeongelman hoito. Sen sijaan ns. kaksoisdiagnoosipotilaalla on päihdeongelman lisäksi päihteiden välittömistä vaikutuksista riippumaton psykiatrinen häiriö. Kaksoisdiagnoosipotilaan psyykkiset oireet, esimerkiksi alkoholiriippuvaisen masennus tai ahdistus, eivät häviä pitkänkään raittiuden jälkeen.

Kaksoisdiagnoosit ovat yleisiä. Alkoholiongelmaisista noin 40 %:lla on jossakin elämänsä vaiheessa jokin päihteistä riippumaton psykiatrinen häiriö. Huumeongelmaisilla luku on vielä suurempi. Yleisyyttä voidaan tarkastella myös toisin päin. Noin 30 %:lla psykiatrisia häiriöitä potevista on jossakin vaiheessa myös päihdeongelma. Luku vaihtelee kuitenkin huomattavasti eri psykiatrisissa häiriöissä. Esimerkiksi noin puolella skitsofreniaa tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavista on myös päihdeongelma.

Kaksoisdiagnoosipotilaan hoidossa kiinnitetään huomiota sekä päihdeongelman että psykiatrisen häiriön hoitoon. Päihteet usein ylläpitävät tai pahentavat myös kaksoisdiagnoosipotilaan psyykkistä oireilua ja siksi heillekin päihdeongelman hoito on usein ensisijainen. Riittävän pitkää päihteetöntä jaksoa tarvitaan, jotta voidaan varmistua psykiatrisen häiriön olemassaolosta ja laadusta. Lisäksi useiden psykiatristen häiriöiden hoito ei onnistu parhaalla mahdollisella tavalla ilman että päihdeongelma on riittävästi hallinnassa. Esimerkiksi alkoholin ja bentsodiatsepiinien runsas käyttö voi aiheuttaa sen, että läikehoito tai psykoterapia ei lievitä masennusta tai ahdistusta. Usein kaksoisdiagnoosipotilaiden psyykinen oireilu on vaikeampaa kuin niillä, joilla ei ole päihdeongelmaa. Hoidot kuitenkin tehoavat yhtä hyvin molemmissa tilanteissa.

Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidossa ovat olleet vallitsevia jaksottaisen ja rinnakkaisen hoidon mallit, joissa molemmissa on kaksi hoitotahoa. Jaksottaisessa mallissa hoidetaan ensin toista ongelmaa (esim. päihdeongelmaa A-klinikalla) ja kun hoidossa on päästy riittävän hyvään hoitotulokseen, aloitetaan toisen ongelman hoito (esim. masennusta psykiatrisen poliklinikalla). Rinnakkaisen hoidon mallissa sen sijaan hoidetaan samanaikaisesti molempia ongelmia, mutta kummallekin häiriölle on oma erillinen hoitotaho. Uudempana kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitomallina on niin sanottu integroitu hoito. Siinä sama taho hoitaa molempia ongelmia. Erityisesti vaikeimmissa psykiatrisissa häiriöissä tarvitaan usein integroitua hoitoa.

**Mauri Aalto**

dosentti, psykiatrian erikoislääkäri  
Järvenpään sosiaalisairaala ja THL

link

Source URL: <https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/kaksoisdiagnoosi>