



Potilas moitti psykiatria

Noin 30-vuotias miespotilas tuli psykiatrin vastaanotolle mielialan vaihteluiden ja raivokohtausten vuoksi. Somaattisesti potilas oli tiettävästi terve.

Mielialan vaihteluiden vuoksi potilas joutui toisinaan olemaan päivän tai pari pois töistä. Muutamaa vuotta aikaisemmin hän oli yrittänyt itsemurhaa mielialan äkillisen laskun jälkeen poikkeavan väkivaltaisella menetelmällä ja selvinnyt hengissä vain sattumalta.

Potilas kertoi juovansa kaksi olutta joka päivä, paljon vähemmän kuin vuosia aiemmin. Kannabista hän kertoi poltelleensa pieniä määriä 16-vuotiaasta alkaen ja viime vuodet päivittäin. Hän koki kannabiksen auttavan siihen, ettei alkoholia tarvinnut käyttää enempää. Varusmiespalveluksen hän oli suorittanut ansiokkaasti ja ilman päihkeitä, koska hän koki armeijan ympäristön tukevan henkistä tasapainoa. Stimulantit ja serotoniini vaikuttavat masennuslääkkeet aiheuttivat hyvin epämiellyttävää levottomuutta, eikä hän siksi käyttänyt niitä.

Viime vuosina potilas oli saanut viikoittain raivokohtauksia, jolloin hän oli rikkonut asuntoja ja televisioita, kaahannut autolla sekä joskus viillellyt itseään. Raivokohtaukset olivat harventuneet, mutta niistä oli edelleen haittaa.

Masennusta oli usein parin päivän jaksoja, mutta myös pitkiä viikkojenkin jaksoja. Mielialan kohoamista oli ajoittain, mutta ei niin paljon eikä niin pitkään, että hypomanian kriteerit olisivat täyttyneet.

Potilas kävi muutaman kerran vastaanotolla. Psykiatri suositteli varovaisia lääkekokeiluita ja kannabiksen käytön vähentämistä. Pieni risperidoniannos (0,5–1 mg) vähensi raivokohtauksia oleellisesti, ja tukilääkkeenä kokeiltiin myös propranololia. Potilas ei halunnut kokeilla mielialalääkkeitä eikä luopua kannabiksen käytöstä. Hän lopetti käynnit eikä ottanut enää yhteyttä.

Monta vuotta myöhemmin potilas tuli jälleen vastaanotolle. Hän kertoi voineensa hyvin, mielialan jyrkät vaihtelut olivat tasoittuneet, raivokohtauksia ei ollut esiintynyt ja hän oli lopettanut kannabiksen käytön. Hän ei tullut vastaanotolle itsensä takia vaan kysyäkseen neuvoa läheisensä mielenterveysongelmien vuoksi. Samalla hän muisteli takavuosien omia hoitokäyntejään. Potilas syytti psykiatria ystävällisesti mutta tiukasti siitä, että tämä olisi voinut hoitaa asiaa aikoinaan paljon paremmin. Mistä potilas moitti psykiatria? Vastaus sivulla 99.



Potilas moitti psykiatria

Potilas syytti lääkäriä siitä, että tämä ei ollut aikoinaan vaatinut potilasta lopettamaan kannabiksen käyttöä vielä pontevammin. Potilas kertoi itse lopettaneensa kannabiksen käytön, minkä jälkeen vointi oli kohentunut ja raivo-kohtaukset jääneet pois. Potilas kertoi olleensa ilman päihteitä pari vuotta, kunnes oli repsahtanut kannabiksen käyttöön. Hän oli poltellut sitä runsaasti parin kuukauden ajan, ja oireet olivat palanneet. Kun hän oli lopettanut kannabiksen käytön uudestaan ja vointi oli taas kohentunut, hän oli vakuuttunut siitä, että haluaa pysyä loppuelämänsä raittiina. Tarinan tässä vaiheessa raittiutta oli kestänyt vuoden.

Kannabiksen käyttöön liittyy monia ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöitä sekä kognitiivisia oireita, ja se laukaisee joskus vaikeitakin psykiatrisia häiriötiloja (1, 2, 3). Tämän potilaan tunne-elämän epävakaat piirteet epäilemättä muokkasivat oirekuvaa.

Opetus on myös hoitosuhteessa. Potilaat toivovat lääkäreiltään selkeitä ohjeita, joskus myös vakuuttamista, rohkaisemista ja pontevaa kannustusta elämäntapamuutoksiin. Useimmiten lääkärit saivat sanoa ääneen, mitä todella ajattelevat. ■

**AKI ROVASALO, LL, psykiatrian erikoislääkäri,
psykoterapeutti**
Nurmijärvi

KIRJALLISUUTTA

1. Kedzior KK, Laeber LT. A positive association between anxiety disorders and cannabis use or cannabis use disorders in the general population – a meta-analysis of 31 studies. *BMC Psychiatry* 2014;14:136.
2. Lev RS, Roerecke M, Le Foll B, George TP, McKenzie K, Rehm J. The association between cannabis use and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Psychol Med* 2014;44:797–810.
3. Shollenbarger SG, Price J, Wieser J, Lisdahl K. Impact of cannabis use on prefrontal and parietal cortex gyrification and surface area in adolescents and emerging adults. *Dev Cogn Neurosci* 2015, Jul 23. doi: 10.1016/j.dcn.2015.07.004. [Epub ahead of print]