



www.finnanest.fi  
ISSN 0781-4364

**Julkaisija**  
Suomen Anestesiologiyhdistys  
ry (SAY) – The Finnish  
Society of Anaesthesiologists

**Painosmäärä**  
1 500 kpl

**Päätoimittaja**  
Maija Kalliomäki  
paatoimittaja@say.fi

**Toimitussihteeri**  
Suvi Niemi  
toimitussihteeri@say.fi

**Toimitus**  
Essi Raatikainen  
essi.raatikainen@fimnet.fi

Hannaleena Karjalainen  
hannaleena.karjalainen@  
pshyvinvointialue.fi

Maija Kaukonen  
maija@medbase.fi

Miia Kokkonen  
miia.kokkonen@pirha.fi

Tuija Kokkonen  
tuija.kokkonen@  
pshyvinvointialue.fi

Jarkko Harju  
(verkkotoimittaja)  
jarkko.harju@fimnet.fi

Inari Listo  
Inari.Listo@fimnet.fi

Juulia Rahkonen  
juulia.rahkonen@tyks.fi

Sinikka Rantala  
sinikka.rantala@pohde.fi

Sirja Kaartinen  
(koulutusilmoitukset)  
sirja.kaartinen@fimnet.fi

**Mainokset**  
Hanna Lindholm  
hanna.lindholmhakala@gmail.com  
ilmoitukset@say.fi

**Osoitteenmuutokset**  
Timo Leinonen  
toimisto@say.fi

**Taitto**  
CheckPoint Production Oy



**Paino**  
Grano



**Maija Kalliomäki**  
paatoimittaja@say.fi



## PÄÄKIRJOITUS

# Päihdepohtintaa

**L**aura Kelemenin aamumeetingillämme pitämä monipuolinen katsaus päihderiippuvaisen potilaan anestesiaan, tehohoitoon ja kivunhoitoon päättyi Euronews-kanavan uutiseen ”Why are so many young Finns dying from drug abuse?”. Suomi on nimetty maailman onnellisimmaksi maaksi viisi vuotta peräkkäin, ja kuitenkin meillä alle 25-vuotiaiden kuolemista suurempi osa aiheutuu päihteistä kuin Keski-Euroopassa, missä huumekuolemien piikki on 40-vuotiaissa. Samaa kertovat Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tilastot. Päihdekuolemat ovat lisääntyneet koko 2000-luvun ajan. Alle 25-vuotiaiden osuus päihdekuolemista on kolminkertaistunut viidessä vuodessa. Miksi? Mikä on erikoisalamme rooli väärinkäytön ehkäisyssä?

Opioidikriisin aalto on saapunut Keski-Eurooppaan, mutta on laantunut verrattuna USA:han. Saapuuko meille maininki vai laineiden liplatusta, jää nähtäväksi. Oma tutkimuksemme on osoittanut, että potilaskohtainen opioidiannos on kasvanut, mutta opioidireseptien määrä Suomessa ei vielä ole lisääntynyt. Ehkäpä emme ainakaan vielä voi syyttää iatrogeenista opioideja päihdekuolemista. Syy on jossain muualla.

Kulttuuriset erot ovat suuria, myös päihdekäytössä. Siinä missä maner-Euroopassa suurin ongelma ovat muuntohuumeet ja amfetamiini, suomalaiset käyttävät enimmäkseen buprenorfinia. Oksikodonijäämiäkin on löytynyt huumeruiskujäännostutkimuksissa. Onko mukana myös naloksonia, viitaten lääkärin määräämiin yhdistelmävalmisteisiin, emme tiedä vielä. Gabapentinoideista pregabaliini vallitsee päihdekäyttäjiemme keskuudessa, vaikka kirjallisuuden mukaan gabapentiini on yhtä potentti väärinkäytön suhteen. Farmakologialtaan pregabaliini on edullisempi, koska maksimipitoisuus saavutetaan nopeammin kuin gabapentiinilla. Viime viikolla keskustelimme Taysin teho-osastolla subaraknoidaali-vuotopotilaiden kivunhoidosta: liittääkö mukaan gabapentini ja jos, niin kumpi. Saatamme kallistua gabapentiniin, kun adjuvantille on tarvetta. Mainittakoon, että valtioneuvoston päätöksellä pregabaliini lisätään huumausainelistalle ja pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavien aineiden luetteloon 1.6.2023.

Muutakin tarvitaan kuin lääkeneuvontaa ja -valintoja. Sininauha-säätiön kehittämisjohtaja kirjoitti Helsingin Sanomien Puheenaiheet-palstalla (HS-viikko 17/2023) säätiön työstä huonosti voivien nuorten hyväksi. Se on merkittävää. Ehkäisytyö olisi vieläkin tuloksekkaampaa – nuorten huumeisiin hukatut vuodet pitäisi saada minimoitua ja valjastettua nuorten potentiaali itsensä rakentavaan kehittämiseen. Jätän pohdinnan digitalisaation, maahanmuuton, koronan ja sotavuosien merkityksestä muille. Itseltäni ja kollegoiltani toivon keskittymistä lääkemääräysten järkevyyteen ja tehokkuuteen sekä oikeiden asioiden puheeksi ottamisen rohkeutta niin potilaiden kuin lähipiirin kanssa. ■

**Kollegoiltani toivon oikeiden asioiden puheeksi ottamisen rohkeutta.**