

PÄIHDEONGELMAISILLA KORKEA RISKI KUOLLA ENNENAIKAISESTI

Päihdeongelmia kokeneiden elinikä on huomattavasti keskimääräistä lyhyempi. Alkoholinkäytöllä oli osuutta joka toisessa kuolemassa, kertoo A-klinikkasäätiön rekisteritutkimus.

Teksti Tuuli Pitkänen

Rekisteritutkimus kohdistui 10 898:aan Järvenpään sosiaalisairaalaan ja kahdelle helsinkiläiselle avoklinikalle päihdeongelman takia vuosina 1990–2009 hoitoon hakeutuneeseen henkilöön. Kuolleisuutta tutkittiin Tilastokeskukselta saatuja tietoja käyttäen.

Tutkimusjoukosta joka kolmas mies ja joka viides nainen oli kuollut vuoteen 2014 mennessä. Viimeisestä tiedossa olleesta päihdehoitomerkinästä kuolemaan oli kulunut keskimäärin 5,8 vuotta, joten tutkimus ei kerro päihdehoidon vaikuttavuudesta. Keskimääräinen aikaväli ensimmäisestä hoitomerkinästä kuolemaan oli 7,9 vuotta, vaihdellen asiointipäivästä 24,1 vuoteen.

Nämä 3 216 päihdeongelmaista henkilöä olivat kuollessaan keskimäärin 50-vuotiaita. Alkoholiongelman takia hoitoon hakeutuneet miehet ja naiset olivat kuolleet keskimäärin 54-vuotiaana ja muiden päihteiden käyttäjät 42-vuotiaana. Suurin osa kuolemista oli ennenaikaisia.

ITSEMURHAT YLEISEMPIÄ NAISILLA

Alkoholiperäinen tauti tai alkoholimyrkytys oli merkitty ensisijaiseksi kuolinsyiksi hieman useammalle kuin joka neljännelle kuolleelle (taulukko). Lähes

joka neljäs oli kuollut tapaturman, väkivaltaisen tai muuten vahingoittavan tapahtuman tai itsemurhan seurauksena.

Ensisijaisena kuolinsyynä muista kuin päihde-ehdoisista sairauksista yleisimpiä olivat verenkiertoelinten taudit ja syövä, jotka ovat yleensäkin väestön keskuudessa yleisiä. Verenkiertoelinten tauteihin kuolleiden osuus kaikista kuolemista oli miehillä 19 % ja naisilla 12 %. Syöväns osuus oli miehillä 8 % ja naisilla 9 %.

Naisten ja miesten ensisijaisten kuolinsyiden välillä eroa oli ainoastaan siten, että naisista miehiä useampi oli tehnyt itsemurhan ja miesten kuolemissa useampi oli luokiteltu muihin kuin päihde-ehdoisiin sairauksiin.

Keskimääräinen ikä kuollessa vaihteli kuolinsyyn mukaan (kuvio). Nuorimpia olivat huumeiden tai lääkkeiden käytön, väkivallanteon tai itsemurhan seurauksena kuolleet. Tapaturmiin, alkoholisyihin sekä muihin sairauksiin kuolleet olivat hieman vanhempia. Sukupuolten välillä oli eroa ainoastaan tapaturmien kohdalla ($p < 0,017$).

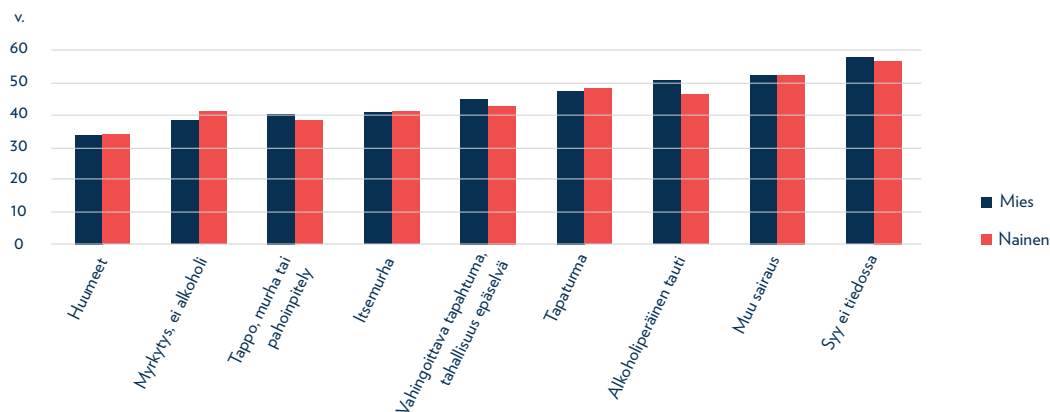
Kun ensisijaisten kuolinsyiden lisäksi tarkasteltiin myös muita kuolemaan myötävaikuttaneita tekijöitä, havaittiin, että alkoholilla oli osuutta lähes joka toisessa kuolemassa. Alkoholiiin liittyvät syyt olivat

Päihdeongelmaisten miesten ja naisten ensisijainen kuolinsyy (%). Tilastokeskuksen luokitus.

	Mies n=2476	Nainen n=740	Yhteensä n=3216	Sig. 1
Alkoholiperäinen tauti	19	19	19	
Itsemurha	10	16	11	***
Myrkytys, muu kuin alkoholi	11	11	11	
Tapaturma	10	8	9	
Tapaturmainen altistuminen alkoholille	6	7	7	
Huumeet	3	2	2	
Tappo, murha tai pahoinpitely	2	2	2	
Vahingoittava tapahtuma, tahallisuus epäselvä	1	1	1	
Muu sairaus (ei päihde-ehdotin)	37	32	36	*
Syy ei tiedossa	2	2	2	
Yhteensä	101	100	100	

1Tilastollinen merkitsevyystaso
*0,01 < p < 0,05; **0,001 < p < 0,01; *** p < 0,001

Keskimääräinen ikä kuollessa kuolinsyy mukaan (n=3216).



ensisijaisia joka neljännessä kuolemassa (25 %) ja alkoholi oli myötävaikuttavana joka viidennessä (20 %) kuolemassa. Tapaturmissa, väkivaltatapauksissa, itsemurhissa ja muissa sairauksissa alkoholin myötävaikuttava osuus oli huomattava.

KUOLLEISUUS VÄHENI ASIAKASKUNNAN MUUTTUESSA

Päihdehoitoon hakeutuneiden kuolleisuus väheni vuosina 1990–2009 asiakaskunnan muutoksen myötä. Seurantajakson alussa hoitoon hakeutui ensisijaisesti alkoholia käyttäneitä vanhempia henkilöitä ja 2000-luvulla nuorempia päihteiden sekakäyttäjiä. Avohoidon keskeyttämisen merkitystä ei tällä aineistolla pystytty tutkimaan, mutta laitoshoidon keskeytyminen lisäsi kuolleisuuden riskiä erityisesti miehillä.

Päihdekuolleisuus sinänsä ei yllätä, mutta päihdeongelmaisten ennenaikaisen kuolleisuuden volyymi saa pohtimaan nykyisten päihdepoliittisten keinojen riittävyttä. Päihdeongelmien ennalta ehkäisemiseen ja varhaiseen puuttumiseen olisi panostettava nykyistä enemmän.

Tutkimuksesta julkaistaan A-klinikkasäitiön raporttisarjassa raportti Päihdehoidon asiakaskunta ja päihdeongelmaan liittyvä ennenaikaisen kuoleman riski: hoito- ja rekisteritietoihin perustuva seurantatutkimus (Tuuli Pitkänen, Teemu Kaskela & Jouni Tourunen). ✘

Tuuli Pitkänen on päihdeongelmien tutkimuksen dosentti Jyväskylän yliopistossa ja työskentelee vanhempaa tutkijana A-klinikkasäitiön tutkimusyksikössä.