

# Lääkkeet ja ammattikuljettaja

*Ammattikuljettaja joutuu ammattinsa vuoksi ajamaan paljon Suomen teillä. Ajovuorot muodostuvat joskus kohtuuttomankin pitkäkestoisiksi, lepoaikasäännöistä huolimatta. Lisäksi työtä leimaa epäsäännöllisyys, mikä säätelee sekä ravinnon nauttimista että lepäämistä. Lyhyesti sanottuna ammattikuljettajan työ on fyysisesti voimia kysyvää, terveyden kannalta rasittavaa.*



Itse työ, esim. monikymmentonnisen rekan kuljettaminen lasteineen, vaatii jatkuvaa tarkkaavaisuutta, riskien ennakkointia ja sopeutumista kaikenlaisiin liikenneolosuhteisiin. Kuljettajalla on vastuu kuorman viemisestä ehjänä perille olivatpa kyseessä sitten herkästi särkyvät arvotavarat tai kolhuja kestävä lasti. Fyysisen kuormittavuuden lisäksi työ on myös psyykkisesti vaativaa ja kuluttavaa.

## **Ammattikuljettaja herkistyy lääkkeiden käytölle**

Sanotaan, että raskas työ vaatii raskaat hovit. Tutkittaessa rahtareiden keskimääräisiä painoindeksejä, alkoholin kulutusta, liikkumista tai keski-ikää tulee mieleen, että ammatista johtuvaa rasitusta ei rahtarien vapaa-aikaan riitä elvyttämään. Saattaa olla, että raskaan työn lisäksi kuljetusalan ihmiset kuormittavat elintavoillaan terveyttään työajan ulkopuolellakin.

Siksi alttius sairastua kroonisiin tauteihin, kuten esim. sydän- ja verisuonitauteihin,

vaanii ammattikuljettajaa jatkuvasti ellei terveyden edistämiseen kiinnitetä huomiota.

Krooniset sairaudet eivät ole ammattikuljettajien ainoa terveysuhka. Oman terveysriskinsä luovat työolosuhteet, jotka altistavat kuljettajan esim. vedon vuoksi vilustu-

mistaudeille. Monien terveysvaarojen vuoksi ammattikuljettajaa voidaan siis pitää potentiaalisena joko nykyisenä tai tulevana erilaisten lääkkeiden käyttäjänä.

## **Ammattikuljettaja lääkkeiden käyttäjänä**

Lääkkeiden käyttö voidaan jakaa kahteen osaan. Jokainen voi käydä apteekissa ostamassa lääkkeitä, joiden hankkimiseen ei tarvita lääkärin määräystä, lääkeresptiä. Toiseksi on olemassa lääkkeitä, joiden ostamiseen ja käyttöön tarvitaan lääkärin määräys. Tavallisimmin tällaisia lääkkeitä käytetään lääkärin ohjeiden mukaan jonkin taudin hoitamiseksi.

Moottoriajoneuvon kuljettaminen lääkityksen alaisena on aina huomionarvoinen asia. Monet lääkkeet olivat ne sitten vapaasti ostettavissa tai reseptiperusteisia huonontavat itse ajokykyä ja saattavat muutoinkin heikentää ammatin rasitusten kestämistä esim. valvomista. Useiden lääkkeiden vaikuttaja-aineiden ajokykyä heikentävät ominaisuudet tun-

netaan. Sen vuoksi ajamisen kannalta vaaralliset lääkkeet on merkitty Suomessa varoituskolmiolla. Jos lääke on merkitty punaisella kolmiolla, parasta olisi, että lääkkeen vaikutusaikana kuljettaja ei ajaisi moottoriajoneuvoa, ei varsinkaan raskaan liikenteen ajoneuvoa.

## **Ajokykyä huonontavat lääkkeet**

Ajokyvyn kannalta tärkeimmät lääkeaineryhmät ovat psykomotorista suorituskykyä heikentävät lääkkeet. Kuten tiedetään moottoriajoneuvon ajaminen edellyttää keskushermoston, erityisesti aivojen ja lihaksiston koordinoitua yhteistoimintaa sekä nopeaa reagoitukykyä. Psykomotorista kykyä huonontavat lääkkeet vähentävät koordinaatiokykyä ja hidastavat reagoitua.

Liikenteen kannalta keskeisiä psykomotorisia kykyjä huonontavia lääkeaineita ovat keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet, kuten esim. uni- ja rauhoittavat lääkkeet sekä voimakkaat kipulääkkeet. Uni- ja rauhoittavia lääkkeitä kutsutaan usein myös bentsodiatsepiineiksi. ”Bentsoja” käytetään ahdistuneisuuden hoidossa, rauhoittavina lääkkeinä ja unilääkkeinä. Usein lääkkeen kaupp nimi ei välttämättä kerro, mitä vaikuttavaa ainetta lääke sisältää. Suomessa yleisimpiä bentsodiatsepiineja ovat lääkeainanimeltään diatsepaami, loratsepaami ja oksatsepaami.

Diapaamia voi tavata esim. kauppanimillä. Diapam, Medipam, Stetsolid, Tensopam, loratsepaamia esimerkiksi nimellä Temesta ja oksatsepaamia esimerkiksi nimellä Normison, Tenox. Kaikki uni- ja rauhoittavat lääkkeet heikentävät huomio- ja koordinaatiokykyä, havaintojen teon nopeutta ja tasapainoa. Em. lääkkeiden vaikutukset riippuvat käytetyn annoksen suuruudesta, jonka määrää lääkäri. Ammattikuljettajan onkin aina keskusteltava lääkärin kanssa ajokelpoisuudesta lääkehoidon aikana.

Voimakkaita kipulääkkeitä sanotaan myös opioideiksi ja opiaateiksi ja niitä käytetään kiputilojen lieventämiseen. Kipulääkkeet aiheuttavat väsyneen, tokkuraisen olon ja vaikuttavat arviointikykyyn. On muistettava, että kipulääkkeillä on keskushermostoa lamaannuttava vaikutus. Monet kipulääkkeistä edellyttävät lääkärin antama reseptiä.

Yleisesti voidaan sanoa, että pitkäaikainen bentsodiatsepiinien käyttäjä voi tulla niistä riippuvaiseksi. Tällä hetkellä naiset käyttävät bentsoja enemmän kuin miehet, mutta ikääntymisen yleistyessä yhä useammat miehetkin ovat tulleet bentsojen käyttäjiksi.

## **Psykomotorisia kykyjä mahdollisesti huonontavat lääkkeet**

Edellä käsitellyjen lääkeaineryhmien psykomotorisia kykyä heikentävät vaikutukset ovat selviä, niin myös



rauhottava vaikutus. Uudet antihistamiinit, kuten esim. Cirrus, Kestine ja Zyrtec eivät yleensä aiheuta väsymystä. Käyttäjän reagointi antihistamiineihin on yksilöllistä, vaikutukset ilmenevät ensimmäisten hoitopäivien aikana.

ajokelpoisuutta huonontavat ominaisuudet. On olemassa myös lääkeaineita, jotka saattavat lisätä onnettomuusalttiutta psykomotorisia kykyjä heikentämällä. Yleisimmin käytettyjä ovat masennuslääkkeet, neuroleptit, antihistamiinit ja yskänlääkkeet.

Näiden lääkkeiden käyttömalli ja -tapa vaikuttavat vahvasti siihen miten ne säätelevät ajosuoritusta. Masennus sinänsä – riippuen tietysti masennuksen syvyydestä – huonontaa ajokykyä. Masennuksen hoidossa käytettävät lääkkeet parantavat masennuksen omavaikutusta, mutta varsinkin hoidon alussa moottoriajoneuvolla ajoa ei suositella. Masennuslääkkeiden käytön alussa lääkkeet väsyttävät, sivuefektinä saattaa ilmetä välinpitämättömyyttä ja reaktioiden hidastumista. Esimerkkejä masennuslääkkeistä ovat Doxal, Limbitrol, Tolvon ja Surmontil.

Neuroleptejä käytetään psykenlääkkeinä, joita ei hoidollisina annoksina käytettynä luokitella ensisijaisesti liikenteessä haitalliseksi. Kuitenkin hoidon alussa neuroleptit väsyttävät heikentäen ajosuoritusta. Ajamisesta on syytä neuvotella hoitavan lääkärin kanssa. Esimerkkejä neurolepteistä ovat Klorproman, Orsanil ja Peraysin.

### **Antihistamiineja sisältävät mm. allergia-, kutina- ja matkapahoinvointilääkkeet.**

Antihistamiineilla esim. Atarax, Lunerin on väsyttävä ja

Yskänlääkkeille on tyypillistä, että ne ovat yhdistelmävalmisteita, jotka sisältävät useita lääkeaineita, usein myös alkoholia. Yleensä limmaa irrottavat yskänlääkkeet ovat kuljettajan ajokyvyn kannalta turvallisia. Muutoinkaan normaaliannoksina käytettyinä yskänlääkkeet eivät aiheuta merkittävää ajokyvyn huononemista. Toinen asia on vahvat lääkärin määräyksestä nautittavat yskänlääkkeet, jotka vaikuttavat keskushermostoon heikentäen selvästi ajokykyä. Tässä tilanteessa kuljettajan on syytä neuvotella ajamisesta lääkärin kanssa. Esimerkkejä tavallisimmista yskänlääkkeistä ovat Codesan, Cosylan ja Phensedyl.

Tarvittaessa kuljettajan käyttämät lääkeaineet ovat todettavissa verinäytteenä, aineesta riippuen, muutamasta tunnista muutamaan päivään. Virtsanäytteenä lääkeaineita todetaan yleensä jonkin verran pidempään.

Mikäli ammattikuljettaja jostain syystä käyttää edellä mainittuihin lääkeaineryhmiin kuuluvia lääkkeitä tai yleensä kolmiolla varustettuja lääkkeitä ajamiseen kannattaa suhtautua varovaisesti. Jos tuntee itsensä epävarmaksi on syytä ottaa yhteyttä lääkäriin. Mikäli se ei ole mahdollista on syytä jättää ajo siltä erää siihen asti kunnes varmuus ajokelpoisuudesta varmistuu.

### **Sekakäyttö**

Sekakäytöllä tarkoitetaan useamman kuin yhden lää-

keineen tai päihteen käyttöä niin että aineet vaikuttavat kehossa yhtä aikaa. Esimerkiksi lääkkeen ja alkoholin nauttiminen samanaikaisesti on sekakäyttöä. Lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäytön seurauksena on vaara, että joko lääkkeen tai alkoholin vaikutukset muuttuvat. Useimmiten alkoholi tehostaa lääkkeen vaikutuksia, erityisesti jos on kysymys keskushermostoon vaikuttavasta lääkkeestä. Joskus myös alkoholin vaikutus lisääntyy sekakäytöstä johtuen. On korostettava sitä, että sekakäytön seuraukset esim. sekavuus, tokkuratilat, aggressiot ovat aina ennalta-arvaamattomia. Sekakäyttö kuormittaa sisäelimiä ja psyykettä, aiheuttaa odottamattomia sivuvaikutuksia, pahimmillaan myrkytystilan. Sekakäytön luonteesta johtuen ammattikuljettajien on syytä välttää sekakäyttöä.

### **Vastuukysymykset**

Lääkkeiden käyttö liikenteessä on lopulta pulmallisesti hallittava kysymys. On nimittäin sairauksia, jotka sinänsä huonontavat ajokykyä, mutta lääkeshoidon ansiosta kuljettaja tulee ajokykiseksi. Huolimatta käytettyjen lääkkeiden liikenteellisistä haitoista. Pitkäaikaisessa hoitosuhteessa kuljettaja ja hoitava lääkäri voivatkin löytää turvallisen ratkaisun ajamisen kannalta. Vaikeammin säädeltävissä on tilanne, jolloin kuljettajalla on satunnaisempia tauteja, joiden hoitamiseen tarvitaan esim. kes-

hermostoon vaikuttavia lääkkeitä.

Tällöinkin suositellaan keskustelua lääkärin kanssa ennen ajoon lähtöä.

Ennen kaikkea on muistutettava siitä, että laki kieltää moottoriajoneuvon kuljettamisen huumaavan aineen vaikutuksen alaisena. Viime kädessä kuljettaja on itse vastuussa tekemisistään.

Kuljettajan omaa vastuuta ei poista sekään, että lääkärin tai apteekin henkilökunnan oletetaan selvittävän kuljettajalle mm. kolmiolääkkeen ajokykyä huonontavat vaikutukset. Kuljettajan vastuu voi tosin vähentyä, jos lääkeaine on ilmoitettua haitallisempi tai lääkäri tai apteekki ovat laiminlyöneet varoituskolmion merkityksestä kertomisen.

Lääkeaineiden liikenteellisistä haitoista saa lisätietoja mm. seuraavista artikkeleista:

Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 19, 1984

Liikennelääketiede, Suomen liikennelääketieteen yhdistys ry, 1991

Rosita, Huumaantuneena ajavien kuljettajien tienvarsitestauskoikeilu, 2002

