



TALLINNA ÜLIKOOL

Sõltuvusainete olemus ja riskeeriva käitumise  
ennetamine

# **“Ärevus- ja alkoholi tarbimise häired”**

Evelin Vahter  
14.11.2017



TALLINNA ÜLIKOOL

## Sissejuhatus

Ärevushäirete ja alkoholi tarvitamise häirete (edaspidi AD-AAD) koosmõju on suhteliselt tavaline ja seostatud kompleksse kliinilise esinemisviisiga. Välja selgitatud diagnoosid ja ravi planeerimine eeldab, et arstidel on integreeritud arusaam selle kompleksse haiguse arenguteedest ja käigust.

## **Teadusuuringud**

Tulemusteni jõudmiseks viidi läbi mitmeid teadusulikke uuringuid ja analüüse, kus sõltuvus- ja vaimsete häirete (nn ärevus, depressioon, alkoholi ja teiste narkootikumide tarbimine) leviku kohta koguti teavet nii Ameerikas, kui Austraalias.

Kokku küsitleti ja analüüsiti pea 81 652 inimest vanuses 18-45 aastat.

## Analüüsi tulemused 1

- ärevushäired on pigem alkoholisõltuvusest tihedamalt seotud kui alkoholi kuritarvitamisega;
- leid oli üldiselt rassiliste/etniliste rühmade lõikes ühtlane;
- ärevushäiretega inimestel muutub psühholoogiliselt alkoholist sõltuvus tõenäolisemaks;
- alkoholi kasutatakse eneseraviks;
- tarbimise ja ärajätmise episoodid võivad põhjustada närvisüsteemide muutusi, mis tekitavad ja/või süvendavad ärevust ja paanikahoogusid.

## Analüüsi tulemused 2

- paanikahäiretel on tavaliselt suhteliselt suur seos AD-AAD-ga;
- obsessiiv-kompulsiivne häire (sundmõtted või kujutlused) on kõige vähem püsivad või tüüpiliselt kõige nõrgem seos alkoholiprobleemidega;
- AD-AAD koosmõju esines enam foobia või sotsiaalse foobiaga inimestel, mis muudab alkoholist sõltuvuse tõenäolisemaks;
- demograafiliste näitajate, nagu rass/rahvus ja sugu, alarühmade vahel on kaasnevad haigused erinevad;

## Analüüsi tulemused 3

- AD-AAD võivad negatiivselt mõjutada teise seisundite kulgu ja ravi tulemusi;
- suuremate või krooniliste ärevushäirete korral kasutatavad sõltuvusained võivad vähendada ärevushäirete taastumise tõenäosust;
- ärevushäired on sageli enne alkoholisõltuvuse tekkimist;
- alkoholi tarbimine võib suurendada ärevushäiret;
- paanikahäire, AD-AAD ja lisa ainete kasutajate hulgas esines veel lisaks enesetapukatseid

## **Uurigu tulemusel selgunud peamised alkoholi tarbimise põhjused**

- geneetilised tegurid;
- ärevuse tundlikkus;
- ärevushäiretega toimetulek, leevendus;
- harjumuspärane käitumine;
- alkoholist loobumisega kaasnev ärevuse tõus nn "kaasuva haiguse nõiaring".

## Ravi kaalutlused

Kui kõik vajalik info ja hindamisandmed on kogutud, tuleb kogu teabe kogumik integreerida ja tervikuna hinnata, et saada kõige täpsem diagnoos ja sellele järgnev ravi.

Oluline on arvestada, et ainete põhjustatud meeleolu- ja ärevushäired võivad mõjutada negatiivselt ravi ja tõsta üldist kliinilist raskusastet.

Kui on kindlaks tehtud, et ärevushäire on tõenäoliselt ainete põhjustatud, ei pruugi olla parim lähenemisviis ravimaks ainult AAD üksi ning oodata ärevushäire edasist taandumist.



# Ärevushäirete farmakoteraapia

Ravipõhine:

- bensodiasepiinid (kiiretoim. lühiajal. kasutamiseks, sõltuvuse oht);
- tritsüklilised antidepressandid (depressiooni raviks);
- monoamiin oksüdaasi inhibiitorid - ühed esimesed antidepressandid (vererõhutõus, kõrvaltoimete vältimiseks toidu-, joogi piirangud, õletarbimisel toksilisus, hingamisraskused, suitsiidi oht);

# Ärevushäirete farmakoteraapia

Ravipõhine:

- serotonergilised ravimid (nt serotoniin, serotoniin-norepinefriin inhibiitorid) aju signaalülekanalüsteemid, mis on ohutumad ja enim kasutatud ained ärevushäirete raviks. Organismil hästi talutavad, pikem mõjuaeg, ei reageeri alkoholiga, ei tekita hingamisraskusi, puudub üledoosi oht, platseebo efekt. Jälgida vedeliku ja naatriumi taset.

# Ärevushäirete psühhoteraapia

Psühhosotsiaalne ravi:

- kognitiiv-käitumuslikud ravimeetodid;
- ärevuse juhtimise tehnikad, nn kognitiivne ümberkorraldamine, rakendatud lõõgastus ja toimetuleku oskuste õpe;
- kardetavate stiimulitega kokkupuutumine;
- traumaatiliste mälestuste ümberkujundamine või kardetud olukordade või objektide ettekujutus;

# Alkoholi tarvitamise häirete farmakoteraapia

Ravipõhine:

- Disulfiraam - häirib etanooli ainevahetust, kõrvaltoime ärevus, õhetus, iiveldus ja kiire südametegevus;
- Naltreksoon, antagonist, endogeensed opioidid, võivad häirida alkoholi rahuldavaid omadusi ja vähendada iha; lühi- kui pika toimeajaga, nõrk platseebo;
- Acamprostaat, neutraliseerib alkoholi mõju

# Alkoholi tarvitamise häirete psühhoteraapia

Psühhosotsiaalne ravi:

- Anonüümsete Alkohoolikute (AA), rühmateraapiad;
- lähedaste tugi, motivatsioon;
- sotsiaalne tugi, kontaktide loomine, uute oskuste õppimine;
- kõrge riskiga olukordade vältimine, lõõgastusõpetus;
- vältimise ja põgenemisega seotud toimetuleku õpetused.

## Kokkuvõte ja järeldused

- AD-AAD koosinemine on levinud ja kliiniliselt täheldatud;
- tõendid toetavad eneseravi tõhusust;
- oluline on vastastikkuse toetuse mudel;
- haigus võib olla progresseeruv, vajada ravi;
- farmakoteraapia ja psühhoteraapia lähenemisviisid;
- parimaid tulemusi annab integreeritud lähenemisviis;
- mõlema häire koos- või kõrvuti ravi.

# Täna kuulamast!

Evelin Vahter