

Kas alkoholism on ravitav?

GALINA GROSSMANN,

bioloogiakandidaat, Inimbiologia ja Ökoloogia Keskus

Küsimust sellest, kas alkoholismi põdevat inimest ravida või mitte, seostatakse igapäevases praktikas sageli küsimusega, kas see haigus on pärilik või mitte. Sageli arvatakse, et kui juba inimese vanemad olid joodikud, siis pole mõtet ka teda ennast ravida, lähtudes sellest, et antud isiku alkoholism on geneetiliselt määratud ning vältimatu. Aga mida räägib teadus? Inimese geneetika uuringud on näidanud, et alkoholism on inimese käitumuslik reaktsioon, mis on tingitud erinevatest geneetilistest mehhanismidest. Konkreetset alkoholismi geeni ei eksisteeri, ehkki pärilik kalduvus alkoholismile esineb inimesel kui bioloogilisel liigil üldises mõttes. Ühtedel indiviididel väljendub see rohkem, teistel vähem.

Alkoholismi geneetiline faktor, s.t selle haiguse ilmnemise seesmine põhjus esineb rohkem naistel. Kuid sotsiaalsete ja muude väliste tegurite surve muutuvad alkohoolikuteks sagedamini ju mehed. Siiski on näidatud, et ka meestel mängib alkoholismi arengus geneetiline faktor oma rolli. On tõestatud, et kalduvus alkoholismile on kõrge neil inimestel, kellel esineb normaalsetes tingimustes kõrge toonilise aktiivsuse tase või talamusest (*thalamus* lad.k) lähtuvate impulsside rütmi ebastabiilsus, millele vastavalt on nende indiviidide EEG-I rütm nõrgalt väljendunud. Sellistel inimestel kutsub alkohol esile lõdvestumise ja rahunemise tunde. Sama tunne tekib neil ka meditatsiooni abil. Neil isikutel on oht alkoholismi avaldumisele kõrge neil ja rahunemise tunde. Sama tunne tekib neil ka meditatsiooni abil. Neil isikutel on oht alkoholismi avaldumisele kõrge neil ja rahunemise tunde. Sama tunne tekib neil ka meditatsiooni abil. Neil isikutel on oht alkoholismi avaldumisele kõrge neil ja rahunemise tunde. Sama tunne tekib neil ka meditatsiooni abil.

damini arenenud sotsiaalse surve, s.o väliste põhjuste tagajärjel.

Sageli arvavad inimesed, et alkohooliku terveks ravimine tähendab seda, et antud isik viiakse tema esialgsesse seisundisse ning et ta võib joomist kontrollida nagu terved inimesed. Siinkohal tuleb meenutada, et ühte ja samasse jökke ei ole võimalik kaks korda astuda. Haiguse ajal on alkohooliku organismis toimunud märkimisväärsed biokeemilised muutused ning nüüd on juba võimatu tema organismi tagasi viia noorusaegsesse seisundisse, mil toimusid loomulikud alkohoolivastased barjäärid. Alkohooliku terveks ravimine tähendab seda, et tema organism viiakse sellisesse seisundisse, kus see ei vaja enam alkoholi ning isik võiks endale tulevikuks absoluutse karskuse valida.

ALKOHOLISMI RAVIKS

on olemas mitmesuguseid võimalusi. Oluulisimat rolli etendavad psühhoterapia ja arsti isiksus. Abivahenditena võib arst kasutada erinevaid ravipreparaate. Alkoholismi ravi on kompleksne ning ei ole olemas mingit kindlat ravimit, mis võib vabastada inimese alkoholikirest. Võitluses selle haigusega kasutatakse mitmeid lähenemisviise, millest peamisteks on:

1. **Toksilise reaktsiooni esilekutsumine.**
2. **Tingitud aversioonreaktsiooni (okse-refleks) kasutamine.**
3. **Alkoholi euforiseeriva toime vastane võitlus.**
4. **Alkoholitungi pärssivad meetmed.**
5. **Sugestiivteraapia.**

Kolme esimest abinõu kasutatakse narkoloogiahaiglate statsionaarides. Kahte viimast võivad ambulatoorsetes tingimustes rakendada terapeutid ja psühhoterapeutid, kuid ka perearstid, kes valda-

vad psühhoterapia aluseid. Järgnevalt me peatume esimesel kolmel raviviisil.

Alkoholitartvitamisele toksilise reaktsiooni esilekutsumine. Patsiendi organismi viiakse ainet, mis takistab alkoholi normaalset kahjutustamist, mistõttu isegi ühekordne alkoholi kasutamine kutsub esile toksilise reaktsiooni, mis on põhjustatud atseetaldehüüdi kumuleerumisest veres. Alkoholismi raviks kasutatakse selle lähenemisviisi korral disulfiraami (*Antabus, Teturam, Esperal, Antetyl*).

Tingitud aversioonreaktsiooni kasutamine. Apomorfiini ja emetiinhüdrokloriidi abil kutsutakse esile oksendamisreaktsioon alkoholi lõhnale ja maitsele. Sama tulemust taotletakse ka termopsise ürdi (*Herba Thermapsidis*), oksejuure (*Radix Ipecacuanhae*) ja mõnede teiste taimede kasutamisega. Kuid see meetod annab tagajärgi ainult väga hea motivatsiooniga isikutel.

Võitlus alkoholi euforiseeriva toime vastu. Selle lähenemisviisi teooria põhineb asjaolul, et organismis asuvad spetsiifilised euforiseerivate ainete retseptorid, mis võivad olla endogeensed (endorfiinid, enkefaliinid, dünorfiinid) või eksogeensed (oopium, morfiin, heroiin, liperidiin, metadon, pentasotsiin). Neid retseptoreid nimetatakse opioidretseptoriteks.

Euforisatsiooniprotsessi vahendajateks on monoamiinergilised transmitterid serotoniin, noradrenaliin ja dopamiin. Alkohol stimuleerib noradrenaliini kaudu endogeensete opioidide teket, põhjustades seeläbi eufooriatunnet. Alkoholi euforiseeriva toime kõrvaldamiseks on soovitatud disulfiraami, mis toimib samuti noradrenaliini kaudu. Peale selle on olemas ained, mis blokeerivad opioidide sidumist, toimides seega konkreetse antagonistina. Neid aineid nimetatakse opioidi antagonistideks. Viimased ei oma iseenesest narkootilist toimet. Raviainetest on selliseks naloksoon (*Intrenone, Narcane, Narcanti*), mida kasutatakse peamiselt narkootikumide ägeda intoksikatsiooni korral. See on efektiivne ka alkohoolse kooma ravis, efekt on seotud tema aktiveerumisega alkoholiseerunud endogeense

opioidi süsteemi korral. *Revia* (naltreksoon, *Trexan, Antaxone, Nalorex*, naltreksoonhüdrokloriid) on täpselt samuti nagu naloksoon opioidi antagonist, kuid omab sellest tugevamat toimet. Tema toime pärast suukaudset manustamist algab 1–2 tunni pärast ning kestab 24–48 tundi. Seda ravimit määratakse sissevõtmiseks tavaliselt annuses 50 mg/ööpäevas. Neid kahte preparaati kasutatakse opioidinarkoopia ravis.

Antagonistid blokeerivad narkootikumide poolt esile kutsutud toimed – sealhulgas eufooria – ning teoreetiliselt hävitavad tingimused, mis põhjustavad opioididega harjumist. Kuid praktikas nad ei hävita seda mehhanismi, mis tekitab narkoopiaanidel ületamatut tungi jätkata narkootikumide kasutamist pärast ravi opioidi antagonistidega. Narkootikumide või alkoholi tarvitamise tungi tingivad organismi paljud süsteemid, mistõttu võitlus alkoholi euforiseeriva toime vastu ei vii kaugeltki alati paranemiseni.

Opioidretseptorid kuuluvad süsteemi, mille kaudu toimub valuaistingu vähendamine organismis, ning selle süsteemi pidev blokeerimine kutsub esile psühhooosi sümptomid: unehäired, agressiivsuse, paanilised hirmud, teadvuse hägunemise jne. Seejärel võib seda meetodit alkoholismi ravis kasutada ainult arsti kontrolli all.

Kuid praktiliselt iga inimest on võimalik vabastada alkoholikirest, kasutades õiget lähenemisviisi, arvestades patsiendi pärilikku eelsoodumust ja väliseid tegureid ning ka tema paranemissoovi. Tuleb silmas pidada asjaolu, et seoses suurte muutustega, mis on inimeste elus aset leidnud viimase aastakümne jooksul Eestis, on esile kerkinud palju alkohoolikuid, kes omavad väga kõrget kultuuri- ja haridustaset. Mida kõrgem on patsiendi kultuuritase, seda märkimisväärsem on raviarsti isiksuse roll ning seda vähem on vaja kasutada ravimpreparaate. Selliste haigete ravimisel tuleb vältida tugevatoimeliste ravimite kasutamist. Sellistel juhtudel osutuvad arsti arsenalis vajalikemateks üldtugevdavad vahendid ja sõnaga mõjutamine.