

Ärevus ja toitumisteraapia

Urmas Soots, „Toitumisteraapia“ toimetaja

Ajakirjast Toitumisteraapia nr. 5 „Vaimne tervis“, 2012

Ärevushäire

Ärevus on kõigile tuntud ebameeldiv emotsionaalne seisund, mis võib ulatuda kergest rahutusest kuni tugeva hirmuni. Hirm reaalse ohu korral või ärevus mingi olulise sündmuse ootel (avalik esinemine vms) on normaalsed ja vajalikud reaktsioonid, mis mobiliseerivad meid kriitiliste olukordadega toimetulekuks. Liigne ja kestev ärevus ilma selge või piisava põhjusega viitab aga ärevushäirele. Selle häire intensiivsus võib suuresti varieeruda – alates inimestest, kes on lihtsalt teistest veidi murelikumad ja rohkem pinges, kuni nendeni, kellel ärevuse sümptoomid igapäevast elu tõsiselt takistavad.

Ärevushäire võib olla krooniline või akuutne (paanikahood). Kroonilist ärevust, mis on tugev ja saadab inimest peaaegu pidevalt, kutsutakse üldistunud ärevushäireks (*generalized anxiety disorder (GAD)*). See võib tabada erinevas vanuses inimesi ning on enam levinud kui tavaliselt arvatakse. Naistel täheldatakse ärevushäiret sagedamini kui meestel, osalt ka põhjusel, et mehed on vähem altid selle probleemi esinemist tunnistama. Ärevushäirega inimesi saadab pidevalt tunne, et juhtumas on midagi äärmiselt halba. Võib lisanduda hirm mingi ohtliku haiguse ees, seda süvendavad ärevuse sümptoomid, mis seonduvad eeskätt rindkeregaga – südamepekslemine, valud rinnus, ahistustunne, hingamisraskused jms. Selja- või kaelalihaste pinget võib põhjustada pea- ja seljavalusid. Esineda võivad ka näiteks higistamine, suukuivus, peapööritus, seedehäired, sagenenud vajadus urineerida või soolestikku tühjendada, uinumiskraskused ja sage öine ärkamine.

Paljud ärevushäire all kannatajad kogevad ka paanikahooge. Neil puhkudel tabab inimest justkui „võitle või põgene“ reaktsioon (ülimalt valmisolek äärmuslikuks olukorraks) ilma piisava põhjusega. Äkilise adrenaliinitulvaga võivad kaasneda intensiivne katastroofi- või surmahirm, klaustrofoobiasööst, ebareaalsuse tunne, südamepekslemine, hingeldamine, värisemine jm ärevushäire nähud äärmiselt võimendununa. Paanikahood võivad esineda ka ärevusest sõltumatult, kuid enamasti kujunevad nad siiski ärevushäire foonil.

Näeme, et ärevushäire ja paanikahogude puhul on tegemist organismi ebakohase reaktsiooniga, millel puudub adekvaatne väline põhjus. Päril ilma põhjusega aga ei toimu midagi. Pole kahtlust, et organismis on ärevuse füsioloogilised põhjused olemas.

Ärevushäire põhjused

Pikka aega peeti ärevushäiret ja paanikahooge psühhosomaatiliseks probleemiks (häireks, mida põhjustavad vaid psühholoogilised tegurid). Ärevusseisundite raviks on kasutatud arvestatava eduga näiteks kognitiivset käitumisravi. Nüüdseks aga ollakse seisukohal, et liigse

ärevuse põhjused võivad olla nii bioloogilised (füsioloogilised), psühholoogilised kui ka sotsiaalsed. Viimased sedavõrd, kui nad inimest psühholoogiliselt või füüsiliselt mõjutavad – näiteks töötusest põhjustatud ärevus või vaesusest tingitud vaegtoitumus. Erinevad autorid võivad neid mõjureid erinevalt tähtsustada, on aga täiesti selge, et ärevushäirel on reaalne füsioloogiline alus. Püüdes asja lühidalt kokku võtta on väidetud, et liigset ärevust põhjustab ajukeemia häire, mille tõttu aju saab ja saadab välja valesid häiresignaale. Kuna aga aju moodustab kehaga ühtse süsteemi, siis räägime tegelikult kogu keha keemiast ehk kehas toimuvatest füsioloogilistest protsessidest. Neid protsesse võivad mõjutada terviseprobleemid (näiteks kilpnäärme alatalitus, mitmesugused hormonaalse tasakaalu häired, südamehaigused ja isegi maohappe madal tase), teatavate ainete puudus või liig organismis, ravimite kõrvalmõjud, krooniline stress jpm tegurid. Oma osa on ka geenidel, mistõttu ärevushäire (või soodumus sellele) võib esineda perekonniti.

Isegi oma ala põhjalikult tundvad spetsialistid tunnistavad, et ärevusega seotud füsioloogilisi protsesse mõistetakse seni veel halvasti. Ühelt poolt on see arusaadav, kuna ärevuse tekkimise füsioloogiline mehhanism põhineb äärmiselt keerulistel seostel organismi paljude närvivahendusainete ja peptiidide vahel (närvivahendused on organismis tekkivad ühendid, mis kannavad signaale närvirakkudele lihastele ja teistele närvirakkudele, peptiidid aga kahest või rohkemast aminohappest koosnevad ühendid). Teiselt poolt aga on selles ülestunnistuses kindlasti omajagu sündsat tagasihoidlikkust, sest avastada on suudetud palju seoseid, millele toetudes on võimalik ärevushäirest vabaneda või seda oluliselt leevendada.

Ärevust seostatakse eeskätt järgmiste keha füsioloogiat mõjutavate ühenditega: serotoniin, gamma-aminovõihape (inglisekeelse nimetuse lühend GABA), norepinefriin ehk noradrenaliin, samuti näiteks atsetüülkoliin, dopamiin, kortisool, piimhape. **Serotoniini** kutsutakse ka õnnehormooniks, see on aminohappest trüptofaanist tekkiv närvivahendusaine, mis mõjutab signaalide liikumist ajust kehasse ja määrab meie meeleolu. Madal serotoniinitase seostub suurema ärevusega. **GABA** on peamine närvivahendusaine, mis toimib närviimpulsside tõkestavalt. On arvatud, et ärevushäirega inimestel võib olla liiga vähe GABA-t, või siis on neil GABA-le reageerivate retseptorite tundlikkus vähenenud – piltlikult öeldes on organismi pidurid sel juhul liiga nõrgad, et ärevuse tugevnemist ohjata. **Noradrenaliin** on närvivahendusaine, mis edastab ärevussignaale (ravimina kasutatakse seda näiteks vererõhu tõstjana). **Atsetüülkoliin** on tähtsaim närvivahendusaine, mis tõkestab organismi „ülespiitsutava“ ja ärevust suurendava hormooni adrenaliini toimet. **Dopamiin** aga soodustab ärevust (nagu ka kortisool ja piimhape), olles ühtlasi organismile tooraineks muude ühendite, sealhulgas ka adrenaliini tootmiseks. See loetelu pole kaugeliski täielik, on veel mitmeid ühendeid, mille toimet seoses ärevusega uuritakse ja täpsustatakse.

Kui teame erinevate kehale vajalike toitainete ja muude ühendite toimet, siis saame neid – kui nii sobib öelda - vaimse tervise malelaua soovitud tulemuste saamiseks kasutada. Mida parem maletaja, seda suuremad on võiduvõimalused. Ärevushäire puhul on eesmärgiks ärevust soodustavate tegurite mõju vähendada ja vastupidiseid mõjureid toetada. Selleks aga peame nägema ka laiemat pilti (malekujundiga jätkates kogu „malelauda“) – organismi üldseisundit, erinevate signaalmolekulide võimalikke koos- ja vastastoimeid, missugused

toitained toitudes või toidulisandites sisalduvad ja millisteks ühenditeks need muudetakse, kuidas organism erinevaid aineid omastab ja kuidas väljutab jms.

Näiteks **serotoniini** – üht olulisemat ärevust vähendavat ülekandeainet - **sünteesib organism aminohappest trüptofaanist**.

Trüptofaani sisaldavad toidud võivad aidata serotoniinitaset tõsta, kuid siingi on asi keerulisem kui esialgu paistab. Trüptofaan konkureerib imendumisel teiste toidus sisalduvate aminohapetega, mida tuleb toiduvalikul arvestada (vt ka käesolevas ajakirjas artiklit emotsioonide seosest seedimisega). Ärevust vähendavate ühendite tootmiseks vajab organism tervet rida toitaineid – näiteks **serotoniini tootmiseks on vajalikud** B3-vitamiin, foolhape, kaltsium, B6-vitamiin, C-vitamiin, tsink, magneesium ja raud.

GABA tootmiseks glutamiinist, valkudes sisalduvast aminohappest on organismil tarvis eeskätt teraviljades ja ka näiteks pärmis sisalduvat püridoksiini ehk B6-vitamiini, viimase vähesuse korral moodustub glutamiinist hoopis ärevust soodustav närvivahendussaine glutaanhape. Ning GABA moodustamiseks on olulised ka magneesium, C-vitamiin ja tsink.

Atsetüülkoliini tootmine sõltub vitamiinidest B3, B1, B2 ja B5, magneesiumist, kaaliumist, koliinist (B4-vitamiin) ja mitmesugustest aminohapetest.

Teaniin on rohelises tees leiduv aminohape, mida peetakse paljulubavaks toitaineks ärevuse kontrollimisel – see suurendab nii serotoniini kui dopamiini tootmist ning võib ka mängida rolli GABA moodustamisel.

Oomega-3 rasvhapetel on samuti arvestatav toime ärevuse langetamisel, paljud uuringud toetavad nende kasutamist ärevushäire puhul.

Magneesium on mineraalainel, mis aitab lihaspingeid vähendada ja vereõhku langetada, ning pole kuigi üllatav, et sellel on ka ärevusevastane toime. Neist näidetest aga praegu piisab.

Ärevushäire paljudest võimalikest põhjustest lähtudes peab ka efektiivne **ärevusevastane teraapia olema kõikehõlmav**. Rahvusvaheliselt tunnustatud funktsionaalse meditsiini ekspert Dr Mark Atkinson näiteks kasutab ärevuse põhjuste tuvastamiseks korraga kolme erinevat andmestikku – esimene hõlmab kliendi tausta koos füüsiliste ja emotsionaalsete vajaduste hindamisega, teine 7-päevast toidupäevikut ja kolmas kliendi tervist ja sümptoome 18 erineva süsteemi lõikes - sh veresuhkur, seedeelundkonna, kilpnäärme ja neerupealiste tervis jms.¹ Selle informatsiooni alusel selgitatakse välja kõige tõenäolisemad tegurid, mis igal üksikjuhtumil ärevust põhjustavad või seda soodustavad. Seejärel koostatakse igale kliendile personaalne programm nende tegurite mõjutamiseks. Äärmiselt oluline on ka kliendi teadlikkuse tõstmine ja tema koostöövalmidus. Lisaks bioloogilistele eesmärkidele hõlmab programm ka koolitust ärevuse põhjustest koos stressi ja sisepinge leevendamise praktiliste oskuste õpetamisega.

Kehal ja ajul on lausa uskumatu võime vaimset tervist parandada, niipea kui meie füsioloogilised vajadused saavad õigesti rahuldatud. Dr Atkinson peab tähtsamateks vajadusteks tervislikku toitumist, puhkust, lõdvestumist, und, füüsilist aktiivsust, õiget

hingamist, päikesepaistet ja tervislikku keskkonda. Tema tähelepanekute järgi on vähemalt kaks või kolm neist tavaliselt tasakaalust väljas ehk puudulikult rahuldatud. Kui need paika saavad, järgneb reeglina seisundi märgatav paranemine. Lisaks tervislikele muudatustele toiduvalikus kasutatakse vajalike toitainete saamiseks ka toidulisandeid, kusjuures oluline on kliendile nende oodatavat toimet ning kogu paranemisprotsessi selgitada. Lisandite valikul tuleb arvestada ka võimalikke ebasoovitavaid koostoimeid mõnede ravimitega.

Paranemisprotsess ei ole kiire, kuid mõne kuuga võib juba suuri edusamme saavutada. Enamasti võimaldab see loobuda ärevusevastaste ravimite tarvitamisest – samuti pikkamööda, näiteks poole aasta jooksul.

On kaalukaid tõendeid, et alkoholi, kohvi ja suhkru tarbimise vähendamine või lõpetamine võib ärevushäiret oluliselt leevendada. Juba ainuüksi kohvist loobumine võib anda tulemuseks sümptomide täieliku kadumise! Näib liiga lihtne, et töötada, kuid kliiniline tõendusmaterjal näitab, et paljudel juhtudel on see kõik, mida vaja. VäärIB katsetamist. Tuleb vaid arvestada, kohvisõltlastel võivad esialgu esineda ärajäämanähud peavalude näol. Ühes uuringus näiteks osalesid 4 meest ja 2 naist, kõigil üldine ärevushäire või paanikahood². Kohvi tarbisid nad 1,5 kuni 3,5 tassit päevas. Kohvi vältimine 1 nädala jooksul parandas enesetunnet sedavõrd, et kõik olid vabatahtlikult nõus jätkama. Edasised vaatlused 6 kuni 18 kuu möödudes näitasid, et 5 patsienti 6-st olid sümptomidest täielikult vabanenud, kuues sai sümptomidest lahti väga väikeste ravimidooside (vaalium) abil.

Menüü korrigeerimine on ärevushäire puhul võtmetähtsusega, kuna see mõjutab organismi biokeemiat otseselt ja vahetult. Kui aga küsida konkreetsemalt, millest peaks liigse ärevuse puhul alustama ja mida tuleks eriti oluliseks pidada, siis võiks ära tuua järgmised üldised soovitused:³

- Lõpetage kofeiini tarvitamine või vähendage seda.
- Lõpetage alkoholi tarvitamine või vähendage seda.
- Elimineerige toiduvalikust rafineeritud süsivesikud.
- Sööge laias valikus erinevat värvi ja terviklikke taimseid toiduaineid.
- Suurendage toiduvalikus kaaliumi osakaalu võrreldes naatriumiga, sh vähendage lauasoola (NaCl) ja naatriumi sisaldavate lisaainete (naatriumglutamaat, naatriumfosfaat jms) kasutamist.
- Sööge regulaarselt ning pingevabas õhkkonnas.
- Kontrollige toiduallergiate (või –talumatuse) esinemist, vältige niisuguseid reaktsioone põhjustavate toitade tarbimist.

Andkem ka lühikesed põhjendused.

Liigne kohv võib olla ärevuse otseseks põhjuseks, kofeiinile on eriti tundlikud need, kellel on kalduvus stressile ja ärevusele. **Alkohol** suurendab ärevusega seotud adrenaalhormoonide eritumist, häirides samas kogu keha, sh ka aju keemiat ning normaalset und. **Rafineeritud süsivesikud** põhjustavad veresuhkru taseme ülemäärast kõikumist, mille tulemuseks võib olla hüpotlükeemia – seisund, mis on depressiooni ja ärevuse üks peamistest põhjustest. Mis puutub **kaaliumisse**, siis see mineraalne on hädavajalik ärevust reguleerivate neerupealiste

normaalseks funktsioneerimiseks. Toiduvalikus peaks **kaaliumi ja naatriumi suhe** olema tublisti kaaliumi kasuks (vähemalt 5:1), tänapäevases toiduvalikus aga kipub olema vastupidi. Sööge rohkem puu- ja köögivilju – neis on K:Na suhe enamasti suuremgi kui 100:1.

Ebaregulaarne, kiirustav või närvilises õhkkonnas söömine häirib seedetegevust, sellest tulenevalt ka toitainete normaalset imendumist ja kehakeemiat, luues muuhulgas soodsa pinnase ka ärevusele. **Toiduallergia ja –talumatuse** otsesteks sümptoomideks võivad olla ärevus ja depressioon, mistõttu on ebasobivate toiduainete väljaselgitamine ja vältimine äärmiselt oluline.

Teemaga kooskõlas võiks lugejale lõpetuseks soovida rahulikku ja rõõmsat meelt. Loodetavasti annab ka eespool kirjapandu sellesse oma panuse.

Allikaid:

1. Atkinson, Mark. Anxiety (functional medicine case study). Advancing Nutrition for Professionals. Higher Nature, Issue 4, July 2010.
2. Bruce M, Lader M. Caffeine abstention in the management of anxiety disorders. Psychological Medicine 1989; 19; 211-214.
3. Murray M. T., Pizzorno J. E. The Encyclopedia of Natural Medicine, Third Edition. Atria Paperback 2012.
4. Feely, Shannon. A nutritional approach to anxiety. Advancing Nutrition for Professionals. Higher Nature, Issue 4, July 2010.
5. Balch, Phyllis A. Prescription for Nutritional Healing. Fifth edition. AVERY (Penguin Group) NY 2010.
6. Holford, P. New Optimum Nutrition for the Mind. Piatkus Books 2007.
7. Hawton K., Salkovskis P. M., Kirk J., Clark D. M. Psühhiaatriliste probleemide kognitiivne käitumisravi. Tõlge eesti keelde. Fontes PMP 1993.