

KUUSKÜMMEND AASTAT TÄNAPÄEVAST PSÜHHOFARMAKOLOOGIAT

Jaanus Harro, dr med

Tartu Ülikooli psühholoogia instituut, psühhofüsioloogia õppetool
Eesti Käitumis- ja Terviseteaduste Keskus

Psühhofarmakoloogia on ravimiteaduse haru, mis keskendub neile ravimitele, mille toimetest on olulisim psüühika mõjustamine. Kuni XX sajandi keskpaigani polnud psühhiaatrilisi häireid võimalik nende patogeneesi mõjustades ravida. Ravimite arsenal koosnes vaigistavatest, kesknärvisüsteemi tugevasti pärssivatest arstimitest. Nendestki alati ei piisanud ja patsiente tuli rahustada-vaigistada mitmete hädapäraste meetoditega, mis haigusprotsessi ei korrigeeri. Arusaamine sellest, kuidas ravimid aju mõjustavad, sai tekkida alles pärast Otto Loewi avastust 1921. aastal, et närvirakud vabastavad keemilisi aineid, mis muudavad teiste rakkude talitlust. Suurem osa närvirakkude vahelisest suhtlemisest leiab aset keemilistes sünapsites: ühest närvirakust vabanevad erutusprotsessis neurotransmitteri ehk virgatsaine molekulid, mille teise närviraku retseptorvalgud ära tunnevad ja mispeale selle neuroni talitlus muutub. Psühhoaktiivsed farmakonid muudavad selle protsessi kulgu.

Muidugi olid psühhoaktiivsed ravimid, enamasti küll mittepuhtal kujul, inimeste poolt kasutamist leidnud ennegi ja tuhandeid aastaid, sest neid tekib rohkesti looduses, kust nende omadused enamasti juhuslikult juba ammu üles leiti. Ka meditsiini tarbeks leidsid psühhoaktiivsed ravimid kasutamist enne, kui nende toimemehhanismist selgust õnnestus saada. Nii võis Louis Lewin juba 1924. aastal kokku panna üsna mahuka psühhoaktiivsete ainete liigituse. Tänapäevase psühhofarmakoloogia alguseks loeme siiski 1950-ndaid aastaid, ja kui soovida täpset aastat, tuleks valida 1952. Just siis selgus, et

kloorpromasiiniga saab skisofreenia iseloomulikumaid sümptomeid ravida, ning et vaimuhaigused seega alluvad farmakoteraapiale. Kloorpromasiinile järgnesid kiiresti teised neuroleptikumid ehk psühhoosivastased ravimid. Vaid mõni aasta hiljem võeti kasutusele antidepressandid meeleoluhäirete ravimiseks ja leiti rahustid-uinutid, mis varasematest märksa vähem kesknärvisüsteemi üleüldiselt pärssivad ja palju ohutumad on. Võimalust liitiumisooladega haiguslikult kõrgenenud, maniakaalset meeleolu ja ebakohast käitumist ravida oli esimest korda kirjeldatud juba veidi varem, kuid nüüd hakati seda teadmist üle kontrollima ja ka kasutama. Seejärel selgus liitiumi ja teiste ravimite sobivus haiguslike meeleolukõikumiste ennetamiseks.

Psühhiaatriliste häirete spetsiifiline ja tõhus ravimravi edendas ja arendas neurokeemilisi ja psühhofarmakoloogilisi alusuuringuid ja andis bioloogilise psühhiaatria arengule tõuke, mida ei ole võimalik üle hinnata. Psühhiaatrilisi voodikohti jäi haiglates kiiresti väga palju vähemaks, sest patsiendid hakkasid igapäevase elu korraldamisega enamasti toime tulema. Tundmatuseeni muutus ka psühhiaatriakliinikute igapäevane elu ja õhkkond.

Iga peamise ravimiterühma edasisel arendamisel on järgnevatel aastakümnetel tehtud olulisi edusamme. Suurem osa arenenud meditsiiniga riikides, sealhulgas Eestis kasutatavaid antipsühhootikume kuuluvad nn teise põlvkonda. Kuigi kõik psühhoosiravimid blokeerivad virgatsaine dopamiini üht retseptorialatüüpi, D₂-retseptoreid, eristuvad teise põlvkonna ravimid oma molekulaarselt toimemehhanismilt mõnevõrra ja küllap seepärast nendega tekkivate kõrvaltoimete profiil erineb. Kõige olulisem eelis teise põlvkonna psühhoosiravimite kasutamisel on nn ekstrapüramidaalnähtude mõõdukam esinemine või puudumine. See tähendab, et patsientidel ei kaasne raviannuste sissevõtmisega liigutus- ja liikumishäireid. Uinutama kipuvatele rahustitele lisandusid sellised ärevusevastased ravimid ehk anksiolüütikumid, millel pärssivaid ja sõltuvusttekitavaid omadusi üldse ei ole. Siiski pole need uuemad ravimid vanu välja tõrjunud, kuna ärevusevastane toime ilmneb alles pikema

ravi järel ja ühe tabletiga negatiivseid emotsioone maha suruda ei saa. Üks psühhofarmakoloogia lootustandvamaid arendussuundi praegu ongi veel paremate rahustite-uinutite loomine. Tänapäevaks on selgeks saanud rahustite peamise sihtmärgi, pidurdusvirgatsaine gamma-aminovõihappe toime molekulaarne mehhanism, ja püütakse luua ravimeid, mis oleksid sihtmärgi molekulaarsete eripärade suhtes valikulisema toimega.

Viimastel aastatel tarvitatakse üha sagedamini depressiooniravimeid. Seda soodustab teise uemate antidepressantide kõrvaltoimete iseloom, mis häirivad, eriti ravi alustamisel, abivajajat märksa vähem kui vanemate ravimite võtmisel. Tablettideneelamise kergus on kasvatanud valmisoleku rohtude poole pöörduda suureks, nagu ka ootused ravimi tõhususele. Kuna aga ravimid on ikkagi loodud tõsiste psühhiaatriliste häirete ravimiseks, kuid mitte neid põhjustavate elumurede kõrvaldamiseks, tablettidest sageli ei piisa. Pealegi pole kõrvaltoimeteta ravimeid olemaski.

Tablettide poole pöördutakse tänapäeval üha sagedamini ka selleks, et suurendada vaimseid võimeid. Kasvavalt tõsiseks väljakutseks meditsiinile on neurodegeneratiivsed haigused, näiteks Alzheimeri tõbi, sest inimesed elavad üha vanemaks. Praegused kognitiivseid võimeid parandavad ravimid pakuvad üsna vähest leevendust. Palju paremaid tulemusi saavutatakse aga aktiivsustähelepanuhäirega lastel, kelle keskendumisraskuste vastu aitavad mitmed ravimid. Nende seas on tuntud psühhostimulaatoreid-närvierguteid, mis keskmisele inimesele ohtlikud, kuna kutsuvad esile ravimõltuvuse. Aktiivsustähelepanuhäirega inimese aju on aga teistmoodi ja kasutatavad annused parandavad neil oluliselt saavutusi hariduse omandamisel, elu kvaliteeti ja pikaajalist eluga toimetulekut. Ainult et seda häiret diagnoositakse üha sagedamini ja ravitakse ravimitega üha sagedamini. Nii on ravimid muutunud kergemini kättesaadavaks neilegi, kellel lihtsalt himu enne eksamit aju tagant piitsutada või igapäevane töö väga suurt vaimset pingutust nõudev. Sellise ravimikasutuse võimalikke tagajärgi me veel ei tea.

Tulevikus näeme ka seda, kui kaugele võib inimkond rekreatsiooniliste psühhoaktiivsete ainete – ehk lihtsalt uimastite - tarbimisega minna. Uimastid on käinud inimkultuuridega kaasas juba aastatuhandeid, kuid mitte kunagi varem pole neid olnud nii palju ja nii kergesti saadaval, ning inimestel pole ka varem leidunud nende tarbimiseks nii palju vaba aega.



Edasilugemiseks: Jaanus Harro, Uimastite ajastu. Tartu Ülikooli Kirjastus 2006.