3

DEPRESSIOON

Ameerika Ühendriikides on depressioon kõige sagedasem ja kõige kurvemate tagajärgedega vaimse tervise häire. See elutegevust halvav seisund toob kaasa põhjendamatud kannatused nii seda põdevale inimesele kui ka tema lähedastele. Riikliku vaimse tervise instituudi andmetel on depressiooni all kannatanud umbes 7% USA täiskasvanud elanikest (18-aastased või vanemad), kusjuures kõige rohkem esineb seda 18–25-aastaste seas. Andmed nende kodulehel pärinevad 2017. aastast. Kahest eri rassist (ükskõik mis rassid) põlvnevad inimesed raporteerisid depressiooni kõige sagedamini. Depressiooni põevad sagedamini naised ning 64%-l depressiooni põdenutest oli tegu tõsise tervisekahjustusega. Noorukitest (12–17-aastased) on depressiooni põdenud 13,3%. See teeb umbkaudu 3,2 miljonit noorukit. Taas on põdejate seas rohkem tüdrukuid kui poisse. 70%-l noorukitest esines tõsiseid tervisekahjustusi.

Tegu on äärmiselt muret tekitava statistikaga.

Nagu eelnevas peatükis mainitud, peab DSM-i järgi patsiendil kauem kui kaks nädalat esinema järgnevatest sümptomistest viis või rohkem.

- Rõhutud meeleolu suuremal osal päevadest.
- Märgatavalt vähenenud rahulolu meeldivatest tegevustest, peaaegu iga päev.

- Tähelepanuväärsed kaalu- või isukõikumised, kaalu kaotamine või kaalutõus.
- Aeglustunud mõtlemine ja muutused liigutustes (peavad olema märgatavad ka kõrvalseisjale).
- Peaaegu igapäevane nõrkus ja energiapuudus.
- Peaaegu iga päev esinev väärtusetuse- või süütunne.
- Vähenenud mõtlemis- või keskendumisvõime, mida esineb peaaegu iga päev.
- Korduvad mõtted surmast, suitsiidile mõtlemine, selle planeerimine või suitsiidikatse.
- Need sümptomid peavad segama patsiendi igapäevaelu ega tohi olla seotud mõne muu haiguse või sõltuvuskäitumisega.

Depressioonitüübid

Kohe kindlasti on depressioon vaimse tervise probleem, millega ma oma töös kõige sagedamini kokku puutun. Psühhiaatrias eristatakse mitut liiki depressiooni. Sünnitusjärgne depressioon on üks rasedusega kaasnev negatiivne tagajärg. Psühhootiline depressioon on depressiooni raske vorm, mille all kannataja kaotab kontakti reaalsusega. Bipolaarset depressiooni, kus sügavatele depressiivsetele episoodidele järgneb maania (kõrge energiaga periood, millega kaasneb halvenenud otsustusvõime), võib olla väga keeruline diagnoosida. Ravile mitte alluv depressioon on depressiooni vorm, mille puhul ei aita ükski ravi ja seega on see püsiv ning ääretult kurnav. Olemas on tsükliline depressioon ehk tsüklotüümia, hooajaline depressioon ning meeleolulangus, mis kaasneb premenstruaalse sündroomiga.

Depressiooni võivad põhjustada ka hormonaalsed tegurid, näiteks hormonaalne tasakaalutus või kilpnäärme probleemid. Samuti võib depressiooni esineda inimestel, kes on stressist läbi põlenud ja kelle hüpotalamuse-ajuripatsi-neerupealiste telg ei suuda enam pideva stressiga toime tulla. Pikaaegse stressi korral on stressihormooni

kortisooli tase pidevalt kõrge ning see võib põhjustada melanhoolset depressiooni. Samas võib depressiooni kogeda ka keegi, kes on stressi tõttu läbi põlenud ja kelle neerupealised ei tooda enam tema psüühika toetamiseks piisavas koguses kortisooli. See on ebatüüpiline depressioon.

Ka peavigastus võib aju kahjustada ning depressiooni, ärevuse ja unetuse teket soodustada. Ameni kliinikus näeme, et psüühiliste häiretega esineb sageli ajutrauma.

Mõnikord kaasneb depressioon mingi elumuudatusega, näiteks suure kaotusega – sel juhul nimetatakse seda depressiivseks kohanemishäireks. Lisaks veel düstüümia: püsiv tunne, et miski ei paku rõõmu. See on depressiivne seisund, mis on kestnud kaks või enam aastat, kuid ei vasta teistele depressiooni tunnustele. Enesetapumõtted ei ole depressioonitüüp, vaid meeleseisund, mida seostatakse rusutud meeleoluga, täpsemalt lootusetusega.

Taimravis eristatakse aga teistsuguseid depressiooniliike. Depressioon võib olla seotud maksaga, siis on peamine sümptom viha. Depressioon võib olla seotud sellega, et kaotusega ei suudeta toime tulla või ollakse ummikseisus. See võib olla seotud seedetraktipõletikuga, mis põhjustab ajupõletikku soolestiku ja aju vahelise närviühenduse kaudu.

Diagnostika ja ravi erinevused allopaatilises meditsiinis ja taimravis

Vaadeldes depressioonis inimest läbi taimravi prisma, peab enne ravi määramist teda põhjalikult küsitlema. Toon näiteks ühe patsiendi, kellega ma ise tegelesin.

38-aastane Amelia pöördus kliinikusse, kuna tundis, et elamine käib tal üle jõu. Ta kurtis rusutud meeleolu, mis tuleb ja läheb ning millega kaasneb lootusetuse tunne. Seda on ta kogenud juba aastaid. Kolm korda oli teda enesetapukatse tõttu haiglasse viidud. Emotsionaalset ülepinget kogedes muutub ta vihaseks, ta meeleolu

alaneb ning need tunded lähevad hullemaks menstruaaltsükliga. Tal on seedehäired ja ta on emotsionaalne ülesööja, kuigi töötab diabeedikliinikus toitumisnõustajana ja tunneb toitumise vastu suurt huvi. Ta on eluaeg olnud hädas keskendumisraskustega, kuid nüüd on need muutunud nii tugevaks, et segavad tööd.

Ta kasvatab üksi kolme last, kuna laste isa on narkomaan, kes pendeldab pidevalt vangla ja vabaduse vahel. Ta armastab meest ikka veel, kuid enamuse ajast on ta üksi. Tal pole tugevaid naiseeskujusid, kuna nii ta ema kui ka mõlemad vanaemad surid üksteise järel lühikese aja jooksul. Pärast ema kaotust peab ta hoolt kandma ka oma puudega venna eest.

Amelia tarbib alkoholi rohkem, kui ise õigeks peab, kuna nädalas on rohkem päevi, kus ta joob veini või viinakokteile, kui neid, mil ta ei joo. Tal on raskusi uinumise ja ärkamisega, mistõttu on tal pidev väsimus ja vähe energiat.

Mõelge korraks sellise elu peale. Kas samastute sellega? Kuidas ise reageerite emotsionaalse ülepinge korral, tundes, et elu on kontrolli alt väljas? Kuidas reageerite, kui teie õlul on rohkem vastutust, kui suudate kanda?

Amelia juhtum on üsna keeruline, kuid meie kliinikus tavapärane. Tema puhul on näha mitut eespool kirjeldatud depressioonitüüpi, millel edaspidi pikemalt peatume.

Näha on düstüümia sümptomid – see on püsiv krooniline meeleolu langus, mis ei ole küll nii raske kui depressioon, kuid see-eest pikaajaline (rohkem kui kaks aastat) ning vaheldub tugevate depressiivsete episoodidega. Tavameditsiini praktiseeriv psühhiaater suunaks ta sobivalt kognitiivsesse käitumisteraapiasse ning kirjutaks välja antidepressandid. Kui arst oleks põhjalik, määraks ta Ameliale vereproovi TSH (kilpnääret stimuleeriv hormoon), B12-vitamiini ja D-vitamiini taseme määramiseks. Kuid isegi kui kõik see on tehtud, saab teha veel palju enamat.

Loodusravi alal koolitatud psühhiaater nõuaks põhjalikumat vereanalüüsi, mis hõlmaks ka teisi kilpnäärme toimimise aspekte, sealhulgas

kilpnäärme antikehade testi. Koos D-vitamiini tasemega mõõdetaks ka teisi võtmetähtsusega mineraale (vask, tsink ja ferritiin) ning magneesiumi rakusisest taset. Magneesiumil on ärevusele ja pingele oluline mõju. Ning, mis kõige olulisem, tal mõõdetaks ka stressihormooni kortisooli taset. Meil oleks vaja teada, kas Amelia stressitase on ikka veel kõrge või hoopis on ta läbi põlenud ja stressitase on madalale langenud. Tema seisundi hindamisel võetaks arvesse ka toitumist, kehalist aktiivsust ja stressiga toimetulekut. Loodusravi koolitusega psühhiaater tegeleks kõigi eri eluvaldkondi mõjutavate probleemidega eraldi, mitte ei pööraks tähelepanu vaid patsiendi meeleolule.

Minu tähelepanekute järgi vaheldub ta meeleolu kogu nädala vältel ning ka seoses menstruaaltsükliga, mis näitab, et tema tuju mõjutavad hormoonid. Tal on raskusi seedimisega, seega on depressioon seotud seedeelundkonnaga. Ta kurtis emotsionaalset ülepinget, mis on ärevuse ja läbipõlemise sünonüüm. Ta kaebas keskendumisraskuste üle (ning Ameni kliinikus tehtud SPECT-kujutised kinnitasid, et tähelepanupuudulikkus on tõenäoline). Probleeme on ka uinumise ja ärkamisega. Raskused ärkamisega võivad olla seotud madala kortisoolitasemega ja ta võib olla oma stressimustri läbipõlemise faasis. Kuna tema alanenud meeleoluga kaasneb ka viha, siis on tema depressioon seotud maksaga. Andes soovituse teraapiaks (mida ta ka minu arvates vajab) ja/või määrates antidepressante, jätaks arst kõik need kaasnevad faktorid tähelepanuta.

Taimravis pööratakse tähelepanu sellele, millist toimet on ravimtaimelt parasjagu vaja.

Vajalikud taimsed toimed ning neile vastavad ravimtaimed

Antidepressandid	Sidrunmeliss Kobar-lursslill Mungapipar Jänesekõrv Kurkum Öökuninganna
Ärevusevastased ravimid	Kannatuslill Veiste-südamerohi Tiigerliilia Kavapipar Sasi-vesikaak Kalifornia läänemagun Humal Harilik palderjan Piimküpsuses kaer
Toonikud närvisüsteemi toetamiseks	Sasi-vesikaak Naistepuna Piimküpsuses kaer Tihashein Kannatuslill Harilik palderjan Kummel Sidrunmeliss
Adaptogeenid üldiselt stressitaseme toetamiseks	Lagrits Uimastav juustumari Harilik eleuterokokk Hiina sidrunväändik Kuldjuur Ženšenn Püha basiilik
Bitterid seedimise toetamiseks	Humal Veiste-südamerohi Odajas raudürt Artišokk Võilillejuur

Hormonaalse seisundi toetamiseks soovitasin mungapipart (*Vitex agnus-castus*) ja kobar-lursslille (*Actaea racemosa*), mis aitavad meeleolu parandada ja tasakaalustada. Mungapipar suurendab progesterooni tsükli viimases osas, mis vähendab menstruatsioonieelseid sümptomeid. Kobar-lursslille kasutatakse meeleolu languste korral, mis on loomult tsüklilised. Soovitasin tal võtta kobar-lursslille kapsleid üks kord päevas.

Viha vastu kasutamiseks soovitasin jänesekõrva, mis on suurepärane toonik maksale – tegu on mõru ürdiga, mis viib maksast tulisuse (ingl *heat*, tähendab nii kuumust kui ka ägedaid tundeid – toim). Hiina meditsiinis on maks see koht, kus tuntakse viha, ning kui maks kuumeneb, siis see justkui plahvatab ärrituseks. Jänesekõrv on bitter, mis on abiks kõigi Amelia seedeelundkonnaga seonduvate sümptomite puhul. Jänesekõrva võib võtta alkoholivaba tinktuurina, mida segatakse veega. Soovitasin Amelial võtta 1 ml kolm korda päevas.

Ärevuse ja keskendumisraskuste vastu (kogu elu kestnud probleem, mis häirib ka tema tööd) soovitasin ma sasi-vesikaaki (brahmi), mis aitab nii keskendumist parandada kui ka ärevust ja muretsemist vähendada. Lisaks on brahmi närvisüsteemi toonik. Kapsleid tuleb võtta üks kord päevas.

Adaptogeeniks (ravimtaim, mis aitab stressi ja ärevuse vastu) soovitasin lagritsat. Seda on palju uuritud ning selle toime on hästi teada. Stressi juhtivat hormooni nimetatakse kortisooliks ning lagrits aitab keha toodetud kortisoolil kauemaks püsima jääda. Amelia on läbi põlenud, seda näitavad tema raskused hommikuse tõusmisega ning pidev emotsionaalse ülepinge tunne. Kortisoolitaseme tõstmine võib talle väga kasulik olla.

Üks märkus lagritsa kohta: vahel kardetakse lagritsat kasutada. Nimelt sisaldab lagrits glütsürrisiini, mis pärsib naatriumi eritumist ja suurendab kaaliumi eritumist neerude kaudu, tõstes nii vererõhku. Vererõhu tõusmise vältimiseks on oluline jälgida, et lagritsa annus ei ületaks 1000 mg ööpäevas. Patsientidel, kellel on vererõhuga probleeme, soovitan oma seisundit hoolikalt jälgida ning kindlasti mitte tarbida lagritsat rohkem kui 1000 mg päevas.

Depressiooni korral kasutatavad ravimtaimed

Oluline info: kui teil on mis tahes tüüpi depressioon, siis pöörduge *kindlasti* kvalifitseeritud spetsialisti poole. Allpool loetletud ravimtaimed *ei* asenda professionaalset meditsiiniabi. Samuti ei tohi neid kõiki koos kasutada. See, millal, kuidas ja milliseid ravimtaimi kasutada, sõltub inimesest.

Depressiooni ravimist taimedega on põhjalikult käsitlenud Ameerika taimravi gildi sertifitseeritud spetsialist David Winston oma töös pealkirjaga „Differential Treatment of Depression and Anxiety with Botanical and Nutritional Medicines", mis valmis 2006. aastal ning mida redigeeriti 2016. aastal. Tegu on ääretult kasuliku lugemisvaraga, mis on internetis vabalt kättesaadav.

Järgnevalt toon esile mõned selles töös algselt mainitud ravimtaimed, et anda näiteid, kuidas kokku sobitada taime ja depressioonitüüpi. Panete kindlasti tähele, et taimravi erineb farmatseutilisest lähenemisviisist, mis keskendub neurotransmitteritele ja tegeleb vaid serotoniini- või dopamiinitasemest põhjustatud depressiooniga. Ravimtaimedega püütakse toetada organismi toimimise aluseks olevat ainevahetust, mille töös esinevad häired võivad viia rõhutud meeleoluni. Just see filosoofiline erinevus eristab psüühikahäirete puhul kõige paremini konventsionaalset psühhiaatriat ja taimravi.

Allpool on kirjas kõige levinumad ravimtaimed, mida depressiooni korral soovitatakse. Depressiooni eri liike käsitletakse üksikasjalikult järgmistes peatükkides.

Seedetraktil põhinev depressioon

Naistepuna (*Hypericum perforatum*) teatakse hästi ning see võib teile juba tuttav taim olla. Seda peetakse efektiivseks kerge kuni mõõduka depressiooni korral. Kuna naistepuna soodustab sapi eritumist, on sellest kasu ka seedeprobleemide ja haavandite, mitte ainult depressiooni puhul. Naistepuna müüakse tee, tinktuuri, ekstrakti või tablettidena. Ekstrakte standardiseeritakse tavaliselt hüperitsiini (keemiline ühend,