

# Alkoholi mõju viljastumise tõenäosusele menstruatsioonitsükli

Teadaolevaid rasestumist mõjutavaid tegureid on palju. Neist olulisemad on suitsetamine, väike või suur kehamassiindeks ja stress. Kuigi alkoholi negatiivset mõju lootele on palju uuritud, ei olnud siiani, hoolimata alkoholi tarvitamise suurenemisest viljakas eas naiste hulgas, teada selle mõju viljastumise tõenäosusele. Üheski varasemas uuringus ei ole hinnatud, kuidas mõjutab alkoholi tarvitamine menstruaaltsükli erinevates faasides (preovulatoorne, ovulatoorne ja luteaalfaas) viljastumise tõenäosust ühe menstruatsioonitsükli jooksul (ingl *fecundability*). Koosmõjus loomuliku hormonaalse tsüklilisusega võib alkoholi toime viljastumise tõenäolisusele olla oluline. Samuti on vähe uuritud erinevate alkoholsete jookide mõju viljastumisele.

## UURIMISKÜSIMUS JA METODOLOOGIA

Kirjeldatud uuringuga püüti leida vastust kahele küsimusele: 1) kas ja kuidas mõjutab alkoholi tarvitamine menstruatsioonitsükli eri faasides viljastumist konkreetsetes tsüklis ja 2) kas erinevatel alkoholiliikidel (õlu, vein, kange alkohol) on erinev toime.

Longitudinaalne küsitlusuuring koos igapäevase päeviku pidamise ja uriinitestidega raseduse kindlakstegemiseks hõlmas 431 naist vanuses 19–41 aastat. Neid naisi jälgiti kuni rasestumiseni või uuringu lõpuni. Välja arvati naised, kes kasutasid rasestumisvastaseid vahendeid; ei olnud seksuaalselt aktiivsed viimasel kuul enne uuringut; olid viljatusravil; olid hüsterektomeeritud; kellel oli diagnoositud polütsüstiliste munasarjade sündroom; kelle partner oli teinud vasektoomia ja kes

olid püüdnud rasestuda vähemalt aasta jooksul enne uuringut.

Uuriti erinevate alkoholsete jookide – õlu, veini ja kange alkoholi – tarvitamist mahuarvestusega, et 1 jook = 355 ml õlut, 150 ml veini või 44 ml kanget alkoholi. Iga osaleja kohta tehti kindlaks keskmine jookide arv päevas.

Osalejad jagati nelja rühma: alkoholi mittetarvitajad, kergelt (1–2 jooki nädalas), keskmiselt (3–6 jooki nädalas) ja rohkelt (üle 6 joogi nädalas) tarvitajad. Eristati ka joomasööstudega uuritavaid (4 või enam jooki päevas).

Osalejad pidasid päevikut, kuhu märkisid tsükli pikkuse, seksuaalvahekordade toimumise ajad, rasestumisvastaste vahendite kasutamise, kofeiini sisaldavate jookide arvu, suitsetatud sigarettide arvu, subjektiivse stressitaseme skaalal 1–4, füüsilise aktiivsuse (mitmel päeval kuus tegi naine sporti nii, et hakkas higistama) ja alkoholsete jookide arvu.

Luteaalfaasiks peeti 14 päeva enne järgmist menstruatsiooni, ovulatsioonifaasiks 5 päeva enne luteaalfaasi, preovulatoorseks faasiks aega esimesest tsüklipäevast kuni ovulatsioonifaasile eelnenud päevani. Iga osaleja kohta arvutati välja keskmine tsükli pikkus ja see võeti arvesse tsüklifaaside väljaselgitamisel.

## TULEMUSED

Enamik osalejatest olid valged abielus naised, kes olid käinud vähemalt mingi aja kolledžis. 1/3 kõigist osalejatest rasestus uuringu jooksul. Uuringu kestuse mediaan oli 4 menstruatsioonitsükli (maksimaalne 19). Tarvitatud alkoholi keskmine kogus oli 0,27 jooki päevas ehk

1,9 jooki nädalas. Need, kes tarvitasid alkoholi rohkesti, rasestusid väiksema tõenäosusega (27% vs. 41% mittetarvitajatest). Joomasööstudega uuritavate hulgas vähendas iga joomasööstu päev viljastumise tõenäosust 9%.

Kõigil naistel, kes luteaalfaasis tarvitasid keskmiselt või rohkelt alkoholi, vähenes tõenäosus konkreetsetes tsüklis rasestuda. Ovulatsioon- ja preovulatsioonifaasis vähendas seda ainult alkoholi rohke tarvitamine.

Keskmine ja rohke veini-, eriti aga rohke õllejoomine ovulatsioon- ja luteaalfaasis vähendas viljastumise tõenäosust. Õllejoojad jõid suurema tõenäosusega rohkelt alkoholi võrreldes teist tüüpi alkoholi eelistajatega, kuid väikese osalejate arvu tõttu ei saa erinevate alkoholiliikide tarvitamise mõju tulemusi järelduste tegemiseks piisavaks pidada.

## JÄRELDUSED

Uuringu tulemused näitavad püsivat ja kliiniliselt olulist seost menstruatsioonitsükli keskel ja teises pooles alkoholi tarvitamise ja viljastumise tõenäosuse vähenemise vahel. Luteaalfaasis oli alkoholi koguse mõju viljastumise langusele ilmne, kuid tsükli teistes faasides see nii selge ei olnud, mistõttu ei saa kindlalt väita, et tarvitatud alkoholi kogus ja viljastumise langus on lineaarses seoses. Alkoholi rohke tarvitamine just hormonaalselt tundlikus ovulatsioonifaasis võib vähendada viljastumise tõenäosust oluliselt.

Üheks hüpoteesiks alkoholi mõjust viljastumisvõimelisusele peetakse alkoholiga seotud östradioli taseme muutust, mis arvavalt

mängib eriti olulist rolli just ovulatsioonifaasis ja blastotsüsti implantaatsiooni ajal. Püsiv östradioli taseme tõus väljendab negatiivse tagasiside kaudu folliikuleid stimuleeriva hormooni (FSH) taset, mis pärsib follikulogeneesi ja põhjustab selle kaudu anovulatsiooni. Nii ebavaliselt kõrge kui ka madal östradiolitaseme mõjutavad endomeetriumi vastuvõtlikkuse ajaliskent, mille jooksul saab blastotsüst pesastuda, ja kui see lükkub tavapärasest hilisemaks, väheneb ka implantaatsiooni õnnestumise tõenäosus.

Uuriti ka teiste võimalike tegurite koosmõju alkoholiga (suitsetamine, kofeiini tarbimine, subjektiivne stressitase, füüsiline koormus ja kehamassiindeks), kuid neist ühegi teguriga olulist koosmõju ei leitud.

### KOKKUVÕTE

Uuring tõi välja, et alkoholi tarvitamine mõjub negatiivselt viljastumise tõenäosusele.

### REFEREERITUD:

Mohammad YA, Marcus M, Tylor KC. The association between alcohol intake and fecundability during menstrual cycle phases. *Human Reproduction* 2021;36:2538–48.



**Kätlin Otti** –  
koostaja,  
günekoloogia ja  
sünnitusabi IV  
aasta resident



**Made Laanpere** –  
juhendaja,  
TÜ Kliinikumi  
naistekliinik

## Suuõõne halb tervis raskendab COVID-19 kulgu ja aeglustab paranemist

Uuringutega on tõestatud, et suuõõne halb tervis – levinud hambakaaries ja periodondi haigused – komplitseerib paljude haiguste kulgu ja on ka krooniliste haiguste riskitegur.

Egiptuse teadlaste korraldatud uuringus selgitati suuõõne tervise seost COVID-19 kulu raskuse ja paranemisele kulunud aja pikkusega. Vaatluse all oli 308 patsienti, kes põdesid ajavahemikul aprillist juulini 2020 laboratoorselt kinnitatud COVID-19-nakkust. Pärast paranemist vastasid patsiendid küsimustikule oma suuõõne tervise kohta (18 küsimust) ning COVID-19 põdemisel esinenud

sümptomite (hingamise ja südamegevuse sagedus, kehatemperatuur, düspnoe, valu rindkeres, vere hapnikuküllastus, lisahapniku vajadus) ja nende taandumise kohta. Küsimustike alusel hinnati vaatlusaluste suuõõne tervis halvaks, rahuldavaks või heaks; COVID-19 kulgu raskeks või kergeks ning haiguse kestuseks sümptomite taandumist kas 2, 4 või 6 ja enam nädalat pärast haigestumist.

Ilmnes selge seos: suuõõne halva tervisega patsientidel kulges COVID-19 sagedamini raske vormina ning nad paranesid pikema aja jooksul. Suuõõne halva tervisega patsientidest 65%-l esines COVID-19 raske vorm ning üle 40%-l neist taandusid sümptomid alles 6 või enama nädala

pärast. Suuõõne hea tervisega patsientidest kulges COVID-19 raske vormina vaid 10%-l ning 82%-l neist taandusid sümptomid 2 nädala jooksul haigestumisest. Suuõõne rahuldava tervisega vaatlusalustest oli COVID-19 raske vorm 25%-l ning pea pooled neist paranesid 2 nädala jooksul.

Hambakaariese ja periodondi haiguste korral leiti suuõõnes enamasti *Fusobacterium*'i, *Prevotella* ja *Staphylococcus*'e perekonna patogeenseid mikroobe ning nende põhjustatud superinfektsioon ilmselt komplitseerib COVID-19 kulgu.

### REFEREERITUD

Kamel AHM, Basuoni A, Salem ZA, AbuBakr N. The impact of oral health status on COVID-19 severity, recovery period and C-reactive protein values. *Br Dental J* 2021, doi: 10.1038/s41415-021-2656-1.

## LÜHIDALT