



Työkaluja kuntodopingin käsittelyyn

Monelle terveydenhuollon ammattilaiselle tulee yllätyksenä, että suurin dopingaineiden käyttäjäkunta löytyy tavallisten kuntoilijoiden joukosta. Kuntodoping lääkäriin työssä -verkkokurssi tarjoaa käytännön ohjeita näiden potilaiden kohtaamiseen.

Doping liitetään yleensä järjestäytyneeseen kilpaurheiluun, mutta yhtälö ei ole näin yksinkertainen. Suurin dopingaineiden käyttäjäkunta löytyykin tavallisten kuntoilijoiden joukosta.

A-klinikkasäätiön Dopinglinkin (www.dopinglinkki.fi) tuottama verkkokurssi Kuntodoping lääkäriin työssä on tarkoitettu lääkäreille ja lääketieteen opiskelijoille lisäämään tietämystä ja ammattitaitoa dopingaineita käyttävien kuntoilijoiden erityispiirteistä potilastyössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille suunnatusta palveluportaalista, TerveyskyläPROsta, löytyvä koulutus on laajuudeltaan ainutlaatuinen.

Verkkokurssi on kehitetty alun perin osana Dopinglinkin koordinoimaa EU-hanketta, ja sitä on pilotoitu useassa eri EU-maassa (1). Kurssin lähtökohtana oli täyttää aukko koulutuksessa ja vastata

lääkärien potilastyössä kohtaamiin tarpeisiin.

Dopingtietoutta tarvitaan

Kuntodopingia on kartoitettu osana THL:n toteuttamaa päihdetutkimusta vuodesta 2010 (2). Väestötason dopingaineiden käyttö on pysynyt jo vuosia noin 1 %:n tasolla, eikä kasvua ole havaittu. Yleisimpiä kuntoilijoiden käyttämiä dopingaineita ovat erilaiset androgeenit, kuten testosteroni ja anaboliset steroidit, sekä rasvanpolttajat ja piristeet.

Dopingaineiden käytön tilastointi on haastavaa, sillä suurin osa ei myönnä käyttöä edes haittavaikutusten ilmetessä. Haittoja voi olla monenlaisia, ja niillä on usein vaikutusta elämän muihinkin osa-alueisiin. Silti moni kokee mahdollisten haittojen olevan pienempiä kuin aineista saatava hyöty. Käyttöä jatketaan usein haittavaikutuksista huolimatta.

KUNTODOPINGISSA TAVALLISIMMIN KÄYTETTYJÄ AINEITA

- Testosteroni ja anaboliset steroidit
- Kasvuhormoni, insuliini, insuliininkaltainen kasvutekijä, β_2 -agonistit, selektiiviset androgeenireseptorien muuntajat
- Kilpirauhashormonit, amfetamiini, efedriini, dinitrofenoli, modafiiniili, melanosyyttejä stimuloiva hormoni
- Istukkahormoni, selektiiviset estrogeenireseptorien muuntajat, aromataasin estäjät

Dopingaineiden käyttö ei aina näy ulkonäössä tai käyttäytymisessä. Käytön tunnistaminen on vaikeaa etenkin, jos käyttäjä ei sitä itse myönnä. Kuntoilija saattaa käyttää dopingaineita myös tietämättään, sillä verkosta hankitut treeni- buusterit tai muut lisäravinteet saattavat sisältää dopingaineita ja epäpuhtauksia.

Monenlaisia motiiveja ja haittavaikutuksia

Kuntoilijoiden dopingaineiden käyttöön liittyy erilaisia motiiveja, lihasmassan kasvattamisesta muiden dopingaineiden ei-toivottujen vaikutusten ehkäisyyn ja hoitoon. Usein potilas hakeutuu lääkärin vastaanotolle joko dopingaineiden käyttöjakson aikana tai sen jälkeen, jolloin vieroitusoireita alkaa esiintyä.

Tyypillisiä androgeenien vieroitusoireita ovat väsymys, seksuaalinen haluttomuus, erektiohäiriöt, masentuneisuus ja yleinen vetämättömyys. Haittavaikutusten kirjo on kuitenkin laaja. Siihen vaikuttavat käytetyt aineet, annokset ja käyttöjaksojen pituus.

Erilaisten dopingaineiden ja muiden päihneiden sekakäyttö on myös hyvä ottaa huomioon hoitoa suunniteltaessa. Useat samanaikaisesti käytetyt aineet ja suuret annokset lisäävät haittavaikutusten riskiä.

Potilaan hakeutuessa lääkäriin dopingaineiden haittavaikutusten vuoksi tuki ja kannustus käytön lopettamiseen ovat ensisijaisen tärkeitä. Häpeä ja huoli leimautumisesta sekä ennakkoluulot ovat yleensä syy siihen, että kuntodopingin käyttö tulee harvoin esille lääkärin vastaanotolla.

Käyttö jää usein hyvin pienen käyttäjäpiirin tietoon, jolloin vertaistietojen vaihtaminen voi olla ainoa tiedonlähde. Vertaistieto ei useinkaan perustu lääketieteelliseen tutkimustietoon vaan käyttäjäkokemuksiin.

Dopinglinkin neuvontapalvelun kokemuksia

Dopinglinkki antaa terveysneuvontaa verkkosivuillaan sekä anonymisissä Torverkossa Torilaudalla, jossa neuvontapalvelu sijaitsee samassa osiossa hormonikaupan kanssa.

Dopinglinkin verkkosivuilla neuvontapalvelu on nimetön ja tarkoitettu sekä dopingaineiden käyttäjille ja heidän omaisilleen että eri alojen ammattilaisil-

le ja opiskelijoille. Neuvontapalvelussa tyypillisin dopingaineiden käyttäjä taustatietojen mukaan on ammattikoulutaustainen työssä käyvä 25–34-vuotias mies. Käyttäjää on kuitenkin kaikissa ikä- ja koulutusryhmissä. Kysyimpiä aiheita ovat haittavaikutukset, dopingaineiden kuurineuvot, aineiden ominaisuudet, lisääntymisterveys sekä huoli omasta tai läheisen käytöstä (3).

Torilaudalla toimiva neuvontapalvelu on täysin anonymi dopingaineiden käyttäjille. Keskustelua herättävät erityisesti testosteronikorvaushoito ja androgeenikuurien jälkeinen itsehoito (post cycle therapy, PCT). Korvaushoitokustelussa esiin nousee usein väittämä, etteivät lääkärit osaa tai halua lääkitä testosteronipuutosta. Lisäksi korvaushoitoannoksia ja testosteronin viitearvoja pidetään liian pieninä. Omaehtoinen korvaushoito saatetaan aloittaa pimeiltä markkinoilta hankitulla testosteronilla.

Androgeenikuurin jälkeen itsehoitos- sa käytetään muun muassa selektiivisiä estrogeenireseptorien muuntajia, aromataasin estäjiä ja istukkahormonia. Nämä aineet koetaan lähes pakolliseksi osaksi onnistunutta dopingkuuria. Kuurin jälkeistä hormonilamaa pelätään niin paljon, että näiden aineiden käyttäminen on enemmänkin sääntö kuin poikkeus.

Kursilta hyödyllisiä toimintaohjeita

Kuntodoping lääkärin työssä -kurssi antaa perusteellisen katsauksen kuntodopingilmästä ja syvällistä tietoa dopingaineista ja niiden haittavaikutuksista. Se tarjoaa ohjeita käytännön potilastyöhön ja dopingaineita käyttävien potilaiden kohtaamiseen.

Lääkäreiltä kerätyn palautteen perusteella suurin osa verkkokurssin suorittaneista on todennut sen hyödylliseksi tai erittäin hyödylliseksi dopingaineita käyttävien potilaiden hoidossa.

Kurssi sisältää useiden erikoisalojen asiantuntijalääkärien neuvoja ja kokemuksia dopingaineiden käyttäjistä potilasryhmänä ja toimintaohjeistuksia yleistutkimuksista, joita dopingaineiden käyttöä epäiltäessä kannattaa toteuttaa. Vastaavia toimintaohjeita ei ole muualla saatavilla. Yhtenäistä hoitosuosittelusta ei toistaiseksi ole. ●

NÄIN SUORITAT KUNTODOPING LÄÄKÄRIN TYÖSSÄ -VERKKOKURSSIN

Kuntodoping lääkärin työssä -verkkokurssi on saatavilla TerveyskyläPRO -palvelussa (www.terveyskylapro.fi) kaikille lääkäreille ja lääketieteen opiskelijoille. TerveyskyläPRO on HUS:n koordinoima, kaikkien yliopistosairaanhoidopiirin yhdessä tuottama palveluportaali sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Palvelusta löytyy tukea digitaalisuuteen liittyvään toiminnanmuutokseen sekä klinisen työn oppaita, virtuaalikeskuksia, ohje-pankki ja asiantuntijahaku.

Kaikkien yliopistosairaanhoidopiirin ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän työntekijät voivat kirjautua portaaliin omilla organisaatitunnuksillaan. Muut terveydenhuollon ammattilaiset voivat rekisteröityä palvelun käyttäjiksi käyttämällä VRK-korttiaan.

VILLE LESKINEN

TtM, kehittämiskoordinaattori
Dopinglinkki, A-klinikkasäätiö

JONI ASKOLA

TtM, kehittämissuunnittelija
Dopinglinkki, A-klinikkasäätiö

MINNA RAUHALA

tuotepäällikkö
TerveyskyläPRO-palvelu, HUS Tietohallinto,
Sähköiset asiointipalvelut

KIRJALLISUUTTA

- 1 www.deltsproject.eu
- 2 Karjalainen K, Hakkarainen P, Salasuo M. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Tilastoraportti 2/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Nuorisotutkimus ry ja Nuorisotutkimusverkosto
- 3 Askola J. Kuntodoping-terveysneuvontapalvelu. Pro gradu -tutkielma. Liikuntalääketiede. Itä-Suomen yliopisto, lääketieteen laitos 2019.

SIDONNAISUUDET

Ville Leskinen, Joni Askola, Minna Rauhala:
Ei sidonnaisuuksia.