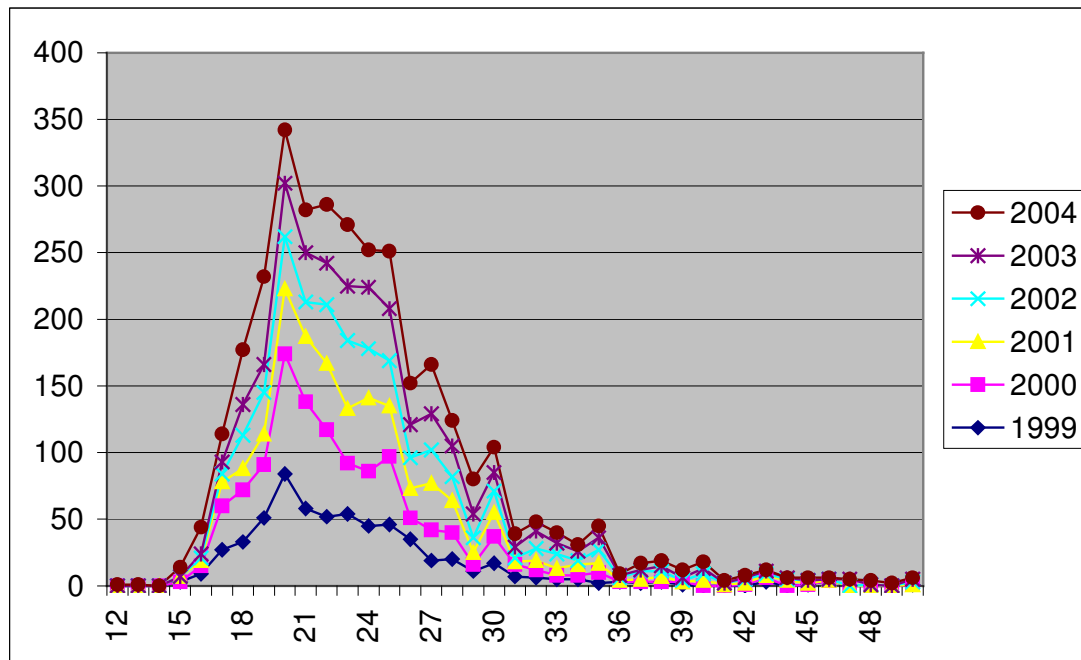


Dopning – ett växande folkhälsoproblem

Våldtäkt, misshandel och värdetransportrån har blivit vardagsmat på tidningarnas löpsedlar. Finns det ett samband mellan det rubrikerna skvallrar om och det faktum att beslagen av illegala hormonläkemedel, anabola androgena steroider (AAS), mer än tredubblats sedan millenieskiftet

Vi sjuksköterskor på Dopingjouren, som dagligen pratar med missbrukarna själva och deras anhöriga, ser tydliga tecken på att missbruket sprider sig, både neråt och uppåt i åldrarna.

Vi sitter på en tickande bomb! Vi lever varje dag med en oro för att, om inga motåtgärder värda namnet vidtas omedelbart, har ett av de största folkhälsoproblemen någonsin. Vi är redan illa ute!



Grafen ovan visar antalet inkommande telefonsamtal till Dopingjouren från personer med eget missbruk under perioden 1999 – 2004.

Y: Antal, X: ålder

När vi är ute och föreläser och ställer frågan: -”Vilka tror Du det är som missbrukar dopningmedel?”, får vi oftast svaret att -”det är väl en och annan idrottare som fuskar och en och annan kroppsbyggare som ska tävla”. Tyvärr är den föreställningen utbredd, både hos människor i allmänhet, hos de yrkeskategorier som ska bemöta och behandla problemet och framför allt hos våra beslutsfattare. Dopingjouren har funnits i tolv år, start i oktober 1993, och vi börjar få gehör för de erfarenheter om hur missbruket ser ut och vilka skador de ger på individen och omgivningen, men det går långsamt.

Syntestiskt framställt testosteron och anabola (protein-muskelpbyggande) androgena (förmanligande) steroider (AAS) är hormonläkemedel. Läkemedel framtaget för medicinskt bruk, antingen för unga män som har en låg eller ingen egen produktion av testosteron, som ersättningsbehandling, eller till äldre människor med skeletturkalkning. De kan ordinerats vid svåra cancertillstånd, blodbrist eller AIDS. Man kan säga vid så svåra sjukdomstillstånd att döden är alternativet och minskad sexlust och förmåga inte är så viktigt längre. Legal förskrivning sker i mycket liten utsträckning.

Alla läkemedel ger biverkningar och det läkare har att ta ställning till är om de goda effekterna av läkemedlen är värda riskerna.

I dag sker den största produktionen av dopningmedel och nära relaterade substanser för den svarta marknaden. Ofta i fattiga länder som gränsar till de rika, där människor har råd att köpa och använda dem. Internet är den absolut största marknadsföraren. På vissa siter kan man till och med beställa förbjudna preparat. Krasst kan man säga att Posten är vår tids största dopningslangare. Om man ser till de smala medicinska indikationsområdena skulle jag gissa att 95% av den totala produktionen är ämnad för den svarta marknaden.

I samband med medlemskapet i EU och Öresundsbronns tillkomst är våra gränser mycket öppnare. Tullen har skurit ner på sin bemanning, vilket gör att det är lätt för kurirer att smugla in förbjudna substanser till vårt land.



Beslagen hos Tull och Polis har mer än tredubblats sedan millenieskiftet och analyserna av dopningmedel ökade med 40% hos Statens Kriminaltekniska Laboratorium förra året.

En skrämmande nyhet är att Kina är en stor aktör som producent av råvaror som förs in som industriprodukt och därmed inte utsätts för samma granskning av tullen. Då färdigställs och portioneras produkten till köparen inom landet. Här tillkommer den hygieniska aspekten att oroa sig för. Framställningen sker inte i några sterila laboratorier med vita rockar. Vi får ett ökande antal samtal om infektioner efter injektioner.

Preparaten i sig är inte särskilt kostsamma. Det som kostar är alla tillskott som behövs för att fylla på de nya muskler som man får möjlighet att bygga. Cirka fyrtio procent av samtalen till oss handlar om dessa kosttillskott och det som vi kallar gråzonspreparat.

Vilka och varför?

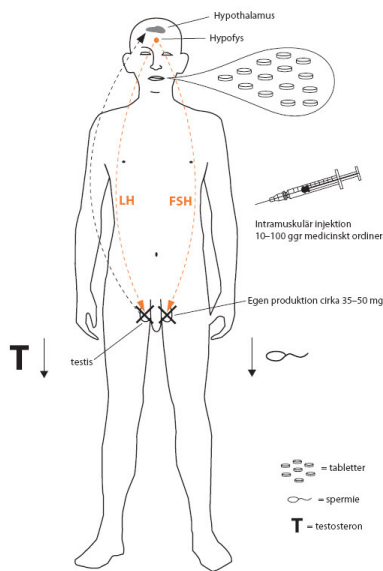
Vår erfarenhet är att det övervägande missbruket förekommer utanför idrotten och av andra skäl än att prestera bättre idrottsresultat. Fler och fler tränar på gym och andra anläggningar med vikter i dag. Även om vi inte påstår att langningen sker där, finns hela skalan av justa och mindre justa gym. Det är i den senare kategorin som myterna om det "säkra sättet" florerar och kontakter och tips om hur man får tag på preparat finns.

Detta, i kombination med bilden av manlighet som sprids i vårt samhälle är en grogrund för AAS-missbruk. Genom att bygga muskler hoppas man kunna bättra på ett otillräckligt självförtroende och en dålig självkänsla och skaffa sig tillträde till en gemenskap där dessa ideal gäller.

Ideal som skapas via media, leksaker, "Gladiatorromantik", monstren på Playstation, Action Men och andra Hollywoodfigurer med stora muskler och såpoppor med vackra människor. Förebilder, ofta i brist på goda manliga förebilder, som ger unga män känslan av att de inte duger som de är. Att duga i dag handlar om yta. Till och med tecknade Tarzan har fått lårmuskler som han inte kan ha byggt enbart av att glida i lianer hela dagarna. Så såg han inte ut när jag var liten. När Arnold Schwarzenegger blev guvernör i Kalifornien jublade kroppsbygggarvärlden, ett kvitto på att man inte blir dum i huvudet av att "dopa sig". Den sammantagna effekten är att dopning börjar bli rumsrent, "alla gör det".

Till skillnad från narkomaner och alkoholister är de missbrukare vi talar med "vanliga" killar ur alla samhällsklasser som betraktar sig själva som renlevnadsmän. I alla fall inledningsvis. När biverkningarna blir för svåra kan man ta till andra läkemedel och till och med narkotika för att stå ut.

Bieffekter, fysikt, psykiskt och socialt



För att få dopningeffekt måste man tillföra kroppen suprafysiologiska doser, det vill säga mångdubbelt den kroppsegna produktionen. Här talar vi mest om män, kvinnorna tar ofta andra substanser. En kvinna far illa av AAS. Hon börjar omedelbart byta kön. De få kvinnor som fått problem och ringer till oss har ofta en relation med en man som missbrukar. Bieffekter av AAS hos kvinnor kan ge utebliven menstruation, minskat underhudsfett, mindre bröst, förstörd klitoris, ökad behåring, både på kroppen och i ansiktet, basröst och början till struphuvud. Muskelfästen och ligament antar "manliga" former så att exempelvis höftpartiet mer liknar en mans. Tjejer vill bli av med sitt underhudsfett för att definiera sina muskler. Myten om att efedrin bränner fett lanseras aggressivt av mindre nogräknade kosttillskottsproducenter och säljs i hälsokostaffärer och framför allt på Internet. Sedan 1 september i år är alla efedrinalkaloider läkemedelsklassade, vilket vi välkomnar. AAS sätter kroppens hormonsystem ur balans. Något som drabbar alla män är en nedreglering av det kroppsegna testosteronet. När artificiellt testosteron tillförs kroppen, via tabletter, vattenbaserade eller oljebaserade intramuskulära injektioner, minskar eller upphör den egna produktionen från testiklarna. Detta medför att testiklarna inte behöver arbeta så länge en "kur" pågår. Det tar tid för dem att

komma igång igen, de har "glömt bort" sin uppgift och svarar inte på hypofysens signaler att producera testosteron, och för hormonbalansen att normaliseras. Om den någonsin blir riktigt normal igen. Kroppens sätt att förhålla sig till organ som inte har någon funktion, även tillfälligt, är att minska och krympa dem. Det är reproduktionsapparaten som manipuleras, vilket kan leda till potensproblem, minskad sexlust och förmåga, och därmed svartsjuka, gräl och inte sällan sjuklig kontroll av partnern, och misshandel. Det finns ett samband mellan storleken på prostatakörteln och testosteronnivåerna. Godartad prostataförstoring är inget sjukdomstillsånd, men kan ge svårigheter att kissa. Något som inte ska drabba unga män i fertil ålder, möjligtvis män i 80-årsåldern. Risk för bröstkörtelförstoring, gynekomasti, är stor, eftersom hypofysen omvandlar en del av det som tillförs utifrån till östrogenliknande strukturer.

Allmänna biverkningar är aggressiva och infektiösa finnar, så vanlig att många räknar med dem. Hjärt- och kärlförändringar kan förorsaka en förtidig död.

Ett väl dokumenterat faktum är att missbruk av AAS kan orsaka en förtjockning av hjärtats vänstra kammarvägg. Det leder till att hålrummet i kammaren minskar, cirkulationen sätts ner och syresättningen av blodet minskar. Ett förhöjt Hb är inte ovanligt. Blodfetterna förändras, det "goda" kolesterolet, HDL, sjunker och det "onda", LDL, höjs på ett markant sätt. Den åderförfettning som sker kan kvarstå. Vi får ofta rapporter om smärta från hjärtraktet, förhöjt blodtryck och arytmier.

Huvudvärk, håravfall, infektioner på grund av nedsatt immunförsvar, lever- och njurpåverkan, vätskeansamling och strier (brister i underhuden) är bara några av de fysiska bieffekter som rapporterats och som vi funnit i vår forskning.

Listan på fysiska biverkningar kan göras längre. Ändå förbleknar den när vi tittar på de konsekvenser missbruket kan ha på människans psyke.

Man kan beskriva det som en resa med berg- och dalbana. Det börjar med en känsla av att det går framåt och uppåt. Musklerna växer snabbt och träningsresultaten förbättras radikalt. Sexlusten och förmågan tilltar och man är störst, bäst, vackrast, kapabel...och kåtast! Helt upptagen av sig själv och sin kost- och träning. Det enda som betyder något är jaget och den egna kroppen.

Nästa fas är känslan av att börja förlora kontrollen. Misstänksamhet, svartsjuka och missnöje avlöser varandra. Humöret pendlar och aggressiviteten lurar under ytan. Det finns ingen urskiljning, ingen pardon och ingen medkänsla. Världen känns hotfull och våld är enda lösningen.

Sedan kommer utförsbacken; svårt att sova, oro för biverkningar, ångest, vanföreställningar, depression, potensproblem. Man tappar i volym, blir håglös orken tryter.

De vanligast rapporterade psykiatriska biverkningarna är:

Aggressivitet, depression, förändrad sexlust, sjuklig kroppsfixering och megarexi, oro för biverkningar, sömnsvårigheter, sug igen, känslökyla, minnesstörningar, sociofobier, självmordstankar, ätstörningar, ångestsymtom, etc...

Det är i det tillståndet de flesta brukar höra av sig till oss.

Vissa, som inte står ut med dessa tillstånd börjar missbruka igen.

En del bieffekter är mer vanligt förekommande än andra. Vilka man utvecklar beror till stor del på individuella anlag, ålder, mängd och psykisk stabilitet.

De tyngsta samtalen kommer från nära och kära. Runt varje missbrukare finns flickvänner, barn, mor och far, syskon och kompisar som mår dåligt och i värsta fall utsätts för hot och misshandel. Omvärlden får anpassa sig för att inte "få på käften", bildligt talat.

Det finns en lag i Sverige, Dopningslagen från 1 juli 1992, som förbjuder införsel, överlåtelse, framställning, försäljning, innehav och sedan 1 april 1999 även omfattar missbruket. En skärpning till grovt brott efter en statlig utredning som just det ökande våldet var orsak till. Det är inte bara de biverkningar man åsamkar sig själv som är farliga, utan man kan bli farlig för sin omgivning.

Tyvärr tar det tid för regelverk att tillämpas och rutiner att upparbetas. Vi skulle gärna se att dopingtester gjordes vid alla våldsbrott.

Dopingjouren har ett gott rykte. Det som är mest frustrerande för oss är när vi inte har någonstans att hänvisa dem som är vårdsökande och ringer till oss med biverkningar och en önskan om hjälp och stöd att sluta.

Vi har, tillsammans med Maria Beroendecentrum, en försöksmottagning som vi hoppas kunna utveckla och utvidga. I övrigt finns det en liten enhet i Örebro och en i Göteborg som arbetar med en helhetssyn på just dopningproblematiken.

Vi har en interaktiv hemsida www.dopingjouren.se med möjligheter att ställa frågor, få svar och rapportera biverkningar till et särskilt formulär. En funktion som våra grannländer, Danmark och Norge, också har på sina antidoping-siter.

I skrivande stund läser jag i dagens Metro, som granskar våldtäkter:

"När 38-åringens flickvän ville göra slut bryter han ihop. Han äter sedan en tid anabola (androgena) steroider och drabbas av okontrollerad aggressivitet. Han flyger på flickvännen hemma i bostaden, tar strupgrepp om hennes hals och våldtar henne när hon ligger avsvimnad på golvet. När hon vaknar försöker han strypa henne till döds. För det döms han till 8 års fängelse av Stockholms tingsrätt för våldtäkt och mordförsök."

Vill Du veta mer kan jag rekommendera boken "Dopning – fakta och erfarenhet av missbruk", som finns att beställa via vår hemsida.

Ta reda på fakta!

Ring Dopingjouren 020 – 546 987

eller kontakta oss via hemsidan!



Ann-Mari Thurelius
leg. forskningssjuksköterska
Dopingjouren

www.dopingjouren.se