

Motionsdopning – vad är det?

Det finns olika motiv för motionsidrottare att använda dopingmedel med början från ökning av muskelmassan till förebyggande av dopingmedelns icke-önskade effekter. De hälsomässiga biverkningarna är individuella, men användning av dopingmedel kan ha många olika verkningar på andra delområden av livet. Det behövs mer undersökning av och utbildning i ämnet.

Som vi alla vet har motion många hälsoeffekter. En av de negativa följderna av motion är dock bruket av dopingmedel. Även om föreställningarna om användning av dopingmedel ofta handlar om tävlings- och toppidrottare som blir fast för dopning, är den största delen av dem som använder dopning dock vanliga konditionsidrottare som inte omfattas av Finlands Antidopingkommitté ADK rf:s testningsverksamhet.

Med motionsdopning avses användning av dopingmedel utanför tävlingsidrotten. På befolkningsnivå beräknas antalet aktiva användare av dopingmedel vara omkring 10 000. Det är svårt att föra statistik över användningen av dopingmedel eftersom största delen av användarna inte medger att de använder dopingmedel ens när de får biverkningar. Det kan hända att endast en liten användarkrets känner till användningen, varvid utbyte av kamratinformation kan vara den enda informationskällan. Kamratinformation grundar sig sällan på medicinsk forskningsinformation.

Varför använder konditionsidrottare doping?

Konditionsidrottare som använder dopingmedel är i allmänhet motionsintresserade och gillar att träna och följa en hälsosam diet. En av orsakerna kan vara utseendefixering där framgång mäts i hur stor biceps är eller hur väl utvecklade magmuskler man har.

Om man inte uppnår de uppställda målen tillräckligt snabbt med rena metoder växer frestelsen att använda dopingmedel. En av de största användargrupperna är unga män, men man kan anta att den aktuella fitness-boomen leder till att även kvinnor använder mer dopingmedel. Det förekommer användare av dopingmedel i många ålders- och yrkeskategorier. Till exempel inom säkerhets- eller byggbranschen kan nytta i yrket vara ett motiv till att man börjar använda dopingmedel.

En vanlig konditionsidrottare kan även använda dopingmedel utan att vara medveten om saken. Till exempel olika typer av träningsboosters, fettbrännare eller kosttillskott som köpts på nätet och vars proffsiga webbsidor utlovar exceptionellt bra och snabba resultat kan innehålla dopingmedel eller olika slags orenheter.

Konditionsidrottare har olika motiv för användning av dopingmedel beroende på vilka medel de använder. Till exempel tamoxifen används för att förebygga biverkningar som orsakas av användningen av andra dopingmedel. Doserna som används varierar mellan olika individer, men de är ofta mångdubbelt större jämfört med medicinska doser.

Användningen av dopingmedel motiveras även med hälsoskäl. De som använder preparatet Melanotan som injiceras under huden anser att medlet ger solbränna på ett hälsosammare sätt än solariumsöl.

På samma sätt som i användningen av andra droger förekommer även inom motionsdopning så kallat nöjesbruk eller engångsförsök av medel.

Hur känner man igen en person som använder dopingmedel?

Det går inte nödvändigtvis att känna igen en person som använder dopingmedel på basis av utseendet eller beteendet. Anställda inom hälso- och sjukvården kan observera användningen av dopingmedel utifrån medelens biverkningar, men användning kan vara svår att identifiera om användaren inte berättar eller medger att han eller hon använder dopingmedel.

Överdrivet stora muskler, dvs. exceptionellt stor muskelmassa kan tyda på användning av dopingmedel. Även beteendet kan berätta om användning av dopingmedel. En patient kan vid ett läkarbesök vara oroad över höjda levervärden eller låga testosteronvärden. Även aggressivt eller impulsivt beteende i kombination med ett onormalt stort intresse för den egna kroppen och träning kan tyda på användning.

Det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal känner igen de vanligaste dopingmedlen som konditionsidrottare använder och deras hälsomässiga biverkningar. En konfidentiell vårdrelation, inga moralpredikningar samt expertis är i nyckelställning när man möter en person som använder dopingmedel.

Vilka medel använder konditionsidrottare?

Konditionsidrottare använder dopingmedel i form av tabletter, kapslar, pulver och olika slags vätskor som injiceras. På basis av Dopinglinkki-hälsorådningstjänsten är anabola steroider och testosteronderivat den grupp av ämnen som konditionsidrottare använder mest. Det är typiskt att de används i cykler och att flera ämnen används samtidigt. Andra dopingmedel och exempel på deras handelsnamn ingår i tabell 1.

Tabell 1. Handelsnamn för dopingmedel som används inom konditionsidrott och deras biverkningar.

Dopingmedel	Exempel på handelsnamn på nätet	Vissa biverkningar
Anabola steroider och testosteron	Sustanon, Dianabol	Depression, aggressivitet, skador på leverceller, hudproblem, gynekomasti, infertilitet
Efedrin	Sir Efedrin	Darrningar, hjärtklappning, höjt blodtryck
Diuretika	Triazine, Aldactone	Blodtrycket sjunker för mycket, uttorkning av kroppen
Insulin	Humulin, Novolin	Medvetslöshet, kramper, hjärnskador
Placentahormon	Novarel, Pregnyl	Hormonella störningar, ömmande bröst (även hos män), trombosor
Tillväxthormon	Omnitrope, Genotropin	Hjärtmuskeldegeneration, diabetes
Cleanbuterol	Spiropent, Ventipulmin	Darrningar, rytmstörningar, muskelskramper
Klomifen	Clomid, Androxal	Huvudvärk, kräkningar, sömnstörningar
Modafinil	Alertec, Modavinil	Sämnläshet beroende hjärtsvikt

Medel	Vanliga biverkningar	Övriga biverkningar
Tamoxifen	Nolvadex, Istubal	Illamående, svullnader, ökad cancerrisk

Olika dopingmedel utvecklas hela tiden genom att ändra på ämnens kemiska sammansättning varvid man kan tala om designdoping. Mellan cyklerna är det vidare möjligt att använda preparat som liknar naturprodukter och som användaren tror att "renar" levern före följande dopingmedelscykel.

Dopingmedel har många biverkningar

Biverkningar som beror på dopingmedel hänför sig ofta till hjärtat och cirkulationsorganen, leverns funktion, fortplantningshälsan och psyket (tabell 1). Biverkningarna är alltid individuella och beroende av vilka medel som används, doseringen, i hur långa perioder medlen används och hur rena medlen är. Samtidig användning av flera medel och stora doser ökar risken för biverkningar. Biverkningarna kan uppträda även efter att användningen upphört. Även enskilda medel kan ha ödesdigra akuta effekter.

I de flesta fall försvinner biverkningarna när man slutar använda medlet. Anabola steroider ger dock särskilt hos kvinnor och unga i växande ålder upphov till verkningar som inte kan korrigeras. Hittills har effekterna av långvarigt bruk av dopingmedel inte undersökts mycket, men långvarig användning tros öka risken för olika typer av cancer.

En stor del av de dopingmedel som används i Finland skaffas via internet. Enligt Tullen är nästan 90 % av alla medel som beställs på internet förfälsknings. De kan innehålla orenheter som kan orsaka olika slags hälsomässiga biverkningar.

Medel som injiceras, injiceringsutrustningen eller mikrober som finns på huden kan komma in i kroppen från injektionsstället och orsaka allvariga infektioner. Felaktig injektionsteknik och -ställe kan punktera en blodåder och orsaka en muskel- eller nervskada. Nålar som används även av andra ökar risken för att användaren smittas av sjukdomar som sprids via blodet.

Hittills har ganska få undersökningar gjorts om vilka samverkningar de dopingmedel har som används av konditionsidrottare. En person som använder dopingmedel kan ha gruntsjukdomar som kräver medicinering, varvid risken för biverkningar blir ännu större. Dessutom kan långvarig och omfattande användning av näringstillskott belasta kroppen. Det är även viktigt beakta att användning av alkohol och steroider ökar aggressiviteten.

Personer som använder dopingmedel kan även använda cannabis. Steroider förändrar dock det centrala nervsystemets känslighet för cannabis. Dopingmedel tros även i sig ge upphov till beroende genom tre olika mekanismer, nämligen en anabol, en androgen och en hedonistisk mekanism.

Mer forskningsinformation om motionsdopning

Skam eller oro för att stämplas är beskrivande för konditionsidrottare som använder dopingmedel även om användning av dopingmedel inte klassificeras som ett brott i strafflagen. Trots det uppdagas användning av motionsdopning sällan i samband med ett läkarbesök.

Finland är ett av de ledande länderna i Europa vad beträffar elektroniska hälsorådgivningstjänster för personer som använder motionsdopning, men i Finland finns det ingen klinik för personer som använder dopingmedel. Utan ett behandlingsmässigt interprofessionellt och förebyggande arbete händer det lätt att de som använder dopingmedel belastar hälso- och sjukvårdens resurser. Personal inom olika områden behöver information och utbildning om motionsdopningsfenomenet, biverkningarna av de medel som används och om hur man tar användningen av dopingmedel till tals på mottagningen. Det behövs även mer vetenskaplig forskningsinformation om ämnet.

Jukka Koskelo
Idrottsfysiolog, Dopinglinkki, A-klinikstiftelsen

Denna artikel har publicerats i Sic!-tidskriftens och -webbtidskriftens nummer 1/2015.

[Takaisin](#)

BRA ATT VETA

FRÅGA OM MOTIONS-DOPNING!

Anonym rådgivning för användare och närstående

Konsultation för läkare

Undersökt information

Frågorna besvaras av läkare samt anställda inom idrott och motion och socialområdet som är insatta i motionsdopning

Avgiftsfri

www.dopinglinkki.fi/sv

LITTERATUR

Hope VD, et al. Prevalence of, and risk factors for, HIV, hepatitis B and C infections among men who inject image and performance enhancing drugs: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2013; 3: e003207.

Kanayama G, et al. Treatment of anabolic-androgenic steroids dependence: emerging evidence and its implications. *Drug Alcohol Depend* 2010; 109: 6–13.

Salasuo M, Piispa M. Kuntodoping. Näkökulmia dopingaineiden käyttöön huiipu-urheilun ulkopuolella. *Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura* 2012.

Tentori L, Graziani G. Doping with growth hormone/IGF-1, anabolic steroids or erythropoietin: is there a cancer risk? *Pharmacol Res* 2007; 55: 359–69.
