

# Lihasselaksantti paransi alkoholistin

KARI LATVANEN

Olivier Ameisenin väite, että alkoholismista voi parantua baclofeeni-nimisen lihasrelaksantin avulla, vaikuttaa ensi kuulemaltaan verran uskomattomalta, että siihen suhtautuu pakostakin huvittuneen epäilevästi. Onhan näitä ihmelääkkeitä nähty aikojen saatossa – disulfiraami (Antabus), naltrexoni, akamprosaatti, topiramaatti, ondansetroni...

Ameisenin tarina imee kuitenkin mukaansa, kun lukija huomaa, että kaveri puhuu omasta kokemuksestaan. Sydänlääkärinä rakettimaisen uran Yhdys-

valloissa luonut, alun perin ranskalainen Ameisen alkoholisoitui pahasti vuosituhaten vaihteen kieppeillä. Vaikka hän eli suurimman osan aikuiselämäänsä alkoholin kohtuukäyttäjänä, Ameisen päätyi 44-vuotiaana New York Hospitalin sairaalavuoteelle saatuaan vieroitusoireita, joihin oli kuolla. Elettiin elokuuta 1997, kun Olivier Ameisen myönsi olevansa alkoholisti: ”En enää piilottele sairauttani keneltäkään. Hakeudun hoitoon ja toivun.”

Ja hoitoa Ameisen myös haki.

Olivier Ameisen, M.D.  
The End of My Addiction  
Sarah Crichton Books, 2009

Hän kokeili seuraavien seitsemän vuoden aikana muun muassa akupunktiota, hypnoosia, psykoterapiaa, kognitiivista käyttäytymisterapiaa (CBT) ja Rational Recoveryä (RR). Lääkkeistä tutuiksi tulivat ainakin Antabus, naltrexoni, akamprosaatti, fluvoxamiini sekä erilaiset selektiiviset serotoniinin takaisinoton estäjät (SSRI-lääkkeet).

Ameisen haki apua myös AA:sta. Hän arvioi käyneensä vuosittain keskimäärin 700 AA-kokouksessa – tahdin ollessa toisinaan jopa neljä palaveria päivässä.

Erilaisten hoitolaitosten tarjontaan hän pääsi niin ikään tutustumaan laaja-alaisesti. Välillä Ameisen hakeutui parantoloihin omasta tahdostaan, välillä ystävät ja sukulaiset järjestivät miehen pakkohoitoon.

Ameisen kokeili ihan kaikkea, vaan mikään ei auttanut. Hän sai erilaisten hoitojen avulla lyhyitä, muutaman kuukauden mittaisia raittiita pätkiä, mutta retkahiti kerta toisensa jälkeen juomiskiirteen helvetillisiin syövereihin joskus jopa kotimatalla heti hoitolaitoksesta lähdettyään.

Syöksykierteen katkaisi The New York Timesissa julkaistu lehtijuttu, jonka Amiesen sai käsiinsä vuonna 2001. Juttu kertoi narkomaanista, jonka kokaiinihimoa oli hillinnyt muun muassa MS-tautia sairastavien potilaiden hoidossa käytettävä lihasrelaksantti nimeltään baclofeeni.

Lehtijuttu viritti Ameisenissa toivon kipinä. Voisiko baclofeeni tepsä myös alkoholismiin?

Ameisen ryhtyi selvittämään asiaa ryyppyputkien välissä. Hän kaivoi esiin kaiken sen tiedon, mitä lääkkeestä oli saatavilla. Aikansa asiaa selvitettyään hän päätti kokeilla baclofeenin vaikutusta omaan pakonomaiseen juomishimoonsa.

Tammikuun 8. päivänä vuonna 2004 Ameisen aloitti kokeen, jossa hän toimi itse koekaniinina. Hän lääkitsi itseään baclofeenilla päivittäin aloittaen 30 milligramman annoksella ja lisäten sitä 20 milligrammalla joka kolmas päivä. Lisäksi hän otti ylimääräiset 20–40 milligrammaa päivässä, mikäli tunsu tavallista

suurempaa viinanhimoa tai koki itsensä ahdistuneeksi tai stressaantuneeksi.

Ameisenin kokeilun tulokset osoittautuivat lievästi sanottuna uskomattomiksi. Hän kertoo vapautuneensa alkoholiriippuvaisuuden oireista kokonaan viidesä viikossa annostustason nousua 270 milligrammaan päivässä. Oireet myös pysyivät pois, vaikka hän laski annostuksen 120 milligrammaan.

Ameisenin nauttimat lääkemäärät ovat lääkkeestä aiemmin saatujen kokemusten ja tutkimustulosten valossa täysin turvallisia, minkä lisäksi sillä ei ollut juuri mitään sivuvaikutuksia, lievää uneliaisuutta lukuun ottamatta. Ameisen ei myöskään tullut riippuvaiseksi lääkkeestä. Lisäksi baclofeeni helpotti jännityneisyyttä ja ahdistuneisuutta, joita lievittääkseen hän alkoi alkoholia alun perin käyttä.

Ameisenin kokeen tulokset ovat koeasetelman rajoituksista huolimatta sensaatiomaisia. Niinpä hän kirjoittikin ystävänsä kehotuksesta kokeilustaan artikkelin, joka julkaistiin joulukuun 13. päivänä 2004 Alcohol and Alcoholism -aikakauskirjan sähköisessä versiossa. Artikkelissa hän raportoi kokeestaan ja sen tuloksista sekä ehdotti, että baclofeeni-hoitoa alettaisiin tutkia systemaattisesti kontrolliryhmiä ja muita lääketieteellisen tutkimuksen vakiintuneita koeasetelmia käyttäen.

Äkkinäinen voisi kuvitella, että Ameisenin löydöstä olisi tullut maailmanluokan uutinen yhdessä yössä. Mutta ei. Vuoden sisällä artikkelin ilmestymisestä vain kaksi tutkijaa otti yhteyttä Ameiseniin sen johdosta. Sitten huhtikuussa 2005 Business Week julkaisi yllättäen jutun, jossa käsiteltiin hänen tut-

kimustaan. Mutta sekään ei herättänyt minkäänlaista vastakaikua muissa tutkijoissa tai mediassa. Muutama epätoivoinen alkoholisti tosin otti Ameiseniin yhteyttä ja alkoi kokeilla lääketä hyvällä menestyksellä.

Ameisen pohtii kirjassaan syitä vaisulle vastaanotolle. Yksi syy tähän on hänen mielestään se, että lääketieteellinen tutkimus on rahoitettu ja organisoitu siten, että tutkijoiden tai tutkijaryhmien on hankala ryhtyä tutkimaan yksittäistä uutta ideaa käynnissä olevien tutkimushankkeitten ja -ohjelmien puitteissa.

Toinen ja kenties suurempi syy on se, että baclofeenilla ei ole ollut patenttisuojaa 1980-luvun jälkeen. Niinpä lääkeyhtiöillä ei ole taloudellista intressiä lähteä rahoittamaan laajamittaista tutkimusta, jossa lääkkeen tehokkuus selvitetäisiin juurta jaksain.

Ameisen kertoo, miten hän pääsi toissa vuonna juttelemaan yhden maailman arvostetuimpiin kuuluvan addiktio tutkijan kanssa eräässä tutkijaseminaarissa. Hän kysäisi kollegalta mahdollisuutta laajamittaisten kliinisten kokeiden järjestämiseen. Tämä vastasi, että hänellä olisi tähän kenties joskus tulevaisuudessa aikaa ja varojakin, mutta juuri nyt on ”vähän isompia kaaloja verkossa”.

Ameisen sanoo kirjoittaneensa kirjansa osittain siksi, että tietoisuus baclofeenista leviäisi lääketieteellisen tutkijayhteisön specialistipiirin ulkopuolelle muiden tutkijoiden, lääkäreiden ja potilaiden keskuuteen. Tulosten tunnettuuden kasvaessa kasvaisi myös paine tutkia baclofeenia asianmukaisella laajuudella ja huolellisuudella.

Itse hiljattain vakavasta alko-

holismista toipuneena soisin, että tietoisuus Ameisenin kirjasta leviäisi laajalle lääketieteellisten asiantuntijapiirien ulkopuolelle. Kirjassa alkoholistin kovalla hinnalla hankittu kokemus sairaudesta ja sen hoitokeinoista yhdistyy lääkärin analyttiseen näkemykseen samasta aiheesta.

Pelkästään Ameisenin kuvaus hänen sairautensa etenemisestä, siihen liittyvästä epätoivosta ja pelosta sekä vähittäisestä sosiaalisesta syrjäytymisestä on oivaltavinta ja tarkkanäköisintä tekstiä, jota olen vähään aikaan aiheesta lukenut. Myös hänen havaintonsa alkoholismin erilaisista hoito-

muodoista ovat varmasti antoisaa luettavaa sellaiselle lukijalle, jolla ei ole näistä omakohtaista kokemusta. Lisäksi kirjan lopun liitteistä löytyy Ameisenin alkuperäinen Alcohol and Alcolism -lehden artikkeli ja muuta balcofeeniin liittyvää tieteellistä tutkimustietoa.

Mutta merkittävintä Ameisenin kirjassa on tietysti hänen tekemänsä koe ja sen tulokset. Jos hoito osoittautuisi toimivaksi laajassa mitassa, alkoholisoituneen lääkärin puolivahingossa tekemä löytö mullistaisi käsityksemme tästä kansantaudista ja siitä toipumisesta. Balcofeeni-

hoidossa alkoholiriippuvaisuudesta voisi vapautua yksinkertaisen ja halvan lääkehoidon avulla yleislääkärin valvonnan alla.

Tällainen hoito asettaisi koetukselle muun muassa AA:n ja erilaisten psykoterapeuttisten suuntausten näkemykset siitä, että alkoholistin on toipuakseen muutettava koko elämänsä -tapansa. Myös alkoholistien vieroitushoitoa ja kuntoutusta varten rakennettu hoitolaitosjärjestelmä alkoholismiin erikoistuneine spesialisteineen joutuisi arvioimaan ja perustelemaan olemassaolonsa oikeutuksen kokonaan uudelleen.