

Tester «par

på pasienter

■ Virkestoffet i partydopet ecstasy, MDMA, kan revolusjonere behandlingen av psykiatriske pasienter. Stoffet testes nå ut en i en omstridt studie.

– Jeg har stor tro på MDMA som et hjelpemiddel i psykoterapi, men er redd for at forskningen skal stoppes hvis folk tror vi gir psykiatriske pasienter ecstasy, sier psykolog og forsker Pål-Ørjan Johansen ved NTNU. Han er en av flere norske forskere som deltar i det internasjonale forskningsprosjektet.

– **Det er viktig** å skille mellom kontrollert klinisk bruk av legemiddelet MDMA og illegal bruk av ecstasy, sier han.

Studien Johansen deltar i, undersøker om MDMA kan hjelpe pasienter som lider av posttraumatisk stresslidelse (PTSD).

– Vi ser om MDMA gjør det enklere å snakke om traumer, forklarer han.

Behandlingen er omstridt. MDMA er virkestoffet i ecstasy som har vært brukt som partydop de siste 25 årene.

Professor Charles Grob ved UCLA, Universitetet i Los Angeles, gjorde de første MDMA-studiene på 1990-tallet.

– **Jeg vil ikke** si at MDMA er ufarlig, men i en kontrollert sammenheng er det flere fordeler enn ulemper med stoffet. Den nye studien viser at MDMA hjelper i en terapeutisk sammenheng. Det vil være noe helt annet å ta det på egen hånd, sier den amerikanske professoren til VG.

Grob ønsket å gi MDMA til kreftpasienter, men fikk tommelen ned fra myndighetene på 1990-tallet.

– Fram til nylig var det umulig å forske på hallusinogener på grunn av det politiske og kulturelle klimaet. Mange mulige behandlingsmuligheter ble feid under teppet. Nå plukker vi endelig opp ballen igjen, sier Grob. Johansen understreker at MDMA i seg selv ikke er helbredende, men det letter behandlingen av traumer og potensielt andre angstlidelser.

– **Disse pasientene** snakker om veldig, veldig vonde opplevelser, og MDMA gjør dem i stand til å snakke

om dem under terapien. Alle pasientene i studien har fått terapi og medikamenter uten at det har hjulpet dem, forklarer den norske forskeren. Er prosjektet vellykket, ønsker Johansen å gi MDMA til pasienter i Norge.

– Det vil være en del år fram i tid, men håpet er at folk med alvorlige psykiske lidelser i fremtiden kan få MDMA i en klinisk sammenheng. Det er uetisk å holde tilbake lovende behandlingsutvikling, sier han.

Allerede i 1986 oppfordret Verdens helseorganisasjon medlemslandene til å forske på det de omtalte som «this interesting substance». Likevel skjer det først nå.

– **Tidligere var** man redd for å forske på MDMA fordi man ikke klarte å få fram skillet mellom bruken i medisinsk sammenheng og i festsammenheng. Det har endret seg. MDMA studeres både i Israel og Sveits i tillegg til USA. Vi har med oss flere ledende internasjonale eksperter på vårt prosjekt. Nobelprisvinneren Arvid Carlsson er en av våre rådgivere, sier Johansen.

Johansen er svært kritisk til verdens rusforskingsmiljøer, som han mener har levert feilinformasjon om skadene av MDMA og andre hallusinogener.

«Mange studier inneholder alvorlige metodiske feil,» skriver Johansen i en kronikk om ecstasyforskning som i dag publiseres på forskning.no.

I kronikken viser Johansen til flere forskningsprosjekter som hevdet at moderate doser MDMA var ekstremt skadelig. Noen forskere påsto at bruk av MDMA økte risikoen for å få Parkinsons, men måtte trekke tilbake påstandene. I dag hevder mange tvert imot – at MDMA kan være egnet behandling for nettopp Parkinsons, så vel som visse psykiske lidelser.

Av HÅKON F. HØYDAL og ØYVIND NORDAHL NÆSS (foto)



FORSKER: Psykolog Pål-Ørjan Johansen frykter forskningen vil stoppe hvis folk tror at psykiatriske pasienter får ecstasy.

Snorker du?

Anti snorke- middel hjelper

- Fjerner snorking
- Åpner bihulene
- Hjelper mot pustestopp
- Avslappende søvn
- Forsterker åndedrettsystemet

**Kun kr 248,-
for 3 måneders bruk**

www.snorkefri.no
tlf. 52 84 24 46

Hudproblemer?

BodøSalven

PSO – dagsalve, nattsalve og liniment for hodebunn.
Tre naturprodukter uten kortison.

Ring mandag–fredag: 08–20/lørdag–søndag: 10–20
Telefon 75 52 00 25/900 53 320

Pharmatech Bodø AS

Ecstasy vs. MDMA

■ Kriminelt produsert ecstasy er noe annet enn legemiddelet MDMA, mener forsker Pål-Ørjan Johansen.

– Ecstasy har et uklart innhold og en uklart dosering, og det inntas ofte i kombinasjon med andre rusmidler, sier han.

– MDMA er en stimulant, noe som betyr at du kan drikke mer alkohol før du blir bevisstløs, og slik kan ecstasy være farlig. Ecstasy

tas ofte i varme lokaler med dans og fysisk aktivitet, som kan øke faren for overoppheating og dehydrering, forklarer Johansen.

I kronikken på forskning.no skriver Johansen at det ikke forelå noen dødsfall i USA selv etter at tre millioner brukerdoser med ecstasy var konsumert.

– Dødsrisikoen med ecstasy er nok noe overdrevet, men jeg vil likevel advare sterkt mot misbruk av stoffet, sier Johansen til VG.

tydop >>>



Tviler på MDMA-forskningen

– Dette minner om meldingene for tjuer år siden. MDMA ble opprinnelig lansert av terapeuter på USAs vestkyst som et hjelpemiddel i behandlingen. Det spørres om dette holder vann i forhold til langsiktig forskning, sier Helge Waal, professor i psykiatri ved Seksjon for rusmedisin ved Universitetet i Oslo.

– Det er mange rapporter om MDMA-bruk som gjør det sannsynlig at brukerne har fått skader av MDMA-bruk. Det jeg har sett av forskning, har heller ikke overbevist meg om at det er nyttig. Generelt er det knyttet mer skuffelse enn nytte til bruk av medikamenter i psykoterapeutisk behandling. Dette gjelder også LSD, beroligende midler og sentralstimulerende midler, sier han.

Slik forsker de

- Utprøvingen av MDMA-assistert psykoterapi foregår ved McLean-sykehuset i USA, Harvard-universitetets psykiatriske sykehus.
- I studiet gjennomgår pasientene tolv terapitimer, og i to av timene får de enten MDMA eller placebo. På Ørjan Johansen og hans kolleger ved NTNU analyserer videoopptakene av psykoterapien for å se hvilken effekt MDMA kan ha.
- – Pasienter som får MDMA, har lettere for å åpne seg, får et bedre forhold til terapeuten og bedre regulerte følelsesuttrykk. Etter bare én eksponering med MDMA kan du se stor endring, sier Johansen.

Kan tanker styre følelser?

Stressrelaterte helseplager er årsaken til nærmere 70 % av besøkene hos norske fastleger. For disse pasientene kan «oppmerksomhetstrening» være en god behandlingsmetode.

Metoden er internasjonalt kjent og er utviklet over mange år. Ideen er at man ved å oppdage, anerkjenne og akseptere det som skjer i øyeblikket, kan utvikle strategier for å hindre å bli fanget i de negative følelsene som utløses.

For en servicemedarbeider kan utålmodige mennesker i køen utløse stress, noe som i neste omgang gir hodepine og stive skuldre. For læreren kan stress knytte seg til uforskammede elever eller vanskelige samarbeidsforhold med foreldre. Slikt stress gir ofte både dårlig nattesøvn og smerter i kroppen.

Oppmerksomhetstrening kan læres i grupper og enkeltvis. Øvelsene går ut på å observere kroppens reaksjoner på stress gjennom meditasjon, avspenning og endringer i pusten.

Senere kan man kjenne igjen reaksjonene i det virkelige livet, og møte de stressutløsende situasjonene med nye strategier, og slik hindre at stresset «setter seg i kroppen» og gir helseplager.

I en norsk undersøkelse som nylig ble publisert i Tidsskrift for Den norske lægeforsking forteller pasientene selv hvordan de har blitt hjulpet. «Kurset har lært meg en mer aksepterende holdning til tanker og følelser som dukker opp hos meg selv,» forteller en kursdeltager. En annen forteller: «Jeg har blitt snillere mot meg selv, og stiller ikke lenger så store krav.» «Det er herlig frigjørende. Jeg tar dype pust og er mer til stede».

Forskere har påvist pålitelige, positive utslag på livskvalitetsmålinger etter oppmerksomhetstrening. Mye tyder på at nøkkelen til endring ligger i et skifte i perspektivet på tilværelsen. Gjennom økt aksept av egne følelser øker tiltroen til egen mestring og til omgivelsene. Tilbudet om kurs varierer fra sted til sted, men er ikke veldig utbredt ennå. Metoden og treningen er enkel.

Vi sier ofte at «spørsmålet er ikke hvordan man har det, men hvordan man tar det». Mange reagerer negativt på et slikt utsagn og opplever det som moraliserende overfor dem som ikke tar lidelsen med et smil. Jeg tror ordtaket vel så gjerne kan oppfattes som et uttrykk for folkekunnskap om hvordan kropp og sinn spiller sammen, og at dette samspillet både kan forstås og styres.

Nettopp fordi mange av mine pasienter har stressrelaterte plager, blir jeg glad når jeg kan legge vitenskapelig dokumentasjon på bordet som kan underbygge at det finnes veier til bedring som både er enkle, billige og bivirkningsfrie.



fastlegen
anna.stavdal@vg.no
Spesialist i allmennmedisin

– Alkohol er mer skadelig

■ Mange av rusmidlene som i dag er forbudt, skal være mindre skadelige enn alkohol, hevder en britisk forskningskomité.

De publiserte nylig et nytt forslag til klassifisering av rusmidler som inneholdt alkohol og tobakk.

Ecstasy/MDMA blir i oversikten rangert som det tredje minst skadelige, mens alkohol rangeres som det femte mest skadelige, foran blant annet cannabis, amfetamin og LSD.

Forsker ved NTNU På Ørjan Johansen er enig i faktaene. «Sannsynligheten for død per bruker fra ecstasy er liten sammenlignet med alkohol og andre rusmidler,» skriver han i dagens kronikk på forskning.no.

Han er imidlertid kritisk til hvordan studien har vektlagt skader.

– **Kroniske problemer burde vært vektet sterkere, både alkohol og tobakk er farligere en skalaen antyder. Alkohol medfører så store helsekostnader at skadereduksjonstiltak bør økes dramatisk.**

PRISER

City Dental:

Private tannleger i Stockholm:

➤ Undersøkelse + enklere forebyggende behandling:

240 NOK (280 SEK)

fra 375 NOK (437 SEK)
til 1523 NOK (1777 SEK)

➤ Undersøkelse + forebyggende behandling + reparasjon av hull i tann:

711 NOK (830 SEK)

fra 1036 NOK (1209 SEK)
til 2712 NOK (3164 SEK)

➤ Undersøkelse + forebyggende behandling + rotfylling + stift og krone: (ikke inkludert rotfyllingsmaterialer og edelmetaller)

4156 NOK (4850 SEK)

fra 5666 NOK (6612 SEK)
til 10 716 NOK (12 504 SEK)

VG FAKTA