

Viideskymmenes vuosi diabeteksen kanssa

”Perkele, sun pojallas on sokeritauti”, sanoi suorapuheinen perhelääkärimme äidilleni, joka vei minut hänen vastaanotolleen helmikuussa 1965. Tämän lehden ilmestyessä tuosta päivästä on kulunut lähes 50 vuotta.

Tämän teemanumeron toimittajat pyysivät minulta kirjoitusta siitä, miten lääkäri hoitaa diabetesta. Sanoin, että sitä on vaikea kirjoittaa, koska varsinkin tyyppin 1 diabeteksen hoito on yksilöllistä ja luulen, että tapoja on yhtä monta kuin on lääkäreitä, joilla on diabetes. Ehdotin, että voisin kertoa siitä, miten olen nähnyt diabeteksen neljästä eri näkökulmasta: potilaana, hoitavana lääkärinä, tutkijana ja lääketeollisuudessa.

Kun sairastuin diabetekseen, ylioppilas-kirjoituksiin oli runsas vuosi aikaa. Sairastuttuani ajattelin, että jatkossa tulen tarvitsemaan lääkärinapua. Sen vuoksi pyrin opiskelemaan lääketiedettä ja minusta tuli lääkäri. Tämä oli oman diabeteshoitoni kannalta yksi parhaista päätöksistäni: lääkäri ei voisi olla lähempänä.

Lääkärinä diabetesvastaanoitoilla en erityisen aktiivisesti tuonut esiin sitä, että minullakin on diabetes. En ole pyrkinyt sitä salaamaankaan, mutta olen halunnut ottaa neutraalin asenteen ja keskittyä potilaaseen ja hänen tilaansa. Ei siis niin, että minulla on diabetes ja hoidan sitä näin, sinun pitäisi tehdä samoin. Neutraali asenne ei ehkä luo niin läheistä potilas-lääkärisuhdetta kuin silloin, jos kertoo potilaalle, että me olemme samassa veneessä. Se kuitenkin antaa enemmän tilaa ammatilliselle hoitosuhteelle – näin olen ainakin ajatellut.

Kun on diabetes ja utelias mieli, uusia kysymyksiä herää jatkuvasti: miksi näin

on, mistä se johtuu, mihin se liittyy, miten sen voi hoitaa. Vastauksia voi etsiä kirjoista tai Googlesta. Jos niitä ei löydy, asiaa voi ryhtyä tutkimaan itse. Neljästä lähestymistavasta tutkijan ura on ollut palkitsevin. Kun joko omien kokemusten tai potilaista tehtyjen havaintojen perusteella herää kysymyksiä ja niihin saa vastauksia, suurempaa tyydytystä ei voisi saada. Pelasin nuoruudessani pesäpalloa (Riihimäen Pallonlyöjät, RPL) ja sairastuin diabetekseen pesäpallourani ollessa parhaimmillaan. Jatkoin pesäpalloa, mutta havaitsin, että veren glukoosipitoisuus heilahteli pelin aikana ja sen jälkeen. Myös hypoglykemioita ilmaantui. Tämä subjektiivinen kokemus antoi minulle aiheen väitöskirjaan ja vaikutti tutkimusaiheisiini vuosiksi eteenpäin.

Neljäs näkökulmani on työskentely diabetelääkkeitä kehittävässä lääkeyhtiössä. Olin mukana 14 vuotta: ensin prekliinissä laboratoriossa ja viimeiset vuodet kliinisen tutkimuksen parissa. Tämä oli täysin uutta, koska lääkkeiden kehittämisestä en muista lääkärikoulussa juurikaan opetetun. Kokemukseni teollisuudesta on se, että yhden ihmisen osuus uuden lääkkeen kehittämisen suuressa prosessissa on pieni. Asiaosaamisella prosessiin voi kuitenkin vaikuttaa. Työssä on monia haasteita. Prekliinisellä puolella yksi sellainen on erityisesti uusien kohdemolekyylien identifointi. Yksi, jonka parissa työskentelimme, oli dipeptidyylipeptidaasi 4:n (DPP-4) estäjä. Dipeptidyylipeptidaasi 4 pilkkoo glukagonin kaltaisen peptidi 1:n (GLP-1). DPP-4:n inhibiitio ylläpitää suurta endogeenista GLP-1-pitoisuutta, mikä puolestaan stimuloi insuliinin ja vä-

hentää glukagonin eritystä. Se sopii siis hyvin tyypin 2 diabeteksen hoitoon. Minulle selvisi, että tämän entsyymin oli työtovereineen jo 1960-luvun puolivälissä löytänyt ja puhdistanut suomalainen tutkija, professori Väinö Hopsu-Havu. Kun ensimmäinen DPP-4:n estäjä oli juuri tullut markkinoille, soitin hänelle. Minulla oli ilo kertoa, että hänen löytämänsä entsyymi oli 40 vuotta myöhemmin johtanut kokonaan uuden diabeteslääkeluokan kehittämiseen. Tämä puhelu on erityisesti jäänyt mieleeni.

Diabetes koetaan yleensä koko elämän mittaisena painolastina. Koska siitä ei kuitenkaan pääse eroon, voi miettiä, olisiko sillä mitään myönteisiä seuraamuksia. Minua diabetes on kohdellut lempeästi, ja oma diabetes antoi suunnan ammatinvalinnalle. Se on myös jatkuvasti herättänyt uusia kysymyksiä ja motivoinut niiden ratkaisemiseen: tehnyt työstä vuosikymmeniksi kiintoisan harrastuksen ja harrastuksesta kiintoisan työn. ■

VEIKKO KOIVISTO, LKT, dosentti, sisätautien ja endokrinologian erikoislääkäri

