

The logo consists of the letters 'M' and 'B' in a bold, sans-serif font. The 'M' is red and the 'B' is blue, both set against a solid orange square background.

GIGTFORENINGEN FOR MORBUS BECHTEREW

Nr. 1 · februar 2011

18. årgang

A photograph of a person swimming underwater, viewed from above. The swimmer is in a streamlined position, with their head down and arms extended forward. The water is clear, and the swimmer's body is visible through the water's surface. The swimmer is wearing a dark cap and a dark swimsuit. The water has a blueish tint, and there are some ripples and bubbles visible around the swimmer.

Behandling af
morbus Bechterew
Biologisk medicin
Fysisk træning

MAGASINET OM RYGSØJLEGIGT



Et liv med gigt?

BRAND | HOUSE | Enh-10-01-12, Februar 2010

Læs mere om gigt og behandlingsmuligheder på

www.gigtogdig.dk



Nye tider



JENS TRYDE
formand
Gigtforeningen for
Morbus Bechterew

Da jeg for mange år siden blev medlem af Gigtforeningen for Morbus Bechterew, var medlemsbladet en publikation trykt på hvidt A4 papir, ombukket og hæftet i ryggen. Gennem årene har MB Bladet gennemgået en stilmæssig forandring til det professionelle blad, trykt i farver og i rigtig magasin-form, som vi har kendt det gennem de seneste år.

Med dette nummer af MB Bladet markerer vi, at tiden igen er kommet til at forny bladet. Vi har derfor ændret layoutet, løftet det faglige indhold til et endnu højere niveau og på samme tid reduceret kraftigt i annoncerne. Det har været en lang proces, som har været undervejs i næsten to år, og med mange overvejelser og beregninger undervejs.

En af hovedpointerne i denne proces har været, at bladet fremover skal kunne hvile i sig selv økonomisk. Dette er blevet muligt ved at konstruere en model, hvor det er foreningen selv, der fakturerer indtægterne fra annoncer-salget, men også har udgifterne til produktion og distribution af bladet.

Alt i alt synes vi, at processen er lykkedes rigtig godt, og det er derfor en stor glæde for hovedbestyrelsen at præsentere dig for MB Bladet i dets nye form. Jeg håber, at nye som gamle medlemmer, sundhedsfagligt personale, samarbejdspartnere og alle andre interesserede i foreningens virke vil få glæde af bladet i dets nye form. Vi tager gerne imod feedback fra Jer, både ris og ros.

På samme tid som MB Bladet udkommer i sin nye form, har redaktionen i den forbindelse vurderet, at tiden var inde til en gennemgang af de mest udbredte behandlingsmetoder til morbus Bechterew-patienter. Du vil derfor i dette nummer få et meget interessant statusbillede af, hvor langt den medicinske, kirurgiske og fysioterapeutiske behandling er kommet. En rød tråd gennem alle artiklerne er, at der hele tiden sker store og små fremskridt i forståelsen af sygdommen og dermed tilsvarende forbedringer i behandlingstilbuddene.

Det er en meget glædelig udvikling, vi som forening kun kan bifalde og hele tiden forsøger at bidrage til.

God fornøjelse med MB Bladet!

INDHOLD

- 5 Gennembrud i behandlingen af morbus Bechterew
- 7 Ja tak til biologisk medicin
- 10 Nej tak til biologisk medicin
- 13 Biologisk behandling – set med lægens øjne
- 15 Avanceret kirurgi retter ryggen
- 16 Landsmøde – indbydelse
- 18 Gratis specialtræning til alle
- 20 Varmtvandsbassiner truet af lukning
- 22 Succes i Sydspanien
- 26 Øget risiko for hjerte-kar-sygdomme kan måske modvirkes af biologisk medicin
- 28 Bechterewprisen 2011
- 29 Landsdelsforenings Nyt
- 35 Gigtforeningen for Morbus Bechterew



Gennembrud i behandlingen af morbus Bechterew

Selv om mange med morbus Bechterew har gavn af biologisk behandling, er det ikke alle, der skal have denne type medicin. En del klarer sig nemlig fint uden.

Af Jan Andreasen
Journalist

● Introduktionen af biologiske lægemidler for omkring ti år siden har haft stor betydning for behandlingen af morbus Bechterew. Nu er der gode behandlingsmuligheder til de hårdest ramte patienter, ligesom forskningsaktiviteten er øget ganske betydeligt – også i Danmark. Nye behandlingsmuligheder medfører naturligt overvejelser om, hvem der bør tilbydes behandlingen. Det kan medføre såvel håb som tvivl, hvor den enkelte patient er nødt til at forholde sig til en række ubekendte faktorer – eksempelvis hvordan medicinen virker på længere sigt, og om der vil opstå bivirkninger.

Det anslås, at op mod en fjerdedel af alle med morbus Bechterew har behov for biologisk behandling. Det betyder samtidig, at tre fjerdedele ikke skal have biologisk medicin, men klarer sig godt med de traditionelle behandlingsformer som fysisk træning og smertestil-

lende præparater. At man nu har biologisk behandling til de mest syge har medført, at mange har højere livskvalitet, end tilfældet var for år tilbage.

»Biologisk medicin virker ofte godt hos de patienter, der har vedvarende høj sygdomsaktivitet, da de oplever aftagende smerter og træthed samt øget bevægelighed i ryggen. Patienter i biologisk behandling bør dog fortsat træne flere gange om ugen, og mange har i perioder brug for supplerende smertestillende midler (NSAID). Information om sygdommen er imidlertid også vigtigt, da forståelse for lidelsen gør det lettere at have en normal tilværelse trods symptomerne,« siger Inge Juul Sørensen, overlæge, ph.d., Reumatologisk Afdeling, Glostrup Hospital.

Erfaringer med biologisk medicin

Selv om biologisk medicin fuldstændig har revolutioneret behandlingsmulighederne for morbus Bechterew-patienter, er det ikke alle, der har effekt af medicinen. Og ti års klinisk erfaring med biologiske lægemidler er imidlertid et relativt kort tidsperspektiv set i forhold til eventuelle alvorlige bivirkninger. Inge Juul Sørensen påpeger, at den enkelte patient skal være ramt af sygdommen i svær grad, inden biologisk behandling overvejes. Det skyldes, at behandlingen kan være forbundet

med alvorlige bivirkninger på såvel kortere som længere sigt.

»Såvel patienter som læger skal forholde sig til den potentielle risiko ved behandlingen i forhold til den mulige gevinst. Og for mange patienter er det et stort spring at gå fra smertestillende NSAID-præparater til biologisk behandling,« uddyber Inge Juul Sørensen.

Varige ledskader

Håbet er, at biologisk behandling kan forhindre udviklingen af varige ledskader i primært ryg og bækken. Selv om mange har haft rigtig god effekt af biologiske præparater, er optimismen mere afdæmpet end tidligere. Det skyldes, at flere undersøgelser har vist, at i de områder, der er angrebet af betændelse (inflammation), udvikler patienter i biologisk behand-

Tidlig behandling er alfa og omega

Jo tidligere gigtpatienter kommer i behandling, des større er muligheden for blandt andet at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Derudover tyder ny forskning på, at tidlig behandling af morbus Bechterew ikke blot mindsker smerterne, men endda muligvis kan stoppe udviklingen af stivheden i ryggen.

ling lige så mange varige skader, som patienter, der ikke får biologisk medicin.

Lægerne kan endnu ikke gøre rede for, hvorfor det er tilfældet, men måske er forklaringen, at hvis der allerede er inflammation i et område, udvikles der varig skade uanset behandlingsform. Måske kan biologisk behandling dog på sigt forebygge ny inflammation – og dermed nye skader. Det vides dog endnu ikke med sikkerhed.

»Viser det sig, at biologisk behandling kan forhindre ny inflammation, kan det få stor betydning, da vi derved vil have et reelt håb om, at de varige ledforandringer kan undgås. Aktuelt ved vi ikke, om det er tilfældet, da alle undersøgelser hidtil har vist, at sygdommen fortsætter med at udvikle sig trods biologisk behandling. Der er imidlertid nye undersøgelser på vej, så vi må vente med en afklaring, til resultaterne foreligger,« siger Inge Juul Sørensen.

Biologisk behandling

- Der findes fire forskellige biologiske præparater til behandling af morbus Bechterew: Enbrel, Humira, Remicade og Simponi. De er alle såkaldte TNF-alfa hæmmere.
- Enbrel, Humira og Simponi indsprøjtes af patienten selv. Remicade gives via drop på hospital.
- Man kan ikke forudsige, hvilke patienter der vil have gavn af biologisk behandling, eller hvem der eventuelt vil få bivirkninger.
- Effekten af behandlingen evalueres løbende, og lægen tager stilling til, om medicineringen bør ophøre, hvis der ikke er tilstrækkelig effekt.
- Få patienter udvikler alvorlige og livstruende bivirkninger som følge af biologisk behandling. Derfor tilbydes medicinen kun til de mest syge.
- Der er endnu ikke klarhed over, hvor længe medicineringen bør fortsætte, eller om sygdommen på et tidspunkt "brænder ud".

Erfaringer med TNF-alfa hæmmere

Mindst to tredjedele af alle morbus Bechterew-patienter, der får biologisk behandling, oplever smertelindring, mindre eller ingen stivhed i leddene og højere livskvalitet.

Er leddene allerede blevet stive, er det via medicinering ikke muligt at genskabe bevægeligheden i de ramte led, men medicinen kan holde sygdommen i ro og modvirke træthed. Det betyder, at biologiske lægemidler kan have indflydelse på, at flere er i stand til at fortsætte på arbejdsmarkedet eller i studieforløb. Samtidig har det betydning for evnen til at kunne træne mere intensivt, hvilket i sidste ende kan bedre bevægeligheden.

Yngre personer med kort sygdomsvarighed, god ledfunktion og høj sygdomsaktivitet i de angrebne led opnår de bedste resultater med biologisk behandling. Afbrydes behandlingsforløbet, medfører det praktisk taget altid, at symptomerne vender tilbage.

Ja tak til biologisk medicin

For 69-årige Kaare Rübner Jørgensen har biologisk medicin været vendepunktet i en tilværelse, der i mere end 30 år var betydeligt præget af morbus Bechterew.

Af Lars Christensen

Journalist

Foto: Jens Otto Emmich

”Den biologiske behandling har gjort, at jeg til tider glemmer at tage medicinen den ene gang om ugen, fordi jeg har det så godt.”

● Som en af omkring 1000 danske patienter med morbus Bechterew har den pensionerede gymnasie- og universitetsunderviser Kaare Rübner Jørgensen takket ja til biologisk behandling. Han fik sin første dosis Enbrel for syv år siden. Dengang var udbredelsen af biologiske lægemidler på det spæde stadie, og han kendte ligesom mange andre ikke til denne form for behandling. Derfor havde han naturligt en lang række overvejelser, inden han traf det valg, der skulle vise sig at ændre hans liv.

Tilbage i 1962 fik Kaare Rübner Jørgensen som 21-årig stillet diagnosen morbus Bechterew i forbindelse med session. Han havde i årene inden haft mange smerter i ryg og hofteregion, og da diagnosen var klar, forsøgte han sig med de fleste af de behandlingsformer, der dengang var mulige. Diverse former for gigtmicin, kiropraktor og varmepakninger. Det var bestemt ikke lykken og medførte endda periodisk immobilitet.

»Varmepakningerne gjorde, at jeg stort set blev lammet. Jeg kunne ikke rette mit ene ben ud og havde svært ved at gå. Jeg humpede rundt, måtte bruge stok og kunne ikke bevæge mig uden for hjemmets fire vægge. Flere læger anbefalede på det tidspunkt endda, at jeg skulle holde mig i ro resten af livet, men dengang var lægevidenskaben jo også på et andet niveau,

end tilfældet er i dag,« fortæller Kaare Rübner Jørgensen.

Slap for hofteoperation

Senere forsøgte han sig også med støttekorset. Det var heller ikke løsningen. Det mest givtige var træning i varmtvandsbassin. Der ved fik han rørt alle muskler, og smerterne blev til dels lindret. Kaare Rübner Jørgensens hofter var på det tidspunkt også meget medtaget af sygdommen med store smerter til følge, og han var i realiteten indstillet til operation med henblik på at få nye hofter. Han skulle dog lige vænne sig til tanken, og kort efter fik han tilbudt at prøve biologisk medicin. Det var i efteråret 2003. Dengang var biologisk behandling forholdsvis nyt, og der gik et halvt år, inden han traf beslutningen. Blandt andet forhørte han sig hos flere læger med ekspertise på området.

»Jeg fik min første injektion i maj 2004, og siden jeg har fået Enbrel, har jeg ikke haft smerter i hverken hofter eller ryg, og morgenstivheden forsvandt stort set med det samme. På den vis har medicinen faktisk sparet mig for en hofteoperation. Derudover kan jeg mange flere ting i forhold til tidligere, blandt andet kan jeg dreje hovedet en smule mere, end før jeg fik medicinen. Jeg kan også uden problemer samle noget op fra gulvet og gøre rent. Så jeg er meget glad for beslutningen. Den var helt rig-

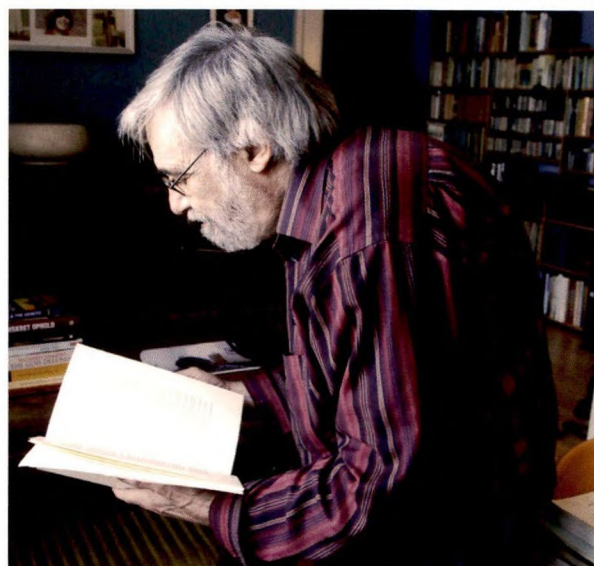


tig for mig,« siger Kaare Rübner Jørgensen og fortsætter: »Den biologiske behandling har gjort, at jeg til tider glemmer at tage medicinen den ene gang om ugen, fordi jeg har det så godt.«

Sygdommen i familien

Kaare Rübner Jørgensens mor led også af morbus Bechterew, og hendes fars faster var ramt af leddegigt og sad i kørestol det meste af livet. Så hverken morbus Bechterew eller relaterede ledlidelser har gennem hans opvækst været fremmed for familien. Kaare Rübner Jørgensens ryg begyndte dog først at blive et alvorligt problem, da han var i begyndelsen af 30'erne, hvor krumningen for alvor tog fat. Selv mener han imidlertid at kunne se forskel på sin egen og andre børns kropsholdning på billeder helt tilbage fra barndommen, da han ikke sidder helt så oprejst som de andre, men foroverbøjet. Det var dog ikke noget, der generede ham dengang.

Med udgangspunkt fra lejligheden på Frederiksberg skriver Kaare Rübner Jørgensen i dag videnskabelige artikler og forsker i middelalder- og reformationstiden i Danmark, herunder religions- og sproghistorie. Og han er udelukkende positivt indstillet i forhold til at anbefale biologisk behandling til andre med samme sygdom.



Et liv med morbus Bechterew. I 1962 fik Kaare Rübner Jørgensen som 21-årig stillet diagnosen morbus Bechterew. Som det fremgår af billederne, er ryggen siden blevet mere og mere krum.

»Jeg har en rigtig god tilværelse i dag, men det havde formentlig været meget anderledes, hvis jeg ikke havde sagt ja til biologisk behandling. Så jeg vil til enhver tid anbefale denne type medicin til andre morbus Bechterew-patienter,« pointerer han.

Nej tak til biologisk medicin

Selv om Adrian Harrison lider af svære smerter, har han foreløbig valgt at sige nej til biologisk behandling.

Af Lars Christensen
Journalist

Foto: Jens Otto Emmich

● Det har krævet svære overvejelser. Alligevel er 45-årige Adrian Harrison ikke i tvivl om, at han foreløbig har truffet den rigtige beslutning ved at sige nej til biologisk behandling. I stedet håber han, at fysioterapi, fysisk træning og naturlægemidler kan holde sygdommen i skak.

Den engelskfødte forsker og lektor fra Københavns Universitet fik første gang tilbudt biologisk behandling for fem-seks år siden, hvor han fik det værre med flere smerter, morgenstivhed og mindre bevægelighed til følge. I stedet for at takke ja til lægernes tilbud om biologisk medicin har han primært valgt at satse på forskellige former for naturlægemidler.

Ananas og granatæbler

Adrian Harrisons valg er faldet på den afrikanske urterod ægte venustorn – på engelsk kaldet devils claw, der indeholder stoffet harpagoside, som hæmmer både COX1- og COX2-enzymet. Egentlig et naturlægemiddel, som svarer til NSAID-præparater, der kan lindre lettere smerter i ømme led og muskler. Derudover tager han bromelain – et protein, der findes i den hårde del midt i ananas-frugten. Dette stof har siden 1800-tallet været anerkendt til behandling af gigt, og undersøgelser peger på, at det styrker kroppen i forhold til smerter, infektioner og be-

tændelsestilstande. Endelig tager han planteekstraktet quercetin, der hovedsagelig findes i granatæbler, men eksempelvis også i tomat. Quercetin menes at kunne hæmme den betændelseslignende proces, som er kendetegnende ved morbus Bechterew.

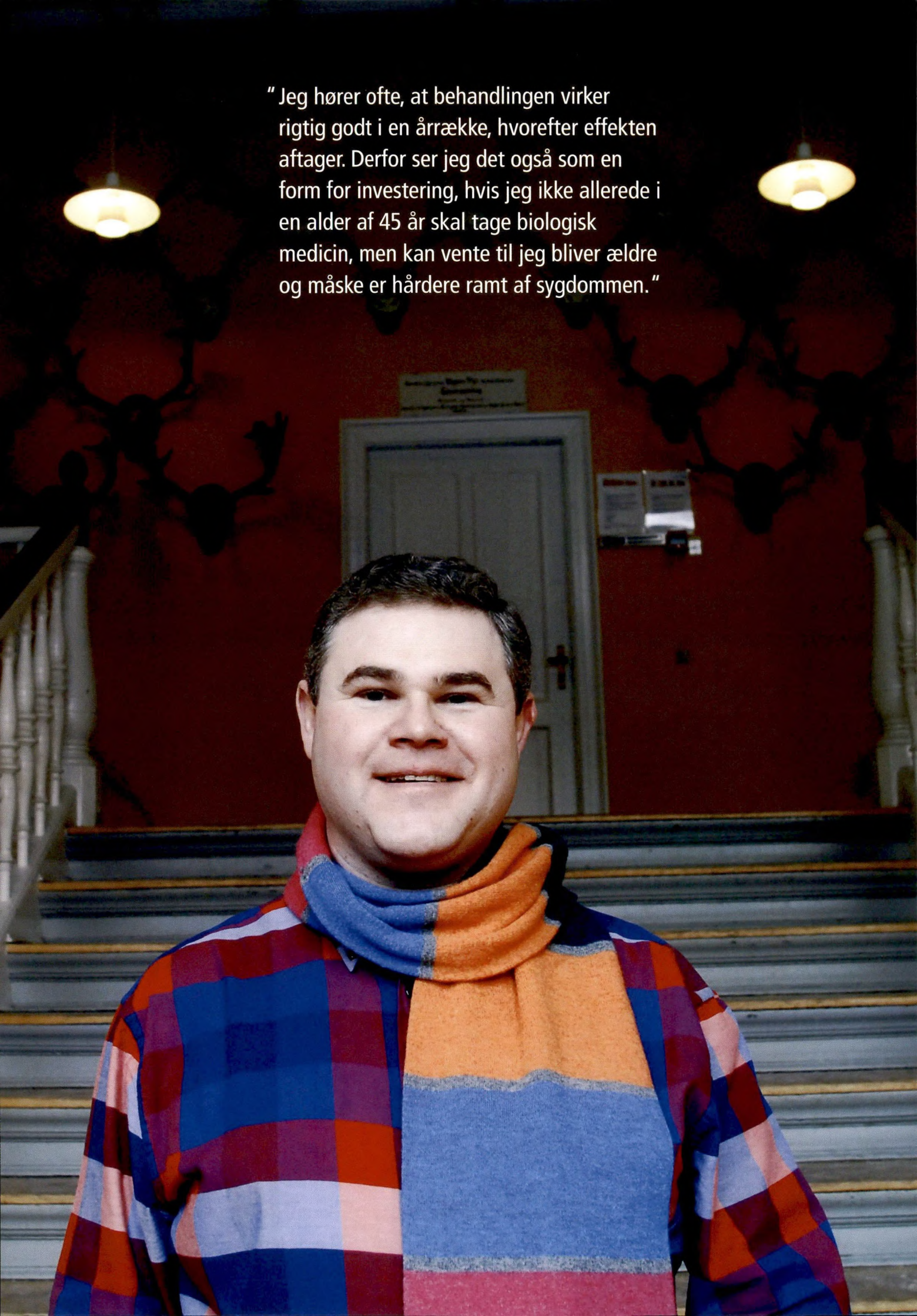
At Adrian Harrisons valg af naturlægemidler er velbegrundet og nøje udvalgt sættes i relief af, at han i mange år har forsket i og læst videnskabelige artikler om emnet, og i 2008 publicerede han endda en artikel om quercetins anti-inflammatoriske virkning i det videnskabelige tidsskrift Journal of Pre-Clinical and Clinical Research.

»Man ser ingen ændringer i sygdomsudviklingen, når man sammenligner røntgenbilleder af min rygsøjle fra 2006 og frem til i dag. Skulle det ske, at sygdommen bliver værre, er det imidlertid ikke udelukket, at jeg vil overveje min beslutning om biologisk behandling, men så længe jeg kan overkomme dagligdagen uden, foretrækker jeg det,« fortæller Adrian Harrison.

Vil vente med effekten

Med i overvejelserne om at sige nej til biologisk behandling er også det aspekt, at Adrian Harrison på trods af, at lægemidlerne har været brugt i ca. ti år, mener, at de ikke er tilstrækkeligt gennemprø-

"Jeg hører ofte, at behandlingen virker rigtig godt i en årrække, hvorefter effekten aftager. Derfor ser jeg det også som en form for investering, hvis jeg ikke allerede i en alder af 45 år skal tage biologisk medicin, men kan vente til jeg bliver ældre og måske er hårdere ramt af sygdommen."



vede. Derudover har han talt med flere patienter, der er i biologisk behandling.

»Jeg hører ofte, at behandlingen virker rigtig godt i en årrække, hvorefter effekten aftager. Derfor ser jeg det også som en form for investering, hvis jeg ikke allerede i en alder af 45 år skal tage biologisk medicin, men kan vente til jeg bliver ældre og måske er hårdere ramt af sygdommen,« påpeger han.

Ved kontrolbesøgene tre til fire gange om året på Frederiksberg Hospital med blodprøvetagning og røntgen taler Adrian Harrison stort set hver gang med lægerne



Devils claw. Eller ægte venustorn – som planten kaldes på dansk – er et af de ældste og mest kendte naturlægemidler herhjemme. Urteroden stammer fra den sydafrikanske ørken.

Granatæble. Adrian Harrisons valg af naturmedicin er faldet på den afrikanske urterod ægte venustorn, proteinet bromelain og planteekstraktet quercetin, der blandt andet findes i granatæbler. Her sidder han med en terracotta-model af et granatæble fra Canosa, Apulia, Italien, cirka 300 år før Kristi fødsel (venstre hånd), og et luft-tørret granatæble (højre hånd).

om fravalget af den biologiske behandling, og de har respekt for hans holdninger. Et andet vigtigt aspekt i, at Adrian Harrison kan holde sygdommen nede, er at undgå stress. Sammen med almindelige smertestillende midler, ugentlig fysioterapi kombineret med daglige fysiske øvelser og naturlægemidlerne har det indtil videre

kunne få ham til at fastholde beslutningen om at takke nej til biologisk behandling.

Biologisk behandling

– set med lægens øjne

I Danmark har biologisk behandling været en mulighed i ca. ti år. Nogle patienter er for – andre imod, men hvordan er lægens synspunkt?

Af Jan Andreasen

Journalist

● "En af de første patienter, jeg indstillede til biologisk behandling, nølede længe, inden han sagde ja. Når jeg møder ham i dag, giver han mig hver gang et stort kram, og det siger vel egentlig alt."

Sådan indleder Bente Danneskiold-Samsøe, professor, dr.med., forskningschef, Parker Institutet, Frederiksberg Hospital, når hun kort skal opsummere sine erfaringer med biologisk behandling. Hun påpeger, at biologisk behandling kan sikre bevægeligheden hos patienter med morbus Bechterew, og mindske smerterne, ligesom patienterne generelt føler sig bedre tilpas – såvel fysisk som psykisk. Desuden tyder undersøgelser på, at behandlingen måske kan modvirke en forværret sygdomsudvikling.

Trods disse åbenlyse fordele møder professoren stadig patienter, der er skeptiske i forhold til de moderate behandlingsmuligheder. Det overrasker hende imidlertid ikke.



Foto: Privatfoto

Bente Danneskiold-Samsøe.

For har man ikke oplevet den positive effekt af behandlingen, er det naturligt at være forbeholden. Samtidig viser erfaringer fra andre sygdomsområder, at der kan forekomme alvorlige, men sjældne bivirkninger, når en effektiv behandling har været anvendt gennem en årrække.

Den enkeltes valg

Ifølge Bente Danneskiold-Samsøe er de yngre patienter oftest mest skeptiske i forhold til de potentielle langtidsrisici ved biologisk behandling. Jo ældre patienterne er, des mindre er frygten for eventuelle bivirkninger. For den ældre ge-

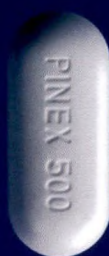
neration har det større betydning, at kunne få det bedst muligt de sidste leveår.

»De yngre, der siger fra, har deres grunde, og det må man naturligvis acceptere. På den anden side er vi som læger nødt til at informere om effekten ved biologisk behandling i forhold til traditionel medicin, der desuden har en lang række bivirkninger. Selvfølgelig er der usikkerhed omkring langtidsrisikoen ved den biologiske behandling, idet præparaterne "kun" har været anvendt i ca. ti år. I sidste ende er det dog patientens valg, og jeg kan sagtens forstå overvejelserne,« siger Bente Danneskiold-Samsøe.

Økonomisk barriere

Et andet væsentligt aspekt ved biologisk behandling er prisen, der som bekendt ligger i omegnen af 100.000 kr. om året pr. patient. Bente Danneskiold-Samsøe oplever, at visse patienter er henholdende med at sige ja til behandlingen, fordi den er så dyr.

»Det paradoksale er, at priserne er lavere i både Sverige og Norge – blandt andet fordi der i disse lande er andre prisaftaler med lægemiddelproducenterne, end tilfældet er i Danmark. Det burde også være muligt med en lignende ordning herhjemme, så økonomien ikke er en barriere i samme grad,« pointerer Bente Danneskiold-Samsøe.

SYNKE-
LET

Lille, glat og let at synke

Pinex® lindrer svage smerter og virker febernedsættende. Tabletterne er små og glatte og derfor meget lette at synke. Fås på apoteket.



Pinex® - når du har ondt



Pinex® (paracetamol). Anvendes ved svage smerter. Virker febernedsættende. Kan anvendes ved graviditet og amning. **Dosering:** Voksne: ½-1 g 3-4 gange dagligt, dog højst 4 g i døgnet. Børn: 50 mg/kg/døgn fordelt på 3-4 doser. **Kontraindikation:** Svær leverinsufficiens. **Bivirkninger:** Bivirkninger er generelt sjældne. Forekomne bivirkninger er urticaria og forøget levertransaminase. Følg vejledningen på pakningen eller lægens anvisning. **Bemærk:** Paracetamol i doser over ca. 7,5 g indebærer risiko for leverskade, eventuelt også leversvigt og død. Man bør være opmærksom på samtidig behandling med anden paracetamolholdig medicin, især til børn. Giv aldrig børn under 2 år medicin uden lægens anvisning. **Pakninger og priser november 2010 (excl. recepturgebyr):** Tabletter á 500 mg 10 stk. i blisterpakning: 17,30 kr. og 20 stk. i blisterpakning: 18,10 kr., 50 stk. i plastboks: 27,65 kr., 100 stk.: 31,50 kr., 200 stk.: 61,85 kr., 300 stk.: 73,90 kr. Bruse-tabletter á 500 mg 20 stk. i blisterpakning: 24,20 kr. og 60 stk. i blisterpakning: 61,10 kr. Pinex Junior oral opløsning á 24 mg/ml 60 ml: 26,05 kr. og 200 ml: 46,20 kr. Pinex Junior Suppositorier á 125 mg 10 stk.: 30,25 kr., á 250 mg 10 stk.: 30,25 kr., Pinex Suppositorier á 500 mg 10 stk.: 30,90 kr., á 1 g 10 stk.: 28,70 kr. Produktresuméet er omskrevet og forkortet i fht. det af Lægemiddelstyrelsens godkendte produktresumé. Produktresuméet kan vederlagsfrit rekvireres fra Actavis A/S. For dags-aktuelle priser se www.medicinpriser.dk.

Avanceret kirurgi retter ryggen

Hvert år får 10-20 danske morbus Bechterew-patienter foretaget en rygkorregerende operation.

Af Jan Andreassen

Journalist

● For den enkelte patient er det en stor beslutning at få rettet den skæve rygsøjle via en operation – en såkaldt osteotomi. Og inden man siger ja, er det vigtigt at gøre sig klart, hvad man kan forvente af et sådant indgreb. Målet er, at patienten får et såkaldt horisontalt blik – altså kan se lige frem. Om operationen mindsker rygsmerterne, er vanskeligt at forudse, og man skal være klar over, at ryggen ikke bliver mere bevægelig som følge af operationen.

Selve det operative indgreb tager typisk tre til fem timer, men med alle forberedelser samt opvågning kan det vare op til 12 timer, fra patienten køres ind på operationsstuen, til vedkommende er tilbage på sengeafdelingen. Når patienten er i fuld narkose, og kirurgen har sikret, at nerverne fra rygmarven ikke beskadiges, slås en kile af ryghvirvlen i lænderegionen ved hjælp af en mejsel. Kilen tages ud, hvorefter ryggen kan trækkes bagover, så de to kileflader presses sammen, og rygsøjlen rettes ud. Der indsættes skruer og skinner, hvorefter knoglefladerne i ryg-

hvirvlerne med tiden skal vokse sammen.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid er tre til seks dage, og man er klar til at blive udskrevet, når man selv kan komme ud af sengen, gå på toilettet og i øvrigt klare den daglige hygiejne. Omkring hver tiende opererede får efterfølgende behov for en mindre reoperation – primært på grund af, at knoglefladerne ikke er vokset ordentligt sammen.

Ekspertisen samles

Udover de 10-20 planlagte osteotomier udføres i Danmark hvert år et mindre antal operationer – mere eller mindre akut som følge af brud på rygsøjlen hos patienter med morbus Bechterew. De senere år er antallet af planlagte operationer angiveligt faldet grundet udbredelsen af biologisk medicin.

»Sådanne operationer er højt specialiseret rygkirurgi, og derfor er ekspertisen samlet få steder i landet. En af disse enheder findes på Rigshospitalet, hvor det som de første i Europa er lykkedes os at samle neuro- og ortopædkirurger på samme rygkirurgiske afdeling – ud fra den erkendelse, at det tjener den enkelte patient bedst. Behandlingsresultatet bliver ganske enkelt bedre,« siger Benny Dahl, professor, overlæge, dr.med., ph.d., Rygsektionen, Ortopædkirurgisk Klinik, Rigshospitalet.

Avanceret operation

- Teamet, der varetager rygkorregerende operationer, består foruden af kirurger og sygeplejersker af et narkosehold.
- Et avanceret navigationsudstyr informerer kirurgen om, hvor skruerne præcist skal placeres.
- Endvidere er det nødvendigt med udstyr, der kan overvåge nervesystemet, så risikoen for nerveskader minimeres.
- Det er en fordel at kunne give blodtransfusion med patientens eget blod under operationen, da større blødninger ikke kan undgås.

Der er en risiko

Der florerer mange historier om, at en rygkorregerende operation er risikabel. Det er imidlertid vigtigt at fastslå, at realiteterne er anderledes. Alvorlige komplikationer som ødelagt blærefunktion, betydelige lammelser eller i værste fald dødsfald forekommer hos en til tre ud af 100 opererede. Det skal ses i relation til, at det er et meget omfattende indgreb, der foretages i området omkring rygmarvens nervebaner.



Velkommen til Landsmøde

lørdag d. 7. maj - søndag d. 8. maj 2011

Den internationale sammenslutning af Bechterewforeninger, ASIF, har udnævnt den første lørdag i maj efter 1. maj til International Bechterew Dag. Vi kan i Danmark glæde os over at kunne fejre dagen med ikke mindre end et landsmøde.

Hovedbestyrelsen indbyder hermed i samarbejde med landsdelsforeningen Vestsjælland til et to-dages program.

Lørdag d. 7. maj

13.00 - 14.30 Ankomst

14.30 - 15.00 Kaffe

15.00 - 15.45 Foredrag med Merete Lund Hetland, overlæge, lektor, ph.d., og formand for DANBIOs styregruppe. *"Bechterewprisen gik for nylig til DANBIO databasens ledelse. Hvilken forskel kan DANBIO gøre for patientbehandlingen fremover?"*

16.00 - 17.30 Vi skal udfordres på en 18 hullers minigolfbane. Flotte præmier til bedste hold.

19.00 - Lækker menu med vin, øl og vand. Aftenhygge og underholdning samt mulighed for en svingom.

Søndag d. 8. maj

08.00 - 09.00 Morgencomplet

09.30 - 12.00 Landsforeningens landsmøde.
Dagsorden i henhold til vedtægterne – se dagsorden samt uddrag af vedtægter.
Formiddagskaffe

12.00 - 13.00 Frokost, herefter afslutning

Dagsorden til landsmødet:

1. Valg af dirigent.
2. Beretning fra hovedbestyrelsen, herunder beretning fra ASIF repræsentanten.
3. Forelæggelse af revideret regnskab for det seneste regnskabsår til godkendelse.
4. Indkomne forslag.
5. Vedtagelse af budget og landsdelsforeningernes kontingent til landsforeningen for det kommende regnskabsår.
6. Valg til hovedbestyrelsen. Valg af ASIF repræsentant.
7. Valg af indtil fire suppleanter til hovedbestyrelsen og valg af en suppleant for ASIF repræsentant.
8. Valg af revisor samt revisorsuppleant.
9. Eventuelt.

Uddrag af vedtægterne:

Landsmødet er foreningens højeste myndighed og er sammensat af delegerede fra landsdelsforeningerne, samt hovedbestyrelsen.

Hver landsdelsforening kan repræsenteres af højst to delegerede, hvoraf landsdelsforeningens formand eller næstformand er den ene.

Landsmøde afholdes hvert år i april eller maj og indkaldes af hovedbestyrelsen med mindst to måneders varsel med angivelse af tid, sted og dagsorden.

Forslag, der af en landsdelsforening ønskes behandlet på landsmødet, skal være formand eller næstformand i hænde, senest to uger inden landsmødet skal afholdes, og skal fremsendes til landsdelsforeningernes formænd senest én uge inden mødet.



Med en fantastisk smuk udsigt over Nekselø mod nordvest og Vejrhøj mod nord-øst ligger Havnsø Hotel og Kursuscenter mellem Holbæk og Kalundborg, direkte ned til havet i den sydlige del af Nekseløbucht. Længere ude ser man Ordrup Næs og i horisonten Sjællands Odde. Med denne prægtfulde beliggenhed kan bedre ramme for landsmødet 2011 ikke findes i det nordvestsjællandke.

Tilmelding til landsmøde lørdag-søndag 7.-8. maj 2011

Tilmelding bedes foretaget senest d. **10. april 2011** – enten ved indsendelse af nedenstående tilmeldingsblanket til sekretær Susanne Gøttke, Tavleager 45, 2670 Greve, eller via tilmeldingsskemaet på www.bechterew.dk

Navn: _____

Adresse: _____

Landsdelsforening: _____

Jeg tilmelder mig på følgende vilkår (sæt kryds):

Pris pr. person

- | | |
|--|-----------|
| ☐ Som HB medlem (hele weekenden) afholdes af landsforeningen | |
| ☐ Som landsdelsforenings-delegeret (hele weekenden) afholdes af landsforeningen | |
| ☐ Foredrag, kaffe, minigolf, festaften | kr. 400,- |
| ☐ Overnatning incl. morgencomplet, enkeltværelse | kr. 700,- |
| ☐ Overnatning incl. morgencomplet, dobbeltværelse | kr. 550,- |
| (pr. person ved to personer i ét dobbeltværelse) | |
| ☐ Landsmøde med efterfølgende frokost..... | kr. 150,- |

Eventuelle bemærkninger i forbindelse med bestilling: _____

Beløbet overføres til Sparekassen Thy, reg.nr. 9090, konto nr. 0000421839 med angivelse af indbetaler senest **d. 10. april 2011**.

Hver landsdelsforening må sende to delegerede uden beregning. Øvrige tilmeldte betaler ifølge ovenstående priser. Vi opfordrer alle til i videst muligt omfang at organisere samkørsel. Kun delegerede modtager kørselsgodtgørelse.



Havnsø Hotel og Kursuscenter
Havnevej 3, 4591 Føllenslev
Tlf. 5926 9400
www.havnsohotel.dk

GRATIS SPECIALTRÆNING TIL ALLE

Morbus Bechterew-
patienter kan få gratis
specialtræning i
svømmehaller.

Af Lars Christensen

Journalist

Foto:

Gigtforeningen



● Der er godt nyt til alle med morbus Bechterew. Danske gigtpatienter tilbydes nemlig hjælp i en række af landets svømmehaller. AquaPunkt – som konceptet kaldes – er en ny træningsform i vand, som er dokumenteret at være effektivt. AquaPunkt består af en række enkle øvelser for arme, skuldre, lænd, mave, hofter og ben – og er tilmed gratis. Blot skal man betale den normale adgang til svømmehallen.

AquaPunkt er bygget op om øvelser med redskaber og instruktioner, så man kan træne, når man har lyst. Øvelserne er enkle og udarbejdet af Gigtforeningens fysioterapeuter i samarbejde med Dansk Svømmebadsteknisk Forening, og evalueringer viser, at 90 procent har bedre velvære efter at

have forsøgt sig med den nye træningsform.

Fysisk træning modvirker tab af muskelmasse og ruster kroppen til dagligdagens belastninger. Træning af udsatte muskelgrupper kan således forebygge, at mindre gener i ryg, led og muskler udvikler sig til kroniske gigttilfælde, og for mange med problemer i led, ryg og muskler er øvelser i vand ideelt – både i forhold til forebyggelse og genoptræning. I vandet føles ens vægt nemlig kun som ca. en tiendedel, hvilket naturligt øger bevægelsesfriheden, så man kan udføre bevægelser, der ikke er mulige, når man ikke er i vandet.

Uddannede vejledere

Har man spørgsmål i forbindelse med AquaPunkt-træningen,

kan man altid søge råd hos svømmehallens AquaCoach, der typisk er livredder. Coachen har gennemgået et to-dages certificeret kursus i vejledning i øvelserne og i brugen af de forskellige redskaber – blandt andet håndvægte og korkplader. Der er uddannet mere end 300 AquaCoaches i de danske svømmehaller, og i hallerne hænger desuden plancher, der viser, hvordan de enkelte øvelser skal udføres for at få optimalt udbytte af træningen.

I begyndelsen af 2011 var 92 svømmehaller landet over med på AquaPunkt-bølgen, og i 2012 er målet, at 180 haller skal kunne tilbyde konceptet. Nærmeste AquaPunkt-svømmehal kan findes på www.aquapunkt.dk

En trussel mod velfærden

Lidelser i muskler og led koster årligt samfundet ca. 25 mia. kr. i form af meromkostninger i sundhedsvæsenet og produktionsstab som følge af sygefravær og førtidspension.

I 2007 havde mere end hver femte, der fik tildelt førtidspension, en lidelse i bevægelsesapparatet.

Hver fjerde langtidssygemelding skyldes ryglidelser og andre sygdomme i muskler og led.

Muskel- og ledlidelser er den sygdomsgruppe, der koster flest gode leveår. Lidelserne afkorter gennemsnitligt livet med 5,5 år hos en 20-årig mand, mens en 20-årig kvinde vil leve 8,4 år kortere end gennemsnitsbefolkningen.

Vægten tynger ikke

Vandets opdrift medfører mindre belastning af led og muskler. Derfor kan man træne effektivt i vand uden at overbelaste led og muskler. Opdriften presser således kroppen opad og fungerer som en form for omvendt tyngdekraft. Jo mere af kroppen der er under vand, des større er opdriften.

Dette svarer vægten til i vand (til halsen):

65 kg = 9 kg

75 kg = 11 kg

85 kg = 13 kg

Varmtvandsbassiner truet af lukning

Kommunalt kaos og regional resignation kan ende med, at 13 varmtvandsbassiner bliver fyldt med cement.

Af Lars Christensen

Journalist

● Nogle mener, at det er sund fornuft. Andre vil kalde det rent galimatias. Faktum er, at det kan gå hårdt ud over patienter med morbus Bechterew. Varmtvandsbassiner på 13 af landets institutioner, og som rigtig mange gigtpatienter har stor gavn af, risikerer nemlig at blive fyldt op med cement, og lokalerne brugt til andre formål.

Såvel regionerne, der har ansvaret for sygehusområdet, som landets kommuner, der med indførelsen af strukturreformen i 2007 overtog ansvaret for genoptræningen, skal spare penge. Som følge af de økonomisk pressede tider mener flere sygehusledelser derfor, at de ikke længere har til opgave at tilbyde træning i varmtvandsbassiner.

Samtidig ønsker sygehusledelserne flere steder heller ikke, at kommuner og foreninger fortsat skal kunne leje sig til at bruge bassinerne. Det har ellers været kutyme i nogle kommuner. Omvendt er problemet for kommunerne, at der ofte ikke er et varmtvandsbassin i kommunalt regi – og der er ikke midler til

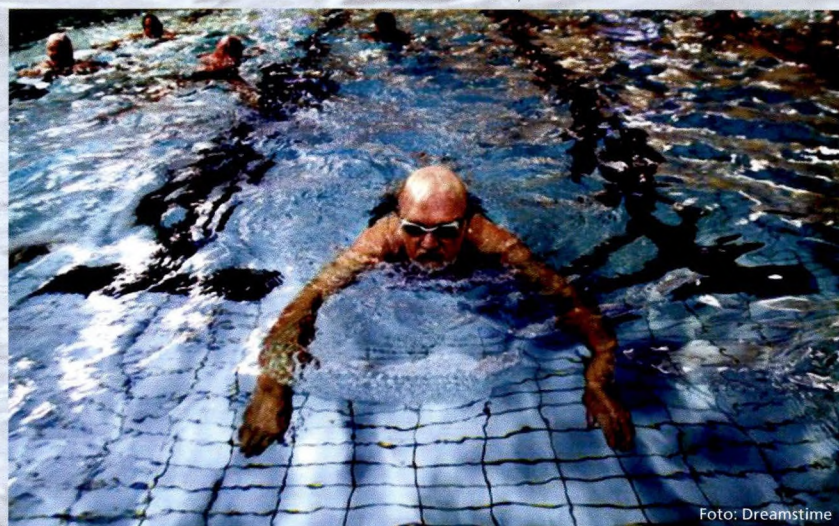


Foto: Dreamstime

at overtage driften af de eksisterende bassiner. Derfor er der ingen til at varetage driften, og således kan 13 bassiner på Sjælland og i Jylland være på vej til at blive sparet væk.

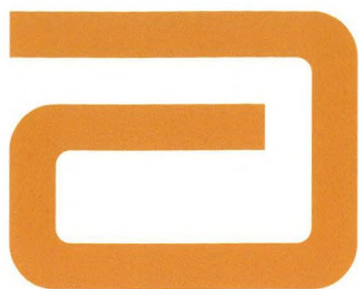
»Det er helt hen i vejret at nedlægge varmtvandsbassinerne, for det vil ramme patienterne hårdt. Specielt morbus Bechterew-patienter har stort udbytte af bassintræningen. For mange er det ikke tilstrækkeligt at få medicin, og specielt gigtpatienter skal træne for at bibeholde ledbevægeligheden og muskelfunktionen – og her er varmtvandsbassiner særdeles velegnede. At ville lukke disse bassiner er således en kortsigtet politisk tankegang, for man vil senere kunne spare på de sociale ydelser, hvis patienterne får den rigtige behandling og træning rettidigt,« siger Bente Danneskiold-Samsøe,

professor, dr.med., forskningschef, Parker Institutttet, Frederiksberg Hospital.

De lukningstruede bassiner

- Give Sygehus
- Frederiksberg Hospital
- Brædstrup Sygehus
- Glostrup Hospital
- Sydvestjysk Sygehus, Grindsted
- Hillerød Hospital
- Esbønderup Sygehus
- Horsens Sygehus
- Frederikssund Hospital
- Regionshospitalet Herning
- Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg
- Hedebo-Centret i Grenaa,
- Norddjurs Kommune
- Plejehjemmet Solgården i Hundborg, Thisted Kommune

Kilde: Gigtforeningen



Vidste du...

at patienter med Morbus Bechterew, psoriasis og Crohns sygdom har noget tilfælles?

Få meget mere at vide om Morbus Bechterew, se Olivers historie om at leve med sygdommen og stil spørgsmål til eksperterne på www.abbott.dk

Abbott er stolte af at støtte Gigtforeningen for Morbus Bechterew gennem bl.a. denne annonce



Succes i Sydspanien

Morbus Bechterew-patienter har gavn af et ophold på det sydspanske genoptræningshospital Montebello. Nu er effekten endda dokumenteret et halvt år efter opholdet.

Af Lars Christensen

Journalist

● Patienter med morbus Bechterew har tydelig effekt af et tre ugers træningsophold på Montebello. Det viser en ny undersøgelse, hvor formålet var at finde ud

af, om den intensive træning også har indvirkning på patienternes helbred et halvt år efter opholdet.

Af undersøgelsen fremgår det, at der allerede efter tre uger er en betydelig fremgang i forhold til bevægelighed, funktionsevne og smerter. Og et halvt år efter opholdet på Montebello er der fortsat markant forskel på den enkeltes bevægelighed - dog ikke i relation til smerter og funktionsevne. Ikke overraskende viser undersøgelsen også, at deltagernes almene helbred og psykiske velbefindende er betydeligt bedre et halvt år efter opholdet.

Undersøgelsesperioden forløb fra september 2008 til maj 2009 og omfattede 13 personer med morbus Bechterew. Deres bevægelighed i ryggen blev vurderet ved ankomst til og afrejse fra Montebello. Sideløbende fik en matchende gruppe i Danmark også vurderet deres bevægelighed. Endvidere udfyldte alle deltagere spørgeskemaer om forskellige dagligdags funktioner. Et halvt år efter hjemkomsten blev bevægeligheden atter vurderet. Udgangspunktet for at sammenligne de to grupper var således det bedst mulige, idet antallet af mænd og kvinder var ligeligt fordelt, ligesom aldersni-



Genoptræning. Montebello er en del af Region Hovedstadens tilbud til patienter med behov for genoptræning. De seneste år har omkring 100 morbus Bechterew-patienter været på Montebello.

veauet også var acceptabelt de to grupper imellem.

Motivation i højsædet

Gennem de tre uger på Montebello trænede deltagerne dagligt i bassiner og udførte Bechterew-øvelser – herunder specifikke bevægelighedsprogrammer – ligesom der blev kombineret med vægttræning og mere konditionspræget motion.

»Efter opholdet på Montebello kan vi tydeligt se stor funktionsmæssig fremgang. Og selv om deltagerne fra begyndelsen er på meget forskelligt niveau i forhold til bevægelighed, motiverer de hinanden som gruppe, hvilket giver ekstra bonus for alle,« siger Lisbeth Mogensen, der er leder af fysioterapien på Montebello.

Da Montebello er et genoptræningshospital, er et af formålene, at alle skal instrueres i forskellige former for fysisk træning, således at de får bedre funktionsniveau og derved kan træne mere intensivt efter hjemkomsten. Undersøgelsens positive resultater har resulteret i, at ca. 40 morbus Bechterew-patienter fordelt på tre hold har besøgt Montebello i løbet af 2010 – et antal Lisbeth Mogensen også forventer i 2011. Det er omtrent dobbelt så mange som i 2009.

»Vi kan simpelthen gøre mere for patienterne, når de er samlet på et hold, fordi træningen kan målrettes specifikt. Vi skræddersyr således et program med fokus på bevægelighed,« forklarer Lisbeth Mogensen og understreger, at undersøgelsesgruppen blev opfor-

dret til at fortsætte med de samme øvelser hjemme i Danmark.

»En af vores fornemste opgaver på Montebello er at motivere patienterne så meget, at de fortsætter med at træne intenst, når de kommer hjem. Og ud fra undersøgelsen kan vi se, at det er lykkedes,« uddyber hun.

Anerkendelse fra de lokale

Også de lokale indbyggere i landsbyen Benalmádena, hvor Montebello ligger, bemærker, at patienterne får det bedre i løbet af de tre uger.

»Vi hører ofte fra de lokale, at de tydeligt ser på patienternes bevægelighed og gangkvalitet, om de lige er kommet fra Danmark, eller om de er på vej hjem. Det synlig-



Foto: Privatfoto

”En af vores fornemste opgaver på Montebello er at motivere patienterne så meget, at de fortsætter med at træne intenst, når de kommer hjem”.

Lisbeth Mogensen

gør, at vi på Montebello kan gøre en betydelig forskel. Så det er en unik mulighed for den enkelte med et ophold på Montebello,« understreger Lisbeth Mogensen og fortsætter: »Samtidig er jeg overbevist om, at det lune sydspanske klima også har positiv indvirkning på patienternes velbefindende.«

Ikke alle morbus Bechterew-patienter får mulighed for at tilbringe tre uger under den spanske sol. Eksempelvis kan Montebello ikke tage imod patienter, der har haft diagnosen i mange år og

træner optimalt. Omvendt omfatter tilbuddet patienter, der har fået et betydeligt ringere funktionsniveau eller måske har gennemgået en ryg- eller hofteoperation.

Kom tidligt i gang

Til de mange, der ikke har mulighed for at komme på Montebello, har Lisbeth Mogensen dette meget enkle råd:

»Jeg vil helt klart anbefale, at alle med morbus Bechterew begynder at træne så tidligt i sygdomsforløbet som overhovedet muligt –

også selv om de måske ikke har de store fysiske og funktionelle problemer. Det er dog vigtigt at påpege, at det skal være daglige deciderede morbus Bechterew-øvelser kombineret med styrke- og konditionstræning et par gange om ugen. Derudover er træningsbolde og stavgang også et godt supplement. Og har man mulighed for bassintræning – især i varmt vand – er det også at foretrække, fordi det giver nogle andre aspekter i forhold til at bevæge leddene,« pointerer hun.



Morbus Bechterew og fysisk træning

Morbus Bechterew-patienter bør tage den fysiske træning lige så seriøst som den medicinske behandling. Skal træningen have maksimal effekt og modvirke stivhed i ledene og nedsat bevægelighed, er det vigtigt, at den bliver en naturlig del af hverdagen. Mange kan således holde sygdommen i ave og få en bedre tilværelse via træning og lettere smertestillende medicin.

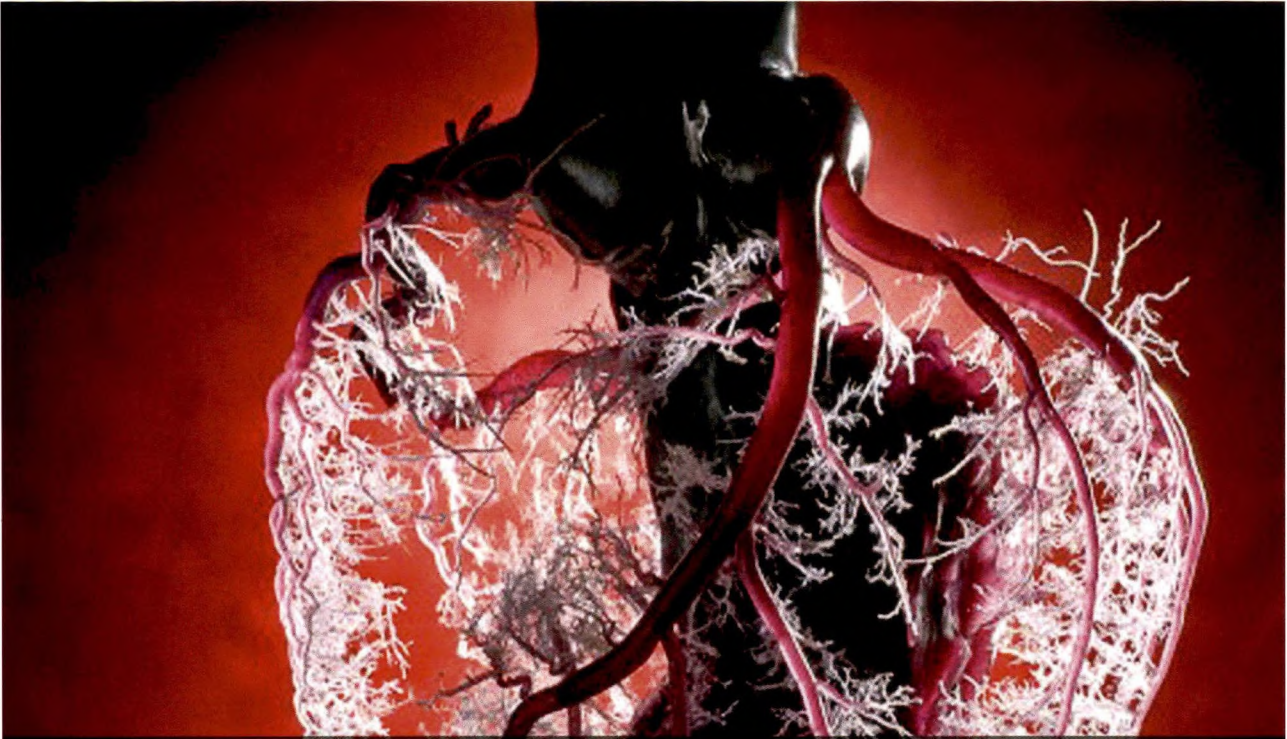
Fysioterapi

Man kan først blive henvist til vederlagsfri fysioterapi, når diagnosen morbus Bechterew er stillet efter røntgenpåviste varige ledforandringer. Det er ikke nok, hvis der "kun" er påvist tidlige forandringer via MR-scanning.

Kort om Montebello

- Genoptræningshospitalet Montebello ligger ca. 25 km fra Malaga i Sydspanien og er en del af Region Hovedstadens tilbud til patienter med behov for genoptræning og klimabehandling.
- Via egen læge eller en speciallæge kan man ansøge om et genoptræningsophold. Montebello hører under loven om frit sygehusvalg, hvorfor tilbuddet gælder patienter fra hele landet.
- På Montebello ledes træningen af fysio- og ergoterapeuter. Under opholdet forventes det, at man træner ud over de fastsatte træningstider, ligesom der lægges op til selvtræning efter opholdet.
- De største sygdomsgrupper er patienter med gigt, ryglidelser og neurologiske sygdomme samt personer, der har gennemgået en operation eller et langvarigt sygdomsforløb og derfor har behov for genoptræning.
- De seneste år har ca. 100 morbus Bechterew-patienter været på Montebello.





Øget risiko for hjerte-kar-sygdomme kan måske modvirkes af biologisk medicin

Af Lars Christensen

Journalist

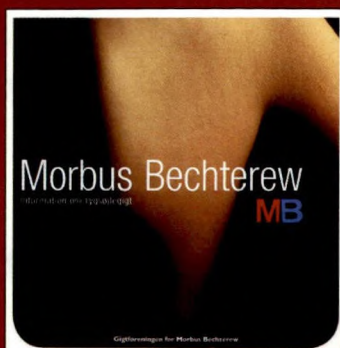
● Leddegigt er nært beslægtet med morbus Bechterew. Ved begge lidelser angriber immunsystemet leddene, og de senere år har der været fokus på, at leddegigt øger risikoen for åreforkalkning og dermed for hjerte-kar-sygdomme og tidlig død.

Ved den seneste konference i de amerikanske reumatologers forening, American College of Rheumatology (ACR) i november 2010 i Atlanta, blev der fremlagt nye vi-

denskabelige resultater. De antyder, at åreforkalkning udvikles hurtigere de første seks sygdomsår hos leddegigtpatienter, og at graden af inflammation afspejler omfanget af åreforkalkningen. Samtidig viser det sig, at biologisk behandling i form af TNF-alfa hæmmere måske kan modvirke åreforkalkningen hos disse patienter. Der foreligger dog endnu ikke undersøgelser vedrørende morbus Bechterew.

»Hvis biologisk behandling kan forebygge åreforkalkning og dermed mindske risikoen for hjerte-kar-sygdomme, giver det andre perspektiver i forhold til, hvor tidligt vi skal ordinere biologisk medicin til patienter med kroniske inflammatoriske sygdomme, herunder morbus Bechterew,« siger Bente Danneskiold-Samsøe, professor, dr.med., forskningschef, Parker Institut, Frederiksberg Hospital.

Her kan du finde gode oplysninger om morbus Bechterew



Pjecer:

Morbus Bechterew, Information om rygøjlegigt, 52 sider. Generel omtale af sygdommen, behandlingsmuligheder, gode vaner, bilkørsel og et øvelsesprogram. Udgivet af Gigtforeningen for Morbus Bechterew.

Ankylosing Spondylitis, Assessment Scores, Classification and Diagnosis Criteria, 54 sider.

Er udgivet af Spondyloarthritis Research Consortium of Canada i samarbejde med ASIF, Ankylosing Spondylitis International Federation. Pjecen er på engelsk og primært rettet mod læger og fysioterapeuter. Anbefales kun til særligt interesserede patienter.

De to pjecer kan rekvireres via sekretær Susanne Gøttske, Tavleager 45, 2670 Greve.

E-mail: s.goettske@eriksminde.dk – Pjecerne kan også købes via www.bechterew.dk

Prisen er 40 kr. pr. stk. (20 kr. for medlemmer) incl. moms.

Gode dansksprogede hjemmesider:

- Gigtforeningen for Morbus Bechterew:
www.bechterew.dk
- Gigtforeningen:
www.gigtforeningen.dk
- Om undersøgelse ved morbus Bechterew med almindelig røntgen, CT- og MR-scanning:
www.spa-imaging.org
- På www.bechterew.dk findes endvidere links til den norske, engelske, amerikanske og tyske Bechterew-forening samt til den internationale sammenslutning af Bechterew-foreninger, ASIF.

Enhver kan komme til kort

MB-oplysningskortet

kan i værste – eller måske i bedste fald – redde dit liv. I tilfælde af en ulykke giver kortet læger og ambulance-reddere muligheden for at give dig den rigtige behandling.

Kortet er fremstillet i lamineret holdbar kvalitet i samme størrelse som sygesikringskortet og kan derfor opbevares sammen med dette.

Så nemt er det:

- Send et billede taget fra siden, således at billedet bedst muligt viser din holdning/"skævheder". Størrelsen eller formatet er underordnet. Gerne et digitalbillede.
- Send eller e-mail billedet sammen med dit CPR-nummer og navn til: Claus Rønlev, Odinsvej 15, 8230 Åbyhøj, mbbladet@bechterew.dk
- Anfør hvor mange kort du ønsker, for eksempel et ekstra til montering i bilen. Hvert kort koster 10 kr., som vedlægges i frimærker i brevet eller indsættes på reg.nr. 5394 konto nr. 0713927, Arbejdernes Landsbank, Åbyhøj afdeling. Det er kun nødvendigt at sende ét billede.

MORBUS BECHTEREW Stiff, vulnerable back!

CPR: 041162-1884
M. Bechterew

The bearer of this card suffers from Ankylosing Spondylitis
Risk of atypical spinal fractures!



MORBUS BECHTEREW

Pas på stiv ryg og hals!

Jeg har sygdommen Morbus Bechterew, der kan medføre **forkalket, stiv og krum ryg**. Der kan opstå **løse, atypiske brud** på ryg og hals. Pas på ved **forflytning, narkose og evt. reposition**, se foto på kortet for min **normale holdning**. **Aim. røntg. må evt. suppleres** for at afsløre brud!

Så er det tid til at ansøge om Bechterewprisen 2011

Bechterewprisens fundats:

Formål: At fremme videnskabelige undersøgelser og andre arbejder, der belyser alle aspekter ved morbus Bechterew. Det gælder således både egentlig medicinsk forskning samt andre undersøgelser, der kan belyse sociale og andre aspekter for personer med morbus Bechterew.

Prisen kan søges både til planlagte og igangværende arbejder, kongresrejser i forbindelse med arbejdet, ligesom prisen kan tildeles en person, der har ydet et vigtigt arbejde vedrørende morbus Bechterew.

Prismodtageren forpligter sig til at præsentere sit arbejde på Bechterewforeningens landsmøde efter nærmere aftale med foreningens formand.

Legatportion: 30.000 kr.

Ansøgning: Ansøgning i fire eksemplarer formuleret i fri tekst vedlagt budgetoverslag samt hvis relevant, en kopi af protokollen til den videnskabsetiske komité.

Adresse: Jon Erlendsson, reumatolog, Grønningsen 10, 8700 Horsens. Tlf. 7565 7898.

Ansøgningsfrist: 15. april 2011.

Legatbestyrelse: Formanden og næstformanden for Gigtforeningen for Morbus Bechterew samt de til foreningen knyttede to medicinske rådgivere.

Tidligere modtagere af Bechterewprisen

2010: Merete Lund Hetland, overlæge, lektor, ph.d., Hvidovre Hospital, formand for DANBIOs styregruppe og videnskabelige komité.

2009: Karen B. Madsen, læge, Radiologisk Afdeling, Aarhus Sygehus.

2008: Susanne Juhl Pedersen, læge, klinisk assistent, Reumatologisk Afdeling, Herlev Hospital.

2007: Anne Grethe Jurik, overlæge, Radiologisk Afdeling, Aarhus Sygehus.
Berit Schiøttz-Christensen, privatpraktiserende reumatolog, Aarhus.

2006: Ole Birger Pedersen, læge, ph.d., Klinisk Immunologisk Afdeling, Rigshospitalet.

2005: Ole Rintek Madsen, overlæge, ph.d., dr.med., Reumatologisk Funktion, Amtssygehuset i Gentofte.
Charlotte Egsmose, overlæge, Reumatologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital.
Inge Juul Sørensen, overlæge, ph.d., Reumatologisk Afdeling, Hvidovre Hospital.
Mikkel Østerggord, professor, dr.med., ph.d., Reumatologisk Afdeling, Hvidovre Hospital.



HOVEDSTADEN

FORMAND

Heidi Rollason
Gartnervang 28, 1.mf.
4000 Roskilde
Tlf. 3023 5882
hrollason@hotmail.com

SJÆLLAND SYD

FORMAND

Susanne Pedersen
Valnøddeparken 8
4690 Haslev
Tlf. 5631 6118
storstroem@bechterew.dk

VESTSJÆLLAND

FORMAND

Inge-Lise Faurholt
Rolighedsvej 2,
4296 Nyrup
Tlf. 5780 3865
ilf56@yahoo.dk

Kære medlemmer

Håber I alle er kommet godt ind i det nye år, og vi glæder os til at se jer til vore arrangementer.

Desværre blev arrangementet 29. november 2010 ikke som planlagt grundet afbud fra vor foredragsholder socialrådgiver og handicapkonsulent, Inge Louv, der blev syg dagen før arrangementet. Med den korte tidsfrist kunne vi ikke nå at aflyse mødet, men valgte at gennemføre det som et rent socialt arrangement.

Medlemsmøde og generalforsamling

Vi er i bestyrelsen i gang med at planlægge et medlemsmøde med efterfølgende generalforsamling i 2011. Medlemsmødet og generalforsamlingen vil finde sted i løbet af marts. Endelig dato er endnu ikke fastlagt, men nærmere information vil blive fremsendt via e-mail eller pr. brev. Informationerne vil også fremgå af hjemmesiden.

Til medlemsmødet inden generalforsamlingen har vi aftalt med Inge Louv, at hun holder det tidligere aftalte foredrag om "offentlige støttemuligheder når man lider af morbus Bechterew."

Vi håber atter på stor tilmelding til medlemsmødet og generalforsamlingen.

*På bestyrelsens vegne
Susanne Gøtttske
Sekretær*

Kære medlemmer

Så er vi kommet i gang med et nyt år, hvor vi håber, at I hver især vil gøre brug af de tilbud og kontakter, vi har i vores forening.

Bestyrelsen er ikke helt klar med indkaldelsen til dette års generalforsamling, så den vil I modtage via mail eller post, så snart de sidste detaljer er på plads. Oplysningerne vil også blive lagt ud på hjemmesiden. Vi håber selvfølgelig at se rigtig mange af jer til generalforsamlingen.

Det er også tid for kontingentbetalingen for 2011. Kr. 150 og kr. 100 for støttemedlemmer, som bedes indsat på konto: 4880 3544370 i Danske Bank. Husk at det skal fremgå, hvem indbetalingen gælder.

Vi har en ledig plads på svømmeholdet, så hvis du er interesseret i at træne i varmtvandsbassin på et hold for Bechterew-patienter, kan du kontakte svømmekoordinator Svend Dahl på scdahl@stofanet.dk. Varmtvandstræning foregår hver tirsdag kl. 18.50 i Birkebjergparken i Næstved. Det koster ca. kr. 1500 årligt at deltage.

Som altid er bestyrelsen interesseret i at høre fra dig, hvis du har ideer eller forslag til aktiviteter.

*På vegne af bestyrelsen
Susanne Pedersen
Formand*

Kære medlemmer

Den 21. november sluttede vi 2010 af med Julefrokost på Kongskilde Friluftsgård. Vi havde en hyggelig eftermiddag med god mad i dejlige omgivelser. Selvfølgelig blev der også raflet, og alle gik med en lille pakke. Vi sluttede af med at lave julepynt, det var navnlig stjerner, der blev fremstillet. Det var en hyggelig dag, I skulle bare vide, hvad I gik glip af, jer der ikke var der.

Bestyrelsen arbejder i øjeblikket på to arrangementer til foråret og forsommeren:

Det første arrangement er vores 25 års jubilæum, hvor vi forsøger at afholde generalforsamling og hyggearrangement bagefter. I bedes derfor krydse d. 26. marts 2011 af i kalenderen.

Herudover er det vores tur til at afholde Landsmøde i 2011, og der er allerede bestilt et arrangement på Havnsø Hotel og Kursuscenter på weekenden d. 7.-8. maj. Sæt derfor også kryds ved denne dato. I hører nærmere om detaljerne for de to arrangementer.

Tilbud og afprøvning af træningsmuligheder i fitnesscenter og i varmt vand

Foreningens medlemmer og ægtefæller inviteres til et lørdagsarrangement d. 9. april 2011, kl. 12.00.

Arrangementet foregår dels i Kroppens Hus, Holbækvej 109, 4180 Sorø og i Sorø Helse- og

- Svømmebad, Ringstedvej 18, 4180 Sorø. I Kroppens Hus vil en fysioterapeut demonstrere og vejlede os med hensyn til, hvilke muligheder der er for træning. Husk træningstøj og indendørs sko. Efter denne aktivitet byder foreningen på frugt og drikke.

Herefter tager vi af sted til Sorø Helse- og Svømmebad. Vi må køre sammen. Her vil fysioterapeuten vise, hvordan det er at træne i det varme vand, husk bade-tøj. Arrangementet starter kl. 12.00 i Kroppens hus, og vi kan komme ind i omklædningsrummet i Helse-badet kl. 14.15. Vi skal være ude af omklædningsrummet senest kl. 15.30.

Da der kun er plads til 30 personer i bassinet, er tilmelding nødven-

dig, og pladserne fordeles efter først til mølle princippet.

Tilmelding senest d. 31. marts 2011 til Inge-Lise Faurholt, tlf. 5780 3865, mobil 2448 9425, e-mail ilf56@yahoo.dk

Husk at

MB Vestsjælland holder åbent hus i Info-butikken, Lindegade 3, 4400 Kalundborg den 17. marts kl. 17-19 og den 7. april kl. 17-19. Alle er velkomne.

Venlig hilsen
Finn Rasmussen, kontaktperson
Tlf. 59 29 39 56
brittha@youmail.dk

*På bestyrelsens vegne
Inge-Lise Faurholt
Formand MB Vestsjælland*

FYN

FORMAND

Keld Sten
Poppelvænget 9, Skrillinge
5500 Middelfart
6441 2438
kes@bankdata.dk

Kære medlemmer

Selv om vi er nået et stykke ind i 2011, håber vi, at alle medlemmer med familie er kommet godt ind i det nye år.

Vi afholder ordinær generalforsamling onsdag den 23. marts i festlokalet, Rapsmarken 3, 5260 Odense (samme sted, som vi holdt jubilæumsarrangementet i juni 2010).

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Beretning fra formanden
3. Forelæggelse af godkendt og revideret regnskab for det seneste regnskabsår
4. Vedtagelse af budget og kontingent for det kommende regnskabsår
5. Indkomne forslag
6. Valg til bestyrelsen
7. Valg af suppleanter til bestyrelsen

8. Valg af revisor samt revisorsuppleant

9. Eventuelt

Vi udsender selvstændig indkaldelse til alle medlemmer via mail, hvis vi har mailadressen, ellers pr. post.

Foredrag

I forbindelse med generalforsamlingen vil vi få besøg af overlæge Hans Chr. Horn. Du vil selvfølgelig få nærmere information om både mødetidspunkt og foredraget i indkaldelsen til generalforsamlingen, ligesom hjemmesiden vil blive opdateret, når generalforsamlingen er endelig planlagt. Du er velkommen til at tage ægtefælle/samlever med.

Siden sidst

Bestyrelsen arbejder stadig med de kommunale ERFA-grupper. Flere af grupperne har holdt møder eller planlægger møder. Følg med på www.bechterew.dk under Fyn og punktet "netværk", hvis du vil være opdateret med det sidste nye.

*Venlig hilsen
Bestyrelsen for
Landsdelsforeningen Fyn
v/Keld Sten*

SØNDERJYLLAND

FORMAND

Willy J. Fick
B.S. Ingemannsvej 8
6400 Sønderborg
Tlf. 6178 6884
willy.fick@hotmail.com

Kære medlemmer

Vi håber, at alle medlemmer med familie er kommet godt i gang med det nye år. Igen et år med masser af vinter og deraf følgende snerydning – snart kan vi glæde os til foråret og de lange lyse aftener.

Lidt om afholdte og kommende arrangementer:

Juleafslutning 2010

2010 sluttede med foreningens traditionelle julearrangement, der blev afholdt tirsdag den 30. november. Der var stor opbakning til arrangementet med godt 50 fremmødte medlemmer – virkelig flot. Vi havde igen inviteret Hans Klein, der med sit keyboard underholdt med skønne melodier og spillede vore dejlige og glade julesange akkompagneret af en veloplagt syngende medlemsskare. Det blev en festlig og musikalsk aften, hvor vi hyggede os med gløgg, æbleskiver, kaffe og kage, og hvor mange af de fremmødte tog hjem med en lille gave fra foreningens julelotteri.

Generalforsamling 2011

Der indkaldes til ordinær generalforsamling i MB Landsdelsforeningen Sønderjylland: Tirsdag d. 29. marts kl. 19.00 i spisesalen på Gigt-hospitalet.

Dagsorden ifølge foreningens vedtægter:

1. Valg af dirigent
2. Beretning fra formanden
3. Forelæggelse af godkendt og revideret regnskab for 2010
4. Vedtagelse af budget og kontingent for 2011
5. Indkomne forslag
6. Vedtægtsændringer
7. Valg af formand i lige år
8. Valg af kasserer i ulige år

- På valg er: Kasserer Torben Lund
9. Valg til bestyrelsen.
På valg er: Iver Hansen og Lillian Pedersen
10. Valg af suppleanter til bestyrelsen
På valg er: Jørgen Fangel og Ebbe Larsen
11. Valg af revisor og revisorsuppleant
På valg er: Christian Hansen og Erik Sørensen
12. Eventuelt

I forbindelse med generalforsamlingen planlægges et foredrag om MB behandling og medicinering.

Af hensyn til servering bedes man tilmelde sig hos:
Margrethe Tramm,
telefon: 7441 5902, pkt@pc.dk
Lillian Pedersen,
telefon: 7443 1336,
lillianpedersen@post.tele.dk
Tilmeldingsfrist: 22. marts



På bestyrelsens vegne
Willy J. Fick
Formand

VEJLE-RIBE

FORMAND

Nis Iversen
Thorsvej 22
6640 Lunderskov
Tlf. 7558 5535
thorsvej22@stofanet.dk

Kære medlemmer

Generalforsamling

Vi indkalder herved til foreningens ordinære generalforsamling, der i år – næsten traditionen tro – afholdes på:
Bowl'n Fun, Skovvangen 35,
6000 Kolding
Torsdag d. 17. marts kl. 18:30

Dagsorden iflg. vedtægterne:

1. Valg af dirigent
2. Formandens beretning
3. Forelæggelse af godkendt og revideret regnskab

4. Vedtagelse af budget og kontingent for kommende regnskabsår.
5. Indkomne forslag
6. Valg af x bestyrelsesmedlemmer. På valg er: Nis Iversen og Ulrik Hjelm
7. Valg af suppleant til bestyrelsen
8. Valg af revisor og revisorsuppleant
9. Eventuelt

Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen skal være bestyrelsen skriftligt i hænde senest otte dage før generalforsamlingen.

Umiddelbart efter generalforsamlingen kan vi byde på en stor lækker buffet med både kolde og lune retter samt stor salatbar. Drikkevarer er for egen regning. Der er mulighed for tilkøb af ta' selv softice og kaffe/the.

Vi har lejet bowlingbaner i en time og skal i første spil have kåret den nye kredsmester. Du bestemmer selv, hvor lang tid du ønsker at bowle, eller om du i det hele taget ønsker at deltage. Der er i år ingen egenbetaling på arrangementet.

Du er som altid meget velkommen til at invitere din ægtefælle eller samlever med. Af hensyn til Bowlingcenteret er det nødvendigt med tilmelding. Tilmelding senest den 10. marts til undertegnede på telefon 3028 5863 eller e-mail ritaogper@stofanet.dk. Giv gerne besked, såfremt du kun ønsker at deltage i generalforsamlingen eller ikke ønsker at bowle.

Vi efterlyser kraftigt nye kræfter til bestyrelsen og håber, at rigtig mange af vore medlemmer vil møde op.

Husk at melde flytning
Flytning bedes meddelt til Per Schwarz på tlf. 3028 5863 eller e-mail: ritaogper@stofanet.dk. På forhånd tak.

Husk at melde flytning

På bestyrelsens vegne
Per Schwarz
Kasserer

ØSTJYLLAND

FORMAND

Line Visti Poulsen
Egegade 10
8200 Aarhus N
Tlf. 5190 8859
olsen.poulsen@mail.dk

Kære medlemmer

På vegne af bestyrelsen i Landsdelsforening Østjylland vil jeg benytte dette første nummer af MB-bladet i ny "indpakning" til at ønske medlemmer og pårørende et godt nytår.

Vi har nu fået kredssiden for Østjylland opdateret og forventer, at vi fremover lægger nyheder og anden information ind her, således at kredssiden kommer til at fungere som et supplement til MB-bladet.

Generalforsamling

Årets generalforsamling finder sted d. 23. marts kl. 18.30 i Marseisborg-centret. Vi indleder med et foredrag af Bent Isager-Nielsen, der er tidligere chef for drabsefterforskningen ved Rejseholdet. Efter foredraget afholdes selve generalforsamlingen.

*På bestyrelsens vegne
Line Visti Poulsen
Formand*

MIDT-VESTJYLLAND

FORMAND

Jørgen Ulrik Jensen
Tove Ditlevsens Vej 43
7430 Ikast
Tlf. 2946 9396
ejuj.jensen@mvp.net

Kære medlemmer

Første arrangement i 2011 bliver foreningens generalforsamling, som finder sted torsdag d. 10. marts 2011 kl. 19.00 i Frivilligcenter, Nygade 22, 7500 Holstebro.

Dagsorden

- 1) Valg af dirigent og referent
- 2) Formandens beretning
- 3) Forelæggelse af godkendt og revideret regnskab for det seneste regnskabsår
- 4) Vedtagelse af budget. Bestyrelsen foreslår uændret kontingent for det kommende regnskabsår
- 5) Indkomne forslag. (Skal være bestyrelsen i hænde senest 8 dage før generalforsamlingen)
- 6) Valg til bestyrelsen (Jan modtager gerne genvalg. Ernst ønsker ikke genvalg)
- 7) Valg af suppleanter
- 8) Valg af revisor samt revisorsuppleant
- 9) Eventuelt

Ægtefæller er også velkomne! Der vil blive serveret et par stykker smørrebrød samt øl og vand, og vi slutter aftenen af med kaffe.

Tilmelding senest d. 3. marts 2011 til Kurt Jakobsen, Malurten 7, 7500 Holstebro, Tlf. 9741 4541.
kurtvjakobsen@gmail.com

Sommertur

Næste arrangement bliver en familie sommertur til Fur søndag d. 19. juni 2011, hvor vi skal besøge øens Bryghus samt en rundvisning på øen med guide. Nærmere om programmet for turen i næste MB-blad samt på foreningens hjemmeside.

*På bestyrelsens vegne
Jørgen Ulrik Jensen, formand*

NORDJYLLAND

FORMAND

Henrik Møller
Runddyssen 222
9230 Svenstrup
Tlf. 2671 9644
hemo@lnnh.dk

Kære medlemmer

Håber I alle er kommet godt ind i det nye år. Vi er pt. i gang med at planlægge forårets arrangementer og vil allerede nu bede jer reservere følgende datoer:

Generalforsamling

Generalforsamlingen afholdes onsdag d. 6. april kl. 19. Herudover arbejder vi på endnu et forårsarrangement, der vil finde sted enten i marts eller april – datoen er med andre ord ikke fastlagt ved redaktionens deadline.

Yderligere information om arrangementerne fremsendes til alle medlemmer enten elektronisk eller via post. Såfremt du ikke allerede er tilmeldt vores e-postliste, har du mulighed for at gøre dette ved at sende en e-mail til Lisbeth, amos@cgs.aau.dk. Husk at underrette Lisbeth, hvis du får ny e-mail adresse. Når du tilmelder dig vores e-postliste, vil du ikke længere modtage invitationer og meddelelser via almindelig post.

Som altid modtager vi meget gerne idéer, forslag og input med hensyn til mulige arrangementer for vores medlemmer. Så skriv endelig til Lisbeth, hvis I har forslag til sociale eller faglige arrangementer.

*På bestyrelsens vegne
Lisbeth Amos
Sekretær*

BRUGER - HJÆLPER FORMIDLINGEN



VI TILBYDER:

- Gratis rekruttering
- Vikarservice
- Ledsageordningen
- Helhedsløsningen til hjælpeordninger
- Borgerstyret personlig assistance (BPA)
- Specialpædagogisk støtteordning (SPS)
- Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)
- Alle administrative opgaver relateret til ovenstående

Ring og hør nærmere om, hvad vi kan tilbyde netop dig.

København

Århus

Tlf. 3634 7900

Tlf. 7026 2709

bhf@formidlingen.dk
www.formidlingen.dk

BRUGER - HJÆLPER FORMIDLINGEN

NÅR DU HAR BRUG FOR HJÆLP



Porto

Gigt foreningen

Gentoftegade 118 · 2820 Gentofte

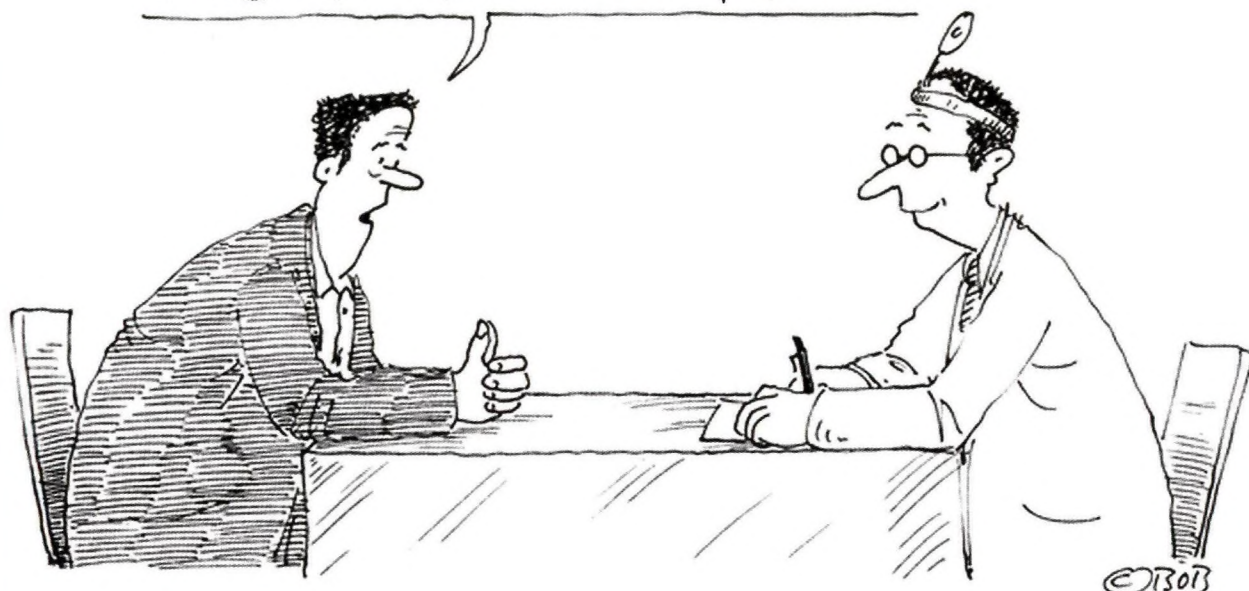
Porto

Gigtforeningen for Morbus Bechterew

v/Jens Tryde
Frugthaven 11
7000 Fredericia

MB
Morbus Bechterew

AF HENSYN TIL MIN SUNDHED
HAR JEG OPGIVET MIN SYGDOM



Indmeldelsesblanket for medlemskab af Gigttforeningen

Jeg ønsker ☐ Medlemskab af Gigttforeningen – kr. 165 årligt pr. person

Jeg ønsker ☐ Medlemskab af Gigttforeningen – kr. 250 årligt pr. husstand

Navn:

Adresse:

Postnr.: By:

Telefon:



Indmeldelsesblanket for medlemskab af en kredsforening

Navn:

Adresse:

Postnr.: By:

Telefon: Alder:

Kommune:



GIGTFORENINGEN FOR MORBUS BECHTEREW

Nyttige oplysninger:

GIGTLINIEN · Gentoftegade 118 · 2820 Gentofte · Tlf. 3977 8000

www.gigtforeningen.dk · info@gigtforeningen.dk

Åbningstider: Mandag-torsdag kl. 9.00-16.00 – fredag kl. 10.00-15.00

FNUG · (ForeningE af Unge med Gigt)

Gentoftegade 118 · 2820 Gentofte · Tlf. 4181 9545 · www.fnug.dk



HOVEDBESTYRELSEN



Formand

Jens Tryde
Frugthaven 11
7000 Fredericia
6168 1180
jensblichertryde@live.dk



HB medlem

Susanne Pedersen
Valnøddeparken 8
4690 Haslev
5631 6118
storstroem@bechterew.dk



Suppleant 3

Karin Skrydstrup
Vejlegårdsparken 14, 5,-56
2665 Vallensbæk Strand
skryd1@gmail.com



Næstformand

Henrik Møller
Runddyssen 222
9230 Svenstrup
2671 9644
hemo@lnnh.dk



Sekretær

Gurli Busk
Terosevej 14
7800 Skive
9752 6414
buskjens@gmail.com



Suppleant 4

Ansæt sekretær
Susanne Gøttske
Tavleager 45, 2670 Greve
6173 1435
s.goettske@eriksminde.dk



Kasserer

Grete Jensen
Peter Damsvej 61
4180 Sorø
5783 3091
grete@smi.as



Suppleant 1

Keld Sten
Poppelvænget 9, Skrillinge
5500 Middelfart
6441 2438
kes@bankdata.dk



Revisor

Jens Grøndahl
Nøglens Kvt. 12 B
2620 Albertslund
3860 5200
jens.grondahl@gmail.com



ASIF kommitteret

Jon Erlendsson
Grønningen 10
8700 Horsens
7565 7898
jon.erlendsson@stofanet.dk



Suppleant 2

Per Schwarz
Reinholdts Bakke 54
6640 Lunderskov
3028 5863
ritaogper@stofanet.dk

LANDSDELSFORENINGSPRÆMØD



Hovedstaden

Heidi Rollason
Gartnervang 28, 1. mf.
4000 Roskilde
3023 5882
hrollason@hotmail.com



Midt-Vestjylland

Jørgen Ulrik Jensen
Tove Ditlevsens Vej 43
7430 Ikast
2946 9396
ejuj.jensen@mvpb.net



Fyn

Keld Sten
Poppelvænget 9, Skrillinge
5500 Middelfart
6441 2438
kes@bankdata.dk



Vestsjælland

Inge-Lise Faurholt
Rolighedsvej 2
4296 Nyrup
5780 3865
ilf56@yahoo.dk



Sønderjylland

Willy J. Fick
B.S. Ingemannsvej 8
6400 Sønderborg
6178 6884
willy.fick@hotmail.com



Sjælland Syd

Susanne Pedersen
Valnøddeparken 8
4690 Haslev
5631 6118
storstroem@bechterew.dk



Østjylland

Line Visti Poulsen
Egegade 10
8200 Aarhus N
5190 8859
olsen.poulsen@mail.dk



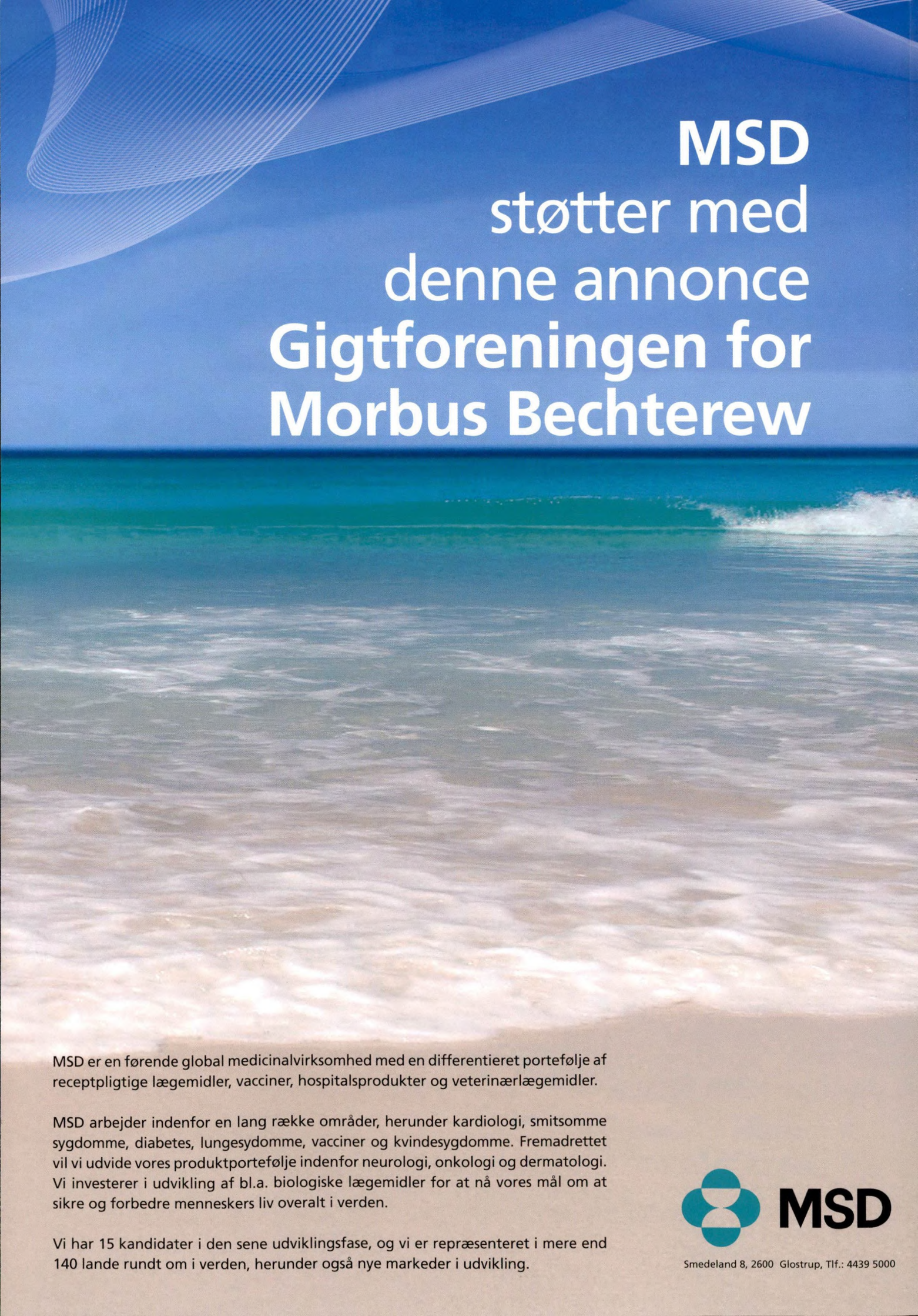
Nordjylland

Henrik Møller
Runddyssen 222
9230 Svenstrup
2671 9644
hemo@lnnh.dk



Vejle-Ribe

Nis Iversen
Thorsvej 22
6640 Lunderskov
7558 5535
thorsvej22@stofanet.dk



MSD støtter med denne annonce Gigtforeningen for Morbus Bechterew

MSD er en førende global medicinalvirksomhed med en differentieret portefølje af receptpligtige lægemidler, vacciner, hospitalsprodukter og veterinærlægemidler.

MSD arbejder indenfor en lang række områder, herunder kardiologi, smitsomme sygdomme, diabetes, lungesygdomme, vacciner og kvindesygdomme. Fremadrettet vil vi udvide vores produktportefølje indenfor neurologi, onkologi og dermatologi. Vi investerer i udvikling af bl.a. biologiske lægemidler for at nå vores mål om at sikre og forbedre menneskers liv overalt i verden.

Vi har 15 kandidater i den sene udviklingsfase, og vi er repræsenteret i mere end 140 lande rundt om i verden, herunder også nye markeder i udvikling.



Smedeland 8, 2600 Glostrup, Tlf.: 4439 5000