



RYGSØJLEGIGT OG
MORBUS BECHTEREW

Nr. 3 • september 2018
25. årgang

FORENINGEN FOR RYGSØJLEGIGT OG MORBUS BECHTEREW



TEMA

**SKIFT AF
BIOLOGISK
BEHANDLING**

PORTRÆT

**VI VIL GØRE
EN FORSKEL**

MAGASINET OM RYGSØJLEGIGT



Af Jens Tryde

DET HANDLER OM SYNLIGHED

Torsdag 30. august præsenterede finansminister Kristian Jensen (V) regeringens forslag til finanslov for 2019. Regeringens forslag blev præsenteret med overskriften "Større tryk og mere nærhed". Ifølge finanslovsforslaget vil regeringen her i efteråret lancere en samlet sundhedsreform, der skal øge sammenhængen i patientbehandlingen. Som patienter skal vi opleve nære sundhedstilbud af høj kvalitet og et velfungerende samarbejde om patienternes behandling mellem almen praksis, kommune og hospital.

I skrivende stund er regeringens plan ikke blevet konkretiseret yderligere, men som formand for en patientforening er det altid positivt, når politikerne arbejder for at hæve kvaliteten af behandlingerne. Vi ved også, at vi indenfor et år skal til folketingsvalg og, at flere partier vil argumentere for bedre behandlinger til en lang række patientgrupper.

I forhold til at arbejde for et bedre og mere sammenhængende sundhedsvæsen med behandlingstilbud af høj kvalitet - og som tilgodeser individuelle hensyn, er synlighed en vigtig faktor. I den politiske proces er det vigtigt, at vi som patientforening, men også som de enkeltborgere vi er, deltager i den demokratiske proces og gør opmærksom på de problemstillinger, vi har. Det kan være svært, for flere sygdomme har en større

gennemslagskraft i mediebilledet end eksempelvis rygsøjlegigt. Det skal ikke lyde som klynk eller en undskyldning, men som en præmis, vi skal arbejde ud fra.

Et af de problemstillinger, vi som forening har arbejdet på bliver synlig og taget politisk alvorligt, er retten til, at der kan tages individuelle hensyn til valg af behandling. Eksempelvis ved skift fra biologisk behandling med et originalt produkt til et biosimilært lægemiddel. Som det fremgår af dette medlemsmagasin, så anerkender vi, at samfundet kan spare penge ved at vælge biosimilære lægemidler, men samtidig mener vi, at der bør være lige vilkår for alle patienter. Så når Medicinrådet understreger, at forudsætningen for skift af behandling for patienter med non-Hodgkin lymfom skal foregå på et fagligt oplyst grundlag, bør det også gælde andre patientgrupper, eksempelvis os med rygsøjlegigt.

Det er jo præcis sådan, det også burde være for de immunologiske sygdomme. At det er en forudsætning, at patienten er tryk ved det og, at patienten ellers skulle have mulighed for at blive i den eksisterende behandling. Det er vel kernen i problematikken. Ellers bliver patienterne gidsler i en spareøvelse, hvor der måske ikke engang er særlig meget at spare.

Jeg ønsker alle foreningens medlemmer et godt efterår.



RYGSØJLEGIGT OG MORBUS BECHTEREW

Redaktion: Jens Tryde, (ansvarshavende redaktør), Primulavej 15, 7000 Fredericia, tlf. 2815 3828, jensblichertryde@live.dk

Redaktionsudvalget: Oliver Hendricks, Claus-Ebbe Junker, Stig Winther Nielsen

Dette nummer er udgivet med støtte fra AbbVie

Tekst og layout: Medical Media (www.medicalmedia.dk)

Annoncer: Medical Media, tlf. 2682 2231

Oplag: 1600 stk.

ISSN 1601-7080

Facebook: www.facebook.com/foreningenforrygsøjlegigtogmorbusbechterew

Følg os på facebook

Velkommen til Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew på Facebook.

Vi vil gerne være en forening for alle med inflammatorisk gigt i ryggen, da ikke kun morbus Bechterew patienter, men mange andre har behov for en stærk organisation til at tale deres sag.

Vi håber du vil finde information og inspiration via denne side.

Du finder os på adressen

facebook.com/foreningenforrygsoejlegigtogmorbusbechterew



UDGIVELSER 2018

Nr. 1 • februar, Nr. 2 • juni, Nr. 3 • september, Nr. 4 • december, Deadline for indsendelse af materiale til næste nummer er 10. nov. 2018

NR. 3 • 2018

TEMA Skift af biologisk behandling 4

TEMA Der bør være individuelle hensyn
ved skift af behandling 8

Du kan blive mere syg
af at læse på nettet 10

Vi vil gøre en forskel 12

PORTRÆT Gigtmedicin øger risikoen
for hjertesygdom 20

Om at komme ud på
den anden side - for nu 21 **KLUMME**
Landsdelsforeningsnyt 24

Hovedstaden 24

Sjælland Syd 25

Vestsjælland 26

Fyn 27

Vejle-Ribe 27

Østjylland 28

Sønderjylland 29

Nordjylland 30

Midt-Vestjylland 31

Nyttige oplysninger 35

SKIFT AF BIOLOGISK BEHANDLING

Af Jan Andreasen journalist og læge

Behandlingsskift fra et originalt biologisk præparat til et biosimilært går godt for langt de fleste, men ikke for alle.

De seneste par år har det været muligt at vælge et såkaldt biosimilært lægemiddel fremfor et originalt biologisk præparat til behandling af rygsøjlegigt og andre kronisk inflammatoriske gigtsygdomme, som for eksempel leddegigt. Det biosimilære lægemiddel er i lighed med det originale et biologisk lægemiddel og sammenligneligt med det originale, men alligevel ikke 100% identisk i molekylestrukturen.

Effekt og sikkerhedsprofil er sammenligneligt, dog er det biosimilære lægemiddel markant billigere end det originale. Derfor er der et samfundsøkonomisk incitament for Regionerne til at ændre behandling fra et originalt produkt til et biosimilært. Derfor har mange med rygsøjlegigt i biologisk behandling oplevet at skulle skifte behandling.

Spørgsmålet er så, hvordan det er gået alle disse patienter, der har skiftet behandlingsform? Til at komme med svar herpå har vi heldigvis DANBIO-databasen, hvor så godt som alle biologiske behandlinger registreres, herunder parametre på sygdomsaktivitet samt skift og ophør af behandling. En arbejdsgruppe af danske gigtlæger har under ledelse af overlæge Bente Glintborg og professor Merete Hetland analyseret data fra DANBIO. Oliver Hendricks, der er overlæge ved Christian X' Gigthospital og lægefaglig rådgiver for Gigt-

foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew, har ligeledes bidraget til denne undersøgelse. Dermed kan lægerne give de første svar på, hvordan det går, når man skifter fra et originalt lægemiddel til et biosimilært.

»Generelt går det rigtig godt for langt de fleste. Således oplever omkring 90% lige så god effekt ved et biosimilært lægemiddel som ved det originale præparat. Omvendt vil de resterende 10% opleve, at de ikke får den ønskede effekt af behandlingen og derfor må skifte til et andet præparat. I forhold til de 10%, der oplever forringet behandling, er det vanskeligere at give et klart svar på, hvorfor det går sådan,« siger Oliver Hendricks.

Flere faktorer påvirker

Forskergruppens gennemgang af de mange patientforløb viser, at en del af de patienter, der ikke oplever at være velbehandlede med et biosimilært produkt, heller ikke var velbehandlede med det originale biologiske lægemiddel.

»Vi ved også fra psykologien, at bekymringer og forventninger påvirker et behandlingsforløb, men det gør patientens tidligere erfaringer med en behandling også,« pointerer Oliver Hendricks.



Effekt og sikkerhedsprofil er sammenligneligt, dog er biosimilære lægemidler markant billigere end det originale præparat.

Han fremhæver en undersøgelse, der viser, at kvinder med brystkræft, der tidligere har fået kvalme som følge af kemoterapi, har højere risiko for at få kvalme ved en fornyet behandling - primært fordi de har en forventning om på ny at få kvalme som følge af behandling.

Grundig information bedrer behandlingseffekten

Mange patienter med rygsøjlegigt og andre inflammatoriske gigtsygdomme har været gennem en række behandlingsformer, som ikke har givet den ønskede effekt, og mange har oplevet flere tilfælde med øget sygdomsaktivitet. Hvis man skifter til en ny behandling som eksempelvis et bosimilært produkt, uden en grundig forklaring, vil det kunne medføre bekymringer hos patienten og øge risikoen for, at effekten ikke opleves tilfredsstillende.

I andre tilfælde kan patientens skepsis ved et skifte påvirke behandlingseffekten. Hvis man som patient er usikker på, om den nye behandling vil hjælpe lige så godt som den hidtil anvendte, kan det også have en negativ indflydelse på behandlingseffekten. Det psykiske aspekt spiller simpelthen ind! Det er ikke muligt at give en fyldestgørende forklaring på, hvordan vores psykiske opfattelse af en behandling påvirker den enkelte, men flere undersøgelser har vist, at både patienters og lægers forventninger til en behandling har stor

betydning. Derfor er det ifølge Oliver Hendricks vigtigt at give den enkelte patient information, forståelse og tryghed, når der sker et skift i behandlingsstrategien.

Dosis-reduktion

I forhold til doseringer af de enkelte biologiske lægemidler foreligger der en standarddosering for de enkelte præparater. Det er imidlertid relevant at spørge, om en mand på 85 kg har brug for samme dosering som en kvinde, der vejer 47 kg. Svaret er, at det ved vi ikke. Der er gennem årene gjort forsøg på at finde et svar på dette spørgsmål gennem måling af koncentrationen af medicin i blodet, men det har været vanskeligt at gennemføre og komme frem til en endelig konklusion.

»Derfor er det et klinisk relevant spørgsmål at undersøge, om en patient, der er velbehandlet på en dosering, med tiden kan klare sig med en mindre dosering. Dette bør dog alene gøres, hvis patienten er velbehandlet og ud fra en vurdering af, om patienten kan opnå samme effekt ved en lavere dosis. Erfaringen er, at hvis man gør det ansvarsbevidst, med en grundig patientinformation og tæt kontrol, så kan man spare en del medicin og dermed udgifter på medicinbudgettet,« siger Oliver Hendricks.



“Et biosimilært lægemiddel er sammenligneligt med det originale produkt med samme effekt og sikkerhedsprofil, dog med den tilføjelse at de to lægemiddelformer ikke er 100% identiske.

»Det er den enkelte læges opgave at informere grundigt om, hvorfor der skal ske en ændring af behandlingen. Vi skal respektere, at mange gigtpatienter har været gennem et ofte langt og belastende udrednings- og behandlingsforløb, og at mange har haft flere perioder med høj sygdomsaktivitet og deraf bekymringer for deres fremtid. De har måske en oplevelse af - qua de biologiske lægemidler - endelig at have fået en behandling, der virker, og de kan derfor naturligt nok både være skeptiske og nervøse for at skifte behandling,« pointerer Oliver Hendricks.

Han understreger igen og igen vigtigheden af at informere troværdigt om, at et biosimilært lægemiddel er sammenligneligt med det originale produkt med sam-

me effekt og sikkerhedsprofil, dog med den tilføjelse at de to lægemiddelformer ikke er 100% identiske.

Et brev om en tysk strømforsyning

Da Oliver Hendricks var barn, fik han en bog af sin far. Bogen indeholdt breve fra menige borgere til myndigheder og offentlige institutioner. Han har stadig bogen og genfortæller ofte eksemplet om et brev fra en ældre tysk kvinde sendt til direktøren for det lokale elværk. Den ældre kvinde boede i et område, hvor der var ved at blive bygget et nyt elektricitetsværk. Hun havde angiveligt fulgt med i byggeriet, og skrev et brev til direktøren. Heri stod, at hun også i fremtiden forventede at modtage strøm af den højeste kvalitet.

Flere i behandling for de samme penge

Biologiske lægemidler kan ikke direkte kopieres. For i modsætning til medicin mod eksempelvis for højt blodtryk eller lettere smerter, som består af syntetiske og er simple kemiske stoffer, der nemt kan kopieres, når patentet er udløbet, er de biologiske lægemidler uhyre komplekse og opbygget gennem flere tusinde delprocesser, hvilket gør det umuligt at genskabe en 100% identisk kopi. Det er imidlertid muligt at udvikle stoffer, som er meget lig det originale lægemiddel - men ikke fuldstændig identisk - de biosimilære lægemidler.

Producenter af biosimilære lægemidler skal leve op til en lang række krav for at dokumentere, at medicinen kan sammenlignes med det originale biologiske præparat, og at de små forskelle ikke har betydning for hverken sikkerhed eller den kliniske effekt, hvis produktet skal godkendes til behandling. I de godkendte biosimilære lægemidler er proteindelen identiske med de proteindele, som findes i det originale produkt, men det gælder

eksempelvis ikke for de sukkerforbindelser, der binder proteindelen sammen i lægemidlet.

Prisen på et biosimilært lægemiddel er markant lavere end for de originale lægemidler, hvilket har stor samfundsøkonomisk betydning, idet biologiske lægemidler udgør en stor post på regionernes budget for brug af medicin.

»Skift fra det originale produkt til et biosimilært lægemiddel sker ikke på baggrund af en forventning om bedre effekt. Det sker på baggrund af en forventning om en uændret effekt og en samtidig økonomisk gevinst for samfundet, idet prisen på et biosimilært lægemiddel har vist sig at være betydeligt lavere end den primære pris for det originale biologiske lægemiddel. I praksis betyder det, at flere patienter kan behandles for de samme penge,« uddyber Oliver Hendricks.



Oliver Hendricks, er overlæge ved Christian X' Gigthospital og lægefaglig rådgiver for Gigtforeningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew.

Når Oliver Hendricks fortæller denne anekdote, smiler de fleste forstående. For vi ved godt, at det er den samme strømkvalitet i ledningerne, uanset om strømmen kommer fra det nye eller det ældre elektricitetsværk. Strøm kan produceres forskelligt, men den strøm, der når frem til vores stikkontakter, er af samme kvalitet.

»Det jeg gerne vil fortælle patienterne med denne anekdote er, at når jeg tilbyder dem biosimilær behandling, så er den sammenlignelig med det originale produkt og, at de ikke behøver at bekymre sig, som den ældre tyske kvinde gør i forhold til sin strømforsyning. Det er min opgave at gøre dem trygge og give en forståelse for, at der er nogle minimale molekylære forskelle mellem det originale og det biosimilære præparat, men at det som oftest ikke har betydning for effekten af præparatet, og at man som patient ikke skal være bekymret herfor,« forklarer Oliver Hendricks.

Manglende effekt umiddelbart efter skift

Kun en mindre gruppe af gigtpatienter i biologisk behandling oplever en hurtig og umiddelbar utilstrækkelig effekt efter skift til et biosimilært produkt. Ifølge Oliver Hendricks kan det skyldes de minimale forskelle i den molekylære struktur, der reelt er på det originale produkt og det biosimilære.

»Skønsmæssigt drejer det sig om 1-2% af patienterne. Når det sker, er der enighed om, at patienterne skal

skifte tilbage til det originale produkt med det samme. Det er dog den ultimative undtagelse og handler kun om ganske få patienter. Vores udgangspunkt er som nævnt, at vi forventer, at behandlingsskiftet forløber godt, idet vi anser lægemidlerne som ligeværdige,« uddyber Oliver Hendricks.

Mangler fortsat nogle svar

Ud fra de løbende registrerede data i DANBIO-databasen ved vi, at i langt de fleste tilfælde forløber et skift i behandlingen fra et originalt til et biosimilært produkt godt. Når det ikke er tilfældet, ved vi ikke, om de patienter, der var skeptiske eller nervøse før et skift, også er dem der oplever, at behandlingsskiftet ikke gik godt.

»Med det in mente er det vigtigt, at vi gigtlæger informerer vores patienter grundigt og tager deres bekymringer alvorligt. Vi skal dog samtidig erkende, at patienter er forskellige. Nogle patienter, der skal i biologisk behandling for første gang, er helt afklarede, og har taget stilling til behandlingen inklusiv mulige bivirkninger og siger ubetinget ja. Her vil samtalen være kortere end med patienter, der er skeptiske og nervøse og har været gennem flere mislykkede behandlinger eller været i et behandlingsmæssigt dødvande. Denne gruppe patienter forsøger jeg billedligt talt at tage i hånden og tilbyder dem, at vi sammen ser, om vi kan komme over udfordringen med fokus på en bedre tilværelse for dem,« siger Oliver Hendricks.



DER BØR VÆRE INDIVIDUELLE HENSYN VED SKIFT AF BEHANDLING

Af **Jens Tryde** formand, Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew

Det er ikke ukendt blandt vores medlemmer, at det kan skabe utryghed, når man skal skifte fra en behandling, man er tilfreds med, til en behandling med et biosimilært stof. Derfor var vi også om ikke glade så dog fortrøstningsfulde, da Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, RADS, under Danske Regioner, for nogle år siden meddelte, at der kan foreligge særlige individuelle patienthensyn, som taler imod et tvunget behandlingsskift.

Dengang vidste vi ikke helt, hvad formuleringen "særlige individuelle patienthensyn" dækkede over. Vi antog dog, at det ville være rimeligt at tolke formuleringen som, at patienter kan forblive i behandling med det originale biologiske produkt i særlige tilfælde, som eksempelvis eksamensperioder, jobskifte eller efter et kompliceret sygdomsforløb eller lignende.

Særlige hensyn

I den seneste vurdering af biosimilære lægemidler til kroniske inflammatoriske gigt-, mavetarm- og hudsygdomme har fagudvalget under Medicinrådet vurderet, at "der kan forekomme situationer, hvor helt særlige individuelle patienthensyn forhindrer et skift". Det kan lyde som en skærpelse af formuleringen fra, at der kan foreligge "særlige individuelle" patienthensyn, til at "helt særlige individuelle" patienthensyn kan forhindre et skift. Samtidig er det værd at bemærke, at Medicinrådet ikke selv direkte formulerer det i deres anbefalinger.

Vi er enige i, at det giver god mening, at flere patienter kan behandles med et billigere biosimilært præparat. Derved kan vi behandle flere patienter for de samme sundhedsøkonomiske kroner. Samtidig vil vi som forening fastholde det synspunkt, at det er vigtigt at holde muligheden for individuelle hensyn for øje og gøre opmærksom på den, i fald man er utryg ved at skifte til biosimilær behandling.

Vi anerkender, at det er muligt for regionerne at spare penge, som kan komme andre til gode. Omvendt er vi imod, at man bliver tvunget til at skifte behandling, hvis man er velbehandlet på en eksisterende, eller hvis andre forhold gør, at man er meget utryg ved at skifte behandling.

Lige vilkår for patienter

Det er i øvrigt interessant at se, at der i en tilsvarende vurdering af biosimilære lægemidler til behandling af non-Hodgkin lymfom indgår formuleringen: "Medicinrådet ønsker at understrege, at forudsætningen for skift er, at skiftet foregår på et fagligt oplyst grundlag, og at patienten er tryk ved det".

Det er jo præcis sådan, det også burde være for de immunologiske sygdomme. At det er en forudsætning, at patienten er tryk ved det, og at patienten ellers skulle have mulighed for at blive i den eksisterende behandling. Det er vel kernen i problematikken. Ellers bliver patienterne gidsler i en spareøvelse, hvor der måske ikke engang er særlig meget at spare.

Én diagnose kommer sjældent alene

Én diagnose kommer sjældent alene. Det er desværre virkeligheden, når man lever med en autoimmun sygdom som rygsøjlegigt. Personer med rygsøjlegigt har en øget risiko for sygdomme som psoriasis, regnbuehindebetændelse, kronisk tarmbetændelse, diabetes, hjerte-/karsygdomme og grå stær.

Derfor er det vigtigt, at du er opmærksom på symptomer på andre sygdomme, hvis du har rygsøjlegigt. Og at du reagerer hurtigt på symptomerne ved at tale med din læge – og eventuelt bliver henvist til en speciallæge.

Hvis du kommer i tvivl, kan du også altid få hjælp ved at henvende dig til Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew.

Tjek dine symptomer på www.SeSymptomerne.dk – og reager på dem.

#SeHelheden

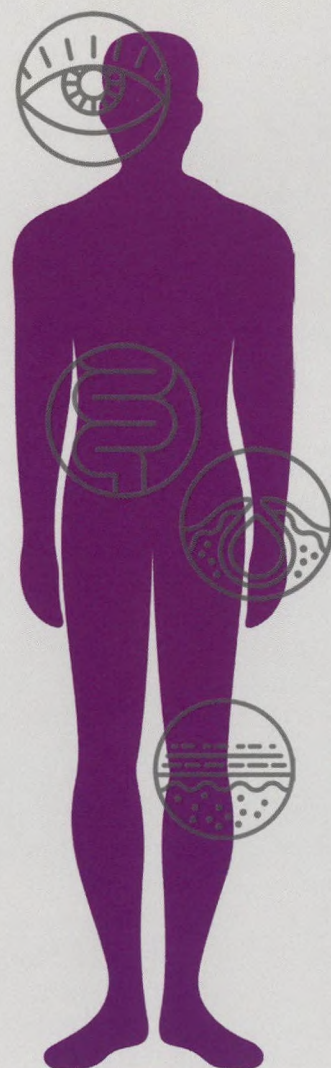
#bechterew

Pludselige øjensmerter, rødfarvning af det ene eller begge øjne, lysfølsomhed, sløret syn, og øjne, der ofte løber i vand, kan være tegn på regnbuehindebetændelse.

Mavesmerter og hyppig diarré med blod eller slim kan være tegn på en inflammatorisk tarmsygdom.

Smertefulde og ardannende bylder fx på brystpartiet, i armhulerne, i lysken og omkring kønsorganerne kan være tegn på hudsygdommen HS.

Hud fx i hårbunden, på albuerne eller knæene, som skæller, klør eller hæver og bliver rød, samt negle, der bliver misfarvede eller tykkere, kan være tegn på psoriasis.



BEMÆRK: De symptomer, der er nævnt her, er ikke de eneste symptomer, som det kan være relevant at reagere på. De er udvalgt, fordi personer med rygsøjlegigt har en øget risiko for de nævnte sygdomme.

Udviklingen af www.SeSymptomerne.dk er støttet økonomisk af AbbVie.

DU KAN BLIVE MERE SYG AF AT LÆSE PÅ NETTET

Af Lise Schou Nørgaard, antropolog, Biomedicine, Health, Aarhus Universitet

Patienter benytter i stigende grad internettet til at søge information om deres sygdomme. Nettet er imidlertid kilde til mange fejlinformationer, som leder til misforståelser og unødvendige bekymringer. Forkert information medfører således unødvendig belastning, som kan gøre dig mere syg, end du reelt er.

De seneste 20 år er det blevet almindeligt at finde informationer om sundhed og sygdom på internettet. Med det stadigt voksende udbud af platforme og udbydere af online information om sygdom og sundhed befinder patienter og sundhedsvæsen sig i en ny virkelighed. Ikke mindst fordi patienter deler sig i flere grupper: Yngre generationer finder det naturligt at anvende internettet til at søge oplysninger om deres helbred, hvorimod ældre generationer ofte finder det svært og fremmedgørende.

Information på internettet spænder vidt - fra videnskabelige artikler, reklamer fra medicinalfirmaer, patientforeninger, blogs hvor privatpersoner beskriver symptomer, behandling og medicinering, facebook-grupper, instagram hashtags, alternative behandlere og forhandlere af alternativ medicin. Afsendere af information har vidt forskellig motivation, som spænder fra økonomisk afkast til mere altruistiske formål.

Med informationsteknologiens udbredelse sker der en forskydning, hvor tilgængelighed har forrang for videnskabelig evidens. Tidligere var faglighed og videnskab en forudsætning for, at en artikel kunne publiceres. Med den teknologiske udvikling følger så at sige et paradigmeskifte, hvor alle i princippet kan skrive, hvad de vil.

Du skal selv sortere

På internettet er der ikke noget filter, som sorterer videnskabeligt velfunderede artikler fra velmenende, men forkerte råd. At sortere viden er derfor overladt

til den enkelte foran skærmen. Men hvad er konsekvenserne af, at det ikke er fagfolk, der udvælger den viden, patienten skal have? Og hvornår i sygdomsforløbet patienten skal have hvilke informationer? Det har et antropologisk feltarbejde blandt gravide med gigtt og bindevævssygdomme på Reumatologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, undersøgt. Af studiet fremgår det, at:

- De fleste patienter ønsker mere information om deres sygdom og behandlingsforløb.
- Stort set alle adspurgte patienter har haft negative erfaringer med at søge viden på internettet. Patienterne bliver triste og føler sig modløse efter læsningen. Ofte føler de sig mere syge, end før de søgte informationer fra internettet.
- Patienter oplever, at der er stor kvalitativ forskel på at sidde alene og læse information på en skærm frem for at få informationen fra et andet menneske.

Vi søger information for at føle os trygge

For mange er det at blive syg forbundet med tab af kontrol. At man som patient ønsker mere viden om sygdom og behandlingsforløb kan ses som et forsøg på at genskabe overblik og tryghed i en forandret hverdag. I modsætning til internettet er læger og sygeplejersker trænet i den svære samtale. Fagpersoner kan kvalificere og målrette information, så den imødekommer behovet for tryghed. Af indlysende årsager kan internettet ikke dosere og tilpasse viden til den enkelte.

Magtesløshed og kontroltab ved at være syg accentueres yderligere, når man søger efter viden på internet-

Fejlinformation kan gøre dig mere syg

En ung kvinde midt i 20'erne skal til sin første kontrol på Reumatologisk Afdeling. Fem måneder tidligere har hun fået konstateret lupus erythematosus. Hun er dybt ulykkelig, fordi hun har læst på nettet, at hun som lupuspatient ikke kan få børn. Hun fortæller, hvordan hendes liv nu er radikalt forandret. Hun har allerede haft lange samtaler med sin kæreste om deres fælles barnløse fremtid, ligesom hun har involveret både forældre og omgangskreds i sit liv med lupus og uden børn.

Kvinden er meget berørt, indtil reumatologen spørger: "Jamen, hvem siger, at du ikke kan få børn?" Kvinden svarer, at det har hun læst på internettet. Lægen lægger en beroligende hånd på hendes skulder og forklarer: "Det er nogle

helt forkerte informationer, du har fået fat i. Vi følger hvert år omkring 60 kvinder med gigt- og bindevævssygdomme og hjælper dem med den rette behandling, så de kan gennemføre deres graviditet. Ingen siger, at det ikke også skulle lykkes for dig".

Konsultationen ender godt; men kvinden har i fem måneder levet sig ind i en sygdom og et fremtidsscenario, som slet ikke er relevant for hende. Hun har haft unødvendige bekymringer og søvnløse nætter baseret på en misforståelse, som let kunne have været undgået. Desværre er kvinden langt fra den eneste. Hun er nærmere et eksempel på en udbredt tendens.

tet. Der er ikke én specifik hjemmeside, hvor man kan få et udtømmende svar på sine spørgsmål. Tværtimod. Hver gang man søger på ét emne, kommer søgemaskinen med ti forslag til relaterede problematikker og risici. I stedet for at give patienten de svar og den ro, som er det ønskede mål med søgningen, ender man ofte med det modsatte: Utryghed og stof til nye bekymringer. Begrebet "cybercondria" er opstået for at beskrive denne mekanisme.

Demokratisering af information fører til ulighed

Man kan argumentere for, at adgang til viden demokratiseres på internettet, idet alle i princippet har lige adgang til at søge viden. I praksis ser det imidlertid ikke sådan ud. Problemet er, at ikke al information på internettet er af lige høj kvalitet. På nogle internetsider kan man finde information, som medicinsk set er direkte forkert. Om man som patient får de rigtige informationer, afhænger udelukkende af vedkommendes forudsætninger. Dette står i stor kontrast til adgang til viden på hospitalet, hvor sundhedspersonalet har mulighed og forpligtigelse til at tilpasse information til den enkelte.

Mennesker opsøger typisk viden på et niveau, der matcher deres forudsætninger. Det medfører, at brugen af internettet i forhold til sundhed forstærker eksisterende sociale forskelle. Akademikere søger i højere grad viden

gennem videnskabelige artikler og har en udtalt kildekritisk tilgang til brug af internettet. Derimod er patienter med kort eller ingen uddannelse mere tilbøjelige til at hente informationer fra private blogs, facebookgrupper og andre ikke videnskabeligt underbyggede kilder, hvilket er uheldigt i forhold til at få forkerte og potentielt skadelige oplysninger.

Behandlingsmæssigt kan internettet bringe mange fordele med sig. Det åbner blandt andet muligheden for e-learning om sundhed og sygdomme, telemedicinske løsninger, apps til monitorering af sygdomme og online selvhjælpsgrupper. For at kunne udnytte fordelene ved internettet, er det vigtigt, at sundhedspersonale gør sig klart, hvilken informationsvirkelighed deres patienter befinder sig i.

For hospitalsvæsen og sundhedspersonale er det umuligt at gardere sig imod hvilke oplysninger, der er tilgængelige på internettet. Men netop derfor er det vigtigt, at hospitaler tilbyder et alternativ med solid og videnskabelig underbygget viden. Som et minimum bør patienter informeres om de konsekvenser, det kan have at hente information om sygdom på internettet således, at patienter og sundhedspersonale kan drage fordel af internettets mange muligheder, men undgå at patienterne bliver mere syge, end de reelt er.

VI VIL GØRE EN FORSKEL

Af Lars Christensen journalist

Vilje og velgennemtænkte visioner er drivkraften for Rikke og Henrik Østrup Sølling. Kombineret med en positiv tilgang og en anderledes måde at gøre tingene på håber ægteparret, at de kan være med til at gøre en forskel for medlemmerne i Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew.

I den lille vestsjællandske by Gørlev mellem Slagelse og Kalundborg føler man sig velkommen. Ikke mindst i et mindre rødt murstenshus hos 51-årige Rikke og 56-årige Henrik. På en stegende sommerdag fyldt af sol og fuglekvidder i haven byder de indenfor til kaffe og hjemmelavet smoothie - med mælkebøtter og brændenælder. Lidt af en heksedrik, som Henrik kalder det - og den kommer vi tilbage til.

Når man kommer indenfor på matriklen, får man fra første minut en følelse af, at man på ingen måde kommer til besvær. Tværtimod. Rygsøjlemagasinet's udsendte skriverkarl sætter sig til rette ved det hvide spisebord. De nysgerrige ører er klar, og det er værtsparrets mundtøj ikke mindst. Både Rikke og Henrik er velvillige til at fortælle. Om hverdagen med morbus Bechterew. Og ikke

mindst om hvorfor de begge er engagerede medlemmer af bestyrelsen i Landsdel Vestsjælland, hvor Henrik er formand - og hvorfor de begge på det nyligt afholdte landsmøde blev valgt ind i hovedbestyrelsen for Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew. Og Henrik vist nok som den første i foreningens historie, der ikke selv lider af rygsøjlegigt!

Historien om Rikke og Henrik kunne egentlig også have taget et helt andet afsæt. De blev nemlig gift for ca. en måned siden. Helt præcis lørdag 25. august. Parret blev viet i Pedersborg Kirke i Sorø. Så nygifte kan de vist godt kaldes! Sammen har de seks store børn i alderen 18-33 år. Rikke to fra tidligere forhold og Henrik fire. Henrik har desuden to børnebørn.



Både Rikke og Henrik oplever, at det er meget givende at være del af foreningsarbejdet, og se at man kan gøre en forskel, og være noget for andre.



Rikkens fritid bruges i stor stil ved symaskinen, og som håndarbejds lærer forener hun fritid og arbejde.

Forener håndværk og stunt

I det daglige er Rikke ansat i fleksjob ti timer om ugen som underviser i håndværk og design på en skole i Kalundborg. Hun blev uddannet håndarbejds lærer tilbage i 1992, og har ud over lærertjansen blandt andet også haft eget keramikværksted. Henrik er uddannet brandmand - og har haft det som sit virke i mange år. Nu har han imidlertid skiftet kurs og er i dag ansat som teknisk servicemedarbejder - også kaldet pedel - på en skole i Borup nord for Ringsted.

Derudover har Henrik i mange år dyrket gymnastik og spillet amatørteater - og i det små begyndte han som stuntman. En af de første gange var i Jens Jørgen Thorsens Jesusfilm fra 1992, og siden er det blevet til stuntroller i eksempelvis filmene Vildbassen og Krummerne, hvor Henrik i sidstnævnte har udført stuntscenerne for Fru Olsen og krummes far i krumme-filmene. Så mange af de "farlige" scener, Dick Kaysø og Peter Schrøder har "spillet", er i virkeligheden Henrik. Derudover har Henrik blandt andet været med i DR-serierne Riget og Taxa.

»Det gode ved stunt er, at det handler om samarbejde. Det er lidt som at danse. Man skal aftale alting på

forhånd og huske sine trin, ellers går det galt. Og så er det et rigtig godt pædagogisk værktøj til især børn og unge. Det er dybt koncentreret, og så er der action på. Det var spændende at være med til, men jeg kunne ikke rigtig leve af det, så sideløbende gjorde jeg rent om natten for at få tingene til at hænge sammen,« fortæller Henrik.

Fra landsdelsforening til hovedbestyrelse

Henrik er ikke bange for at gøre tingene lidt anderledes, bare komikken og humoren kommer med. Samtidig er det også Rikkens og Henriks håb, at alle, der bliver medlemmer af foreningen tegner et familiemedlemskab. For ægtefælle eller samlever skal ikke gå glip af nogle af de aktiviteter, foreningen tilbyder.

Når du læser dette medlemsmagasin, har Henrik og Rikke netop været til deres første bestyrelsesmøde i Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew.

»Jeg tror på, at vi kan være med til at give hovedbestyrelsen en saltvandsindsprøjtning, og det er der en gang imellem brug for, for at sikre fortsat udvikling i foreningen,« siger Henrik.

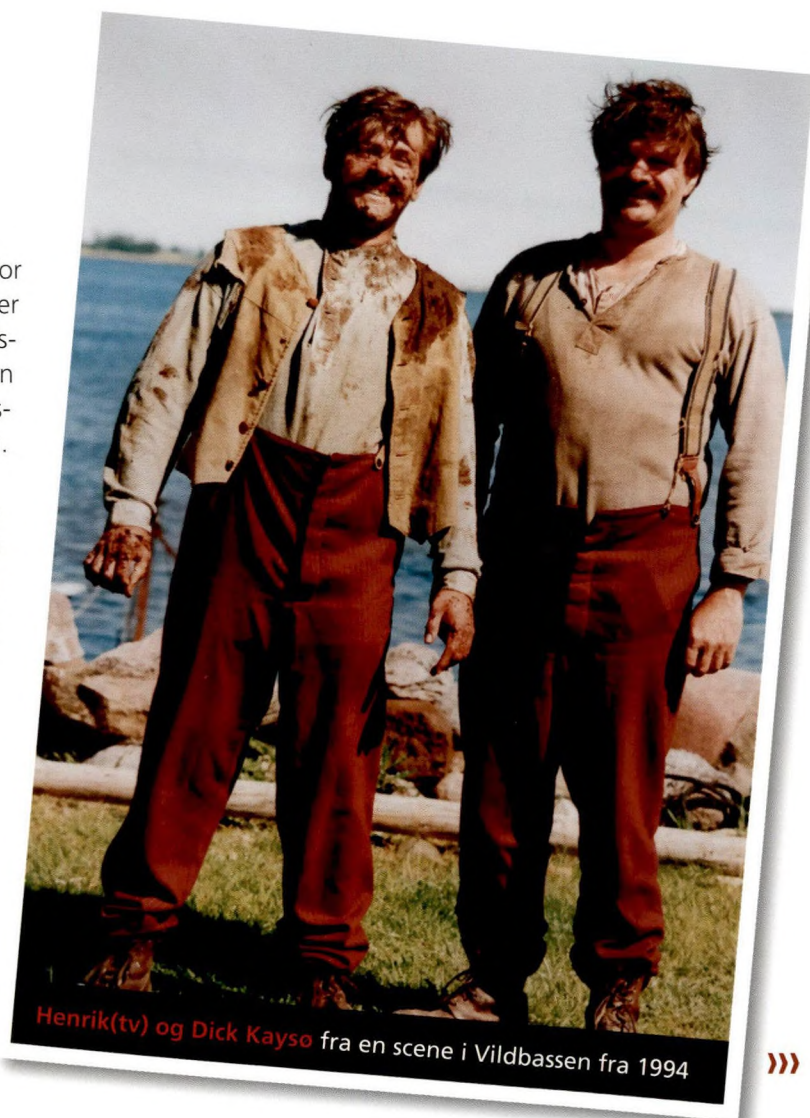
“Jeg tror på, at vi kan være med til at give hovedbestyrelsen en saltvandsindsprøjtning, og det er der en gang imellem brug for, for at sikre fortsat udvikling i foreningen.

Henrik er som tidligere omtalt formand for Landsdelsforening Vestsjælland, hvor Rikke er bestyrelsesmedlem. Det er en meget aktiv landsdelsforening, og både Henrik og Rikke er af den overbevisning, at nogle af idéerne fra landsdelsforeningen kan videreføres til hovedbestyrelsen.

»Da jeg blev formand, lagde jeg ud med at indføre formandens dag. Jeg lavede nogle indlæg med klovneteknik og førstehjælp. Og den dag var der ild i både hatte og ærmer. Så der skete noget anderledes med et humoristisk islæt,« siger Henrik.

Et liv med rygsøjlegigt

Fra tilværelsen sammen med Rikke og fra sine aktiviteter i Landsdelsforeningen kender Henrik til livet med rygsøjlegigt. Han har dog ikke selv nogen former for rygproblemer. Rikkens rygsygdom er hovedsageligt lokaliseret til bækkenet og den nederste del af lænden. Derudover har hun nogle problematiske fødder, nakke og fingre. Sidste år deltog hun et booster-ophold på Sano i



Henrik(tv) og Dick Kayso fra en scene i Vildbassen fra 1994



Skælskør. Dengang sad hun i kørestol. I dag, hvor Rygsøjlemagasinet er forbi, virker hun heldigvis mere frisk end længe.

Rikke fik konstateret morbus Bechterew som 29-årig. De første gener meldte sig dog allerede i gymnasietiden, hvor hun havde problemer med både nakke og lænd. Sidste år i gymnasiet blev hun så ramt af halsbetændelse syv gange på én vinter, og hun mener selv, at de mange infektioner var den direkte årsag til hendes morbus Bechterew. Efterfølgende fik hun så også regnbuehindebetændelse gentagne gange.

»Jeg havde mange smerter og specielt i benene. Først da jeg fik taget en vævstypebestemmelse, blev jeg

sendt til reumatologisk afdeling, hvor jeg fik stillet diagnosen morbus Bechterew. Der gik en del år, inden jeg accepterede sygdommen. Jeg ville simpelthen ikke acceptere, at jeg havde en kronisk gigtlidelse. Jeg ville ikke sættes i bås som syg,« siger Rikke.

I dag bliver hun hurtigt udtrættet og har svært ved at bukke sig ned og rette sig op igen. Samtidig er det problematisk at løfte hænderne op over hovedet. Når det er sagt, mener Rikke, at der er mange, der har det langt værre end hende. Rikke arbejder ti timer om ugen fordelt på tre dage og kæmper i dagligdagen og arbejdslivet mod udtalt træthed. Og så er det jo, at vi skal tilbage til det der med heksedrikken - med mælkebøtter og brændenælder.

På vej ud af kirken:
Bryllupsdato 25. august 2018.



“ Henrik og Rikke blev viet i Pedersborg Kirke i Sorø. Så nygifte kan de vist godt kaldes! Sammen har de seks store børn i alderen 18-33 år. Rikke to fra tidligere forhold og Henrik fire. Henrik har desuden to børnebørn.



Lav Dosis Naltrexon (LDN)

I 1985 opdagede den amerikanske læge Bernard Bihari, at en minimal dosis af stoffet Naltrexon kunne styrke immunsystemet hos patienter med hiv og AIDS. Ti år senere kunne dr. Bihari tillige påvise, at LDN ikke alene havde hjulpet hans AIDS- og hiv-positive patienter - LDN havde også hjulpet de af hans patienter, som havde kræft. LDN kaldes også Lav Dosis Naltrexon, og kan også bruges mod autoimmune sygdomme.

Har LDN bivirkninger?

LDN har ingen særlige bivirkninger. Den første uges tid oplever nogle, at de sover lidt uroligt. Andre bliver meget søvnige en halv time efter indtagelsen af LDN. Endvidere har det en naturlig afslappende og smertestillende effekt, at kroppen oversvømmes af sine egne endorfiner i stort tal.

Hvordan virker LDN?

Naltrexon er et stof, der oprindeligt bruges til at modvirke overdoser af morfin hos morfin- og heroinmisbrugere. Ved at indtage en minimal dosis af LDN én gang om dagen, blokerer man i et par timer for kroppens egne morfiner, de såkaldte endorfiner, som for 90% vedkommende produceres i hypofysen, binyrerne og hypothalamus i tidsrummet kl. 2-4 om natten. LDN blokerer for de såkaldte opiat receptorer, der findes i hver eneste celle i kroppens immunsystem og i andre celler. Når denne blokering ophører efter et par timer, afstedkommer det en opregulering af nogle af kroppens egne, naturlige morfiner, de såkaldte endorfiner og enkephaliner, som herefter påvirker kroppen resten af døgnet. LDN virker således blandt andet ved at få kroppen til at overproducere endorfiner. Endorfiner er kroppens eget morfin, men endorfinerne spiller også en væsentlig rolle i forhold til vores immunforsvar. Jo flere endorfiner i kroppen, des bedre immunforsvar. Ved hjælp af LDN bliver immunforsvaret således så stærkt, at det selv kan bekæmpe autoimmune sygdomme.



Ifølge Rikke medvirker den hjemmelavede drik til, at hun ikke behøver tage medicin. De naturlige ingredienser har så god indvirkning på hendes immunsystem, at hun kan klare sig med smoothien og præparatet LDN.





Opskrift på Rikkes brændenælde og mælkebøtte smoothie

- En håndfuld friske brændenælder.
- To håndfulde friske spinatblade
- To cm ingefær skåret i små stykker
- Saften af en citron + lidt af skallen (kun hvis den er økologisk)
- En lille håndfuld citronmelisse
- En håndfuld mælkebøtteblade
- En avocado (uden sten ☺)
- Fire spsk. Chiafrø
- To spsk. hørfrøolie
- To dl økologisk morgenjuice

- To små bananer
- En dl frosne solbær (kan erstattes af andre bær)
- To spsk. agave sirup
- Ca. en halv liter havredrik

Alt det grønne skylles godt. Undgå blade med snegleslim. Det hele blendes godt. Hvis det er for tykt, tilsættes mere havredrik eller juice efter behag. Drikken kan holde sig i et døgn i en lufttæt beholder, men er bedst helt frisk.

Det er en smoothie, som Rikke drikker hver eneste dag. Den er hjemmelavet, opfriskende og sund - og så skal Rygsøjlemagasinet udsende hilsen til, at den ovenikøbet smager godt. Ifølge Rikke medvirker den hjemmelavede drik til, at hun ikke behøver tage medicin. De naturlige ingredienser har så god indvirkning på hendes immunsystem, at hun kan klare sig med smoothien og præparatet LDN, som du kan læse mere om på de følgende sider. Det er nemlig de eneste to former for "medicin", Rikke indtager.

I de år Henrik og Rikke har kendt hinanden, har Henrik forsøgt at støtte Rikke, men selv når man tager hensyn, er det en balancegang.

»Når man støtter op, handler det også meget om ikke at tage værdigheden fra hinanden. Når Rikke støvsuger, og jeg både kan se og mærke, at hun har ondt, kan jeg nogle gange fristes til at tage støvsugeren fra hende. Men hvis jeg gør det, fratager jeg Rikke muligheden for at vise, at hun godt kan - ikke mindst over for sig selv. Så det er nogle gange en balancegang, hvor man også skal være varsom med ikke at tage over for den anden,« pointerer Henrik.

Det handler i mange henseender også om at tage ansvar for sin situation, og måske også forholde sig lidt mere kritisk i forhold til sin egen sygdom. Selvom man er syg, kan man godt selv gøre en forskel, lyder det samstemmende fra både Rikke og Henrik. For at gøre opmærksom på udfordringerne, når man lever med en kronisk sygdom, ønsker Landsdelsforening Vestsjælland at indgå i et projekt, hvor de har en politiker i praktik i en dag. Det skal blandt andet ske ved, at politikerne deltager i bestyrelsesmøder for derigennem at få viden om, hvordan det er at leve med en gigtsygdom. Derudover handler det om at gøre opmærksom på blandt andet, hvad §18 midlerne bruges til. Og det er essentielt, at politikerne får en forståelse for, hvorfor støttekronerne er så vigtige.

Både Rikke og Henrik oplever, at det er meget givende at være del af foreningsarbejdet, og se at man kan gøre en forskel og være noget for andre. Selvom det nogle gange er svært at finde overskud, finder Rikke alligevel energien.

»Det er dejligt at opleve fællesskabet. Og når vi er to, har vi også hinanden at sparre med i forskellige situationer«, siger de samstemmende og uddyber: Det er det vi er med for. Vi vil gøre en forskel.

GIGTMEDICIN ØGER RISIKOEN FOR HJERTESYGDOM

Af **Lars Christensen** journalist

En ny dansk undersøgelse viser, at det smertestillende stof diclofenac øger risikoen for hjertesygdom.

Det er ikke første gang, at gigtmicin er i fokus i forbindelse med alvorlige bivirkninger. For godt et årti siden blev den såkaldte cox-2 hæmmer Vioxx pludselig trukket tilbage fra markedet, da en undersøgelse viste meget høj risiko for at dø som følge af hjerte-kar-sygdom, hvis man var i behandling med Vioxx. For mange gigtpatienter betød det, at de med dags varsel skulle behandles med et andet smertestillende middel end det, de hidtil havde haft gavn af.

Aktuelt retter opmærksomheden sig ikke på en cox-2 hæmmer, men mod stoffet diclofenac, der tilfører gruppen af lægemidler kaldet NSAID-præparater eller non-steroide antiinflammatoriske midler. Baggrunden er en dansk undersøgelse, offentliggjort i det ansete videnskabelige tidsskrift *British Medical Journal*. Undersøgelsen viser, at diclofenac øger risikoen for hjerte-kar-sygdom med 20% sammenlignet med andre NSAID-præparater, paracetamol eller ved ikke at bruge gigtmicin.

Undersøgelsen peger på, at diclofenac øger risikoen for såvel hjerteflimmer, iltmangel i hjertemuskulaturen, hjertesvigt samt blodprop i hjertet. I forhold til blodprop i hjertet er risikoen næsten dobbelt så høj i gruppen, der fik diclofenac, sammenlignet med en gruppe, der ikke fik smertestillende medicin. Risikoen er således højest for dem, der i forvejen havde problemer med hjertet. Udover den øgede risiko for hjerte-kar-sygdom øger diclofenac også risikoen markant for blødning fra mave og tarm.

Tidligere advarsler

Allerede for to år siden advarede Hjertereforeningens forskningschef Gunnar Gislason om, at hjertepatienter

ter løb en alt for høj risiko ved at bruge diclofenac. Dengang vurderede Hjertereforeningen, at risikoen ikke modsvarede den gavnlige effekt. Tilbage i 2012 indskærpede Sundhedsstyrelsen desuden, at læger skal være restriktive og forsigtige med at ordinere diclofenac og generelt anvende gigtmidler af typen NSAID i lavest mulig dosis og i kortest mulig tid for at minimere risikoen for bivirkninger.

Bekymringen omkring diclofenac er således ikke ny, men nu har danske forskere altså leveret dokumentation for, at risikoen er reel og, at advarslerne var mere end velbegrundede. Bekymringerne er dog allerede hørt, da forbruget af diclofenac har været stærkt faldende med mere end 50% gennem de seneste ti år.

Risikoen for den enkelte patient er fortsat statistisk lav, hvorfor der formentlig ikke kommer et krav fra lægemiddelmyndighederne om at forbyde præparater med diclofenac, men i stedet skærpet opmærksomhed på brugen af stoffet, som i mange europæiske lande kan købes uden recept.

Gigtmicin der indeholder diclofenac

Arthrotec®, Diclodan, Diclofenac "Bluefish", Diclofenac "Orifarm", Diclofenac Rapid "Orifarm", Diclofenac Rapid "Teva", Diclofenacnatrium "EuroPharma", Diclofenacnatrium "2care4" Retard, Diclofenacnatrium "Orifarm", Diclofenacnatrium "Paranova", Diclofenacnatrium "Stulln", Diclon®, Diclosup, Dicuno, Diklofenak "Orifarm", Modifenac®, Solaraze, Voltabak, Voltadol, Voltaren® gel, Voltaren®, suppositorier, Voltaren® Ophtha, Voltarol®.

OM AT KOMME UD PÅ DEN ANDEN SIDE - FOR NU

Af **Mathilde Langballe Sørensen** Jura studerende og morbus Bechterew-patient

Når jeg kigger tilbage på det seneste år, indeholder det rigtig meget smerte. Både fysisk og psykisk fordi smerterne roder virkelig med ens sind på det tidspunkt, hvor det aldrig synes at stoppe.

For mere end et år siden, blev jeg kontaktet af en tv-kanal, som gerne ville lave en dokumentar om lange diagnoser. Vi var i dialog i ca. et halvt år, før at de måtte droppe det. Desværre fandtes der ikke en eneste speciallæge i rygøjlegigt, som ville udtale sig i dette land. Det er en underdrivelse at sige, at jeg var skuffet. Skuffet over at det er kommet dertil, hvor andre læger ikke tør udtale sig over dårlige behandlinger. Netop udtalelser som kunne hjælpe til, at nogle fik øjnene op for de dårlige behandlinger, nogle bliver udsat for.

Nå, men som en del af dokumentaren har jeg filmet mig selv i hverdagen, som på mine værste dage er virkelig hjerteskrærende at se igen. Praktisk talt kan jeg ikke rigtig kende mig selv, fordi jeg er så ked af det og nedslidt på alle måder. Selv udseendemæssigt ligner jeg slet ikke mig selv.

Men nu sidder jeg her og har det ret godt i øjeblikket, og hvor er jeg dog taknemmelig!

Taknemmelig for at livet indeholder mere end den smerte, som føltes som en evighed. Men ikke mindst taknemmelig over, at jeg holdt ved, at den behandling jeg fik overhovedet ikke var god nok. Hverken menneskeligt eller medicinsk. Jeg var ALDRIG kommet på Cimzia (min biologiske medicin), hvis ikke jeg havde søgt om at skifte sygehus. Og det er i sandheden Cimzia, som redder mit liv lige nu.

Sidste år fik jeg en mail fra en person, som mente, at jeg var et dårligt menneske, fordi jeg kun skrev om de dårlige ting. Endvidere skrev jeg alt for kritisk om læger. Vedkom-

mende var selv syg og kunne slet ikke genkende den behandling, jeg skrev om. Personen mente, at de ting, jeg skrev om, var overdrivelser og, at jeg burde skamme mig. Mailen har siddet i mig længe, og den har også påvirket mit skriveri. Jeg har taget den ind og vendt den tusinde gange og tænkt "jamen burde jeg skrue ned for kritikken?" Og min konklusion er NEJ. Så absolut ikke.

Fordi lige nu sidder der en lille pige med ondt i ryggen og hævede led, hvis læge kalder hende en hypokonder. Lige nu sidder der en ung pige med ondt i ryggen, som må droppe sine sportsaktiviteter, fordi lægen siger, at det er det, der skal til for, at smerterne stopper. Lige nu er der en ung kvinde, som bliver smidt fra læge til læge, hvor ingen vil tage et ansvar.

Hver dag bliver syge mennesker smidt rundt i systemet, nægtet den hjælp som de så desperat trænger til, fordi nogle læger ikke kan se alvoren i det. Og det er dem, man skal kæmpe for. Det er dem, der fortjener, at nogen råber højt om problemerne, fordi de ikke selv bliver hørt.

Lige nu er mit helbred mere med mig, end jeg nogensinde havde turde håbe på, men selvom jeg er okay lige nu, så stopper jeg ikke med at skrive om de hårde ting og de ting, der ikke fungerer i vores sundhedsvæsen. For jeg har det ikke bedre i dag på grund af en læge. Jeg har det bedre i dag, fordi jeg selv gjorde noget, som ikke burde være nødvendigt.

Bloggen *Mathildes mening* er personlig og afspejler derfor ikke foreningens officielle holdning til de omtalte emner.



AVIVIR

KOSTTILSKUD

De dokumenterede, gavnlige egenskaber:

Styrker immunforsvaret. ✓

Normaliserer den naturlige
fordøjelse og stabiliserer tarm-
eller tærmave. ✓

Medvirker til at bevare
slimhinderne i mave-
tarmsystemet sunde og
modvirke irritation. ✓

Bidraget til at
opretholde sund hud
og slimhinder. ✓

Den originale
med højt indhold
af acemannan



AVIVIR.DK • TLF. 3969 0814

Købes hos Matas og Helsekost

Jesper Hummeluhr bragte Aloe
planten til Danmark og er stadig din
garanti for de bedste Aloe Vera produkter.



dguard®
your life. your bike.

NYHED
VERDENS FØRSTE
MOTORCYKEL
ECALL SYSTEM



FIND FORHANDLER!



•Uheldsgenkendelse • intelligent nødopkald•

•Tyverisikring med overvågning •

made by digades

Dansk importør:
BCI A/S
Tel: +45 42142280 • mc@bcidk.dk

Værdigt toiletbesøg – hele livet

Jeg ønsker, at klare
toiletbesøg uden
hjælp fra andre
– med mit nye Aspen
Bidets, der skyller
med tempereret
vand og tørrer med
behagelig varm luft.



J. Honoré Care ApS

Tlf. 75 56 32 44

www.honorecare.dk • mail@toilet-bidet.dk

HOVEDSTADEN

FORMAND Stig W. Nielsen

Tinggårdslunden 36, 4030 Tune

Tlf.: 3077 2052 • tune_4030_stig@hotmail.com

Kære medlemmer

Så er sommeren vel overstået, og efter en rigtig dejlig maj og en rimelig juni, håber vi, at alle er klar til at deltage i nogle af efterårets arrangementer.

Bestyrelsen havde medio maj arrangeret en tur til Politimuseet, hvor vi fik en rundvisning på næsten to timer af en meget engageret omviser. Vi kunne såmænd godt have fortsat en times tid endnu, men da der var efterfølgende spisning på Ravnsborg Vinbar, forlod vi museet kl. 19.00. Vi havde nogle hyggelige timer med dejlig mad.

Museet skulle i slutningen af den uge, vi var på besøg, åbne en ny særudstilling med titlen "Trusler". Måske du kunne have lyst til at besøge dette overkommelige museum i løbet af efteråret.

Hovedstadens sekretær Merian Brastrup Clasen blev valgt til sekretær på Landsmødet i maj, hvor hun efterfølger Stig Winther Nielsen.

De næste måneder vil blandt andet byde på et arrangement sammen med Syd- og Vestsjælland, og datoen er fastsat til 22. september i Slaglille Forsamlingshus ved Sorø. Skuespiller Peter Mygind vil komme og holde et foredrag. Invitation hertil kommer særskilt. Ligeledes vil der i løbet af oktober blive afholdt et Ungearrangement på Hotel Scandic i Sydhavnen, hvor blandt andre Mathilde Langballe Sørensen og en fysioterapeut vil deltage. Der vil komme en særskilt invitation til dette arrangement.

Bestyrelsen besluttede på sit møde 11. juni, at vi i løbet af efteråret vil udarbejde en bruttoliste over aktiviteter – såvel faglige som sociale aktiviteter, som kan bruges i forbindelse med generalforsamling og som aktiviteter i løbet af årene fremover.

Har du forslag til kommende aktiviteter, hører bestyrelsen gerne fra dig. Formandens mailadresse er at finde bagerst i dette blad.

På bestyrelsens vegne
Merete Sejer



SJÆLLAND SYD

FORMAND Susanne Pedersen

Valnøddeparken 8, 4690 Haslev
Tlf. 3049 6118 • supe@os.dk

Kære medlemmer

Så har sensommeren ramt os, og de fleste af os er tilbage fra ferielandet.

Når du læser dette, har vi været på sommerudflugt. 25. august var vi i Køge og lærte om vikingeliv, spiste dejlig mad på havnen samtidig med, at vi var i godt selskab - tak for en god oplevelse.

Svømmeholdet er godt i gang igen, tirsdag aften i Birkebjergparken i Næstved. Vil du være med på holdet? Du skal tage kontakt til Svend Dahl for en plads på holdet.

Næste gang vi ses er til fællesarrangementet med landsdelsforeningen fra København og Vestsjælland 22. september kl.14.00, hvor vi skal opleve et foredrag med Peter Mygind. Indbydelsen har du fået i din mailboks.

Allerede nu ved vi, at vores julesammenkomst bliver 29. november kl.19.00 i Hollænderhaven i Vordingborg. Det er socialt samvær, lækker mad og dejlige "Bechterew-snakke".

Benyt arrangementerne til at være i selskab med dine "Bechterew-lidelsesfæller", det giver en helt særlig relation, som ikke findes andre steder eller i anden sammenhæng.

Tøv ikke med at kontakte bestyrelsen hvis du har noget på hjertet, gode ideer eller noget du vil spørge om.

På vegne af bestyrelsen
Susanne Pedersen



VESTSJÆLLAND

FORMAND Henrik Østrup

Hasseltoften 5, 4281 Gørlev
Tlf. 2060 6440 • ostrupvad@msn.com

Kære medlemmer

Sved på panden. Mon ikke vi roligt kan konstatere, at det blev sommer i 2018. Landmændene sukkede efter vand, og ligeledes gjorde haveejerne, men hånden på hjertet så kan vi vel næsten ikke blive uenige om, at det trængte vi til. Jeg håber, at I alle har haft en vidunderlig sommer.

I Vestsjælland var vi i teatret Krabasken i Slagelse 14. april og se Styrmand Karlsens Flammer. Sikke et festfyrværkeri af skøre forviklinger og skønne sange, hvor flere af dem var herlige syng med sange. Jeg lagde mærke til, at flere af os havde bølger i håret, da vi efterfølgende gik på Putinella og spiste.

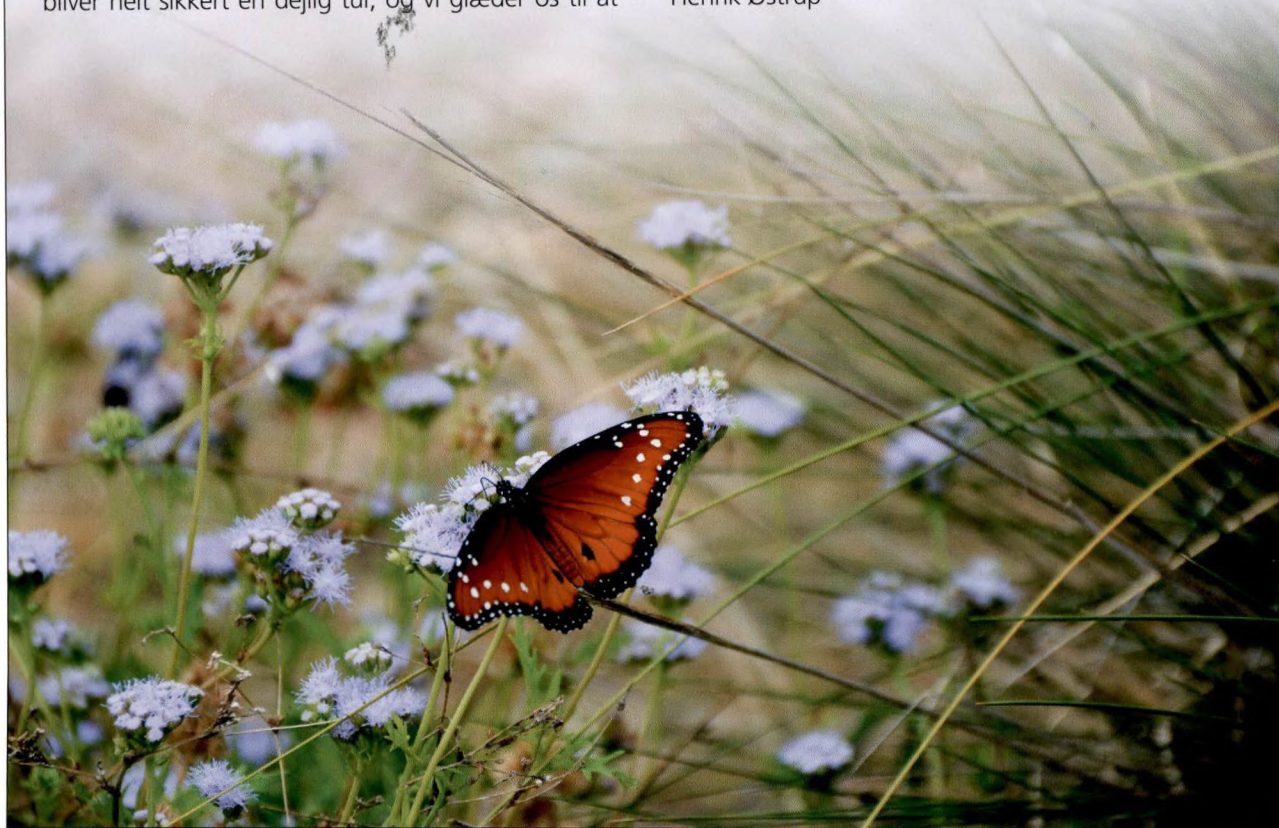
I skrivende stund ligger vores sommertur som næste arrangement. Vi tager til Odense og sejler på åen, spiser æggekage på Carlsund og nyder den smukke blomsterfestival overalt i byens gader og stræder. Det bliver helt sikkert en dejlig tur, og vi glæder os til at

dele oplevelsen med de otte medlemmer, der deltager fra Fyn.

Til september, nærmere bestemt 22. september, glæder vi os til fællesarrangementet med Hovedstaden og Sydsjælland. Vi mødes i Slaglille Forsamlingshus ved Sorø til et spændende og sjovt foredrag "Det gode liv" med Peter Mygind. Peter Mygind er en multikunstner, der på bedste vis forstår at formidle, så vi alle bliver klogere, med humor og livsindsigt.

Sidst, men ikke mindst synes vi lige, at vi vil dele vores nyanskaffelse med jer. Vi har flere gange ønsket os et rejsevenligt og let opsætteligt banner, som kan håndteres af en person. Og stort set ikke vejer noget.

Med venlig efterårshilsen
Henrik Østrup



FYN

FORMAND Ally Granhøj

Svelmøparken 34, 5600 Faaborg
Tlf. 2126 2082 • algrmiol@sydfynsmail.dk

Kære medlemmer

I skrivende stund er bestyrelsen ved at indgå en aftale om virksomhedsbesøg på Konnerup Chokoladefabrik i Vester Åby.

Vi vil se, hvordan fabrikken producerer deres produkter, se produkterne og se en udstilling om alle fabrikkens produkter.

Vi arbejder desuden på et arrangement på det nye destilleri i Nyborg, hvor der produceres whisky og øl.



Endelig er vi i dialog med Tempur om et arrangement, der handler om madrasser og dyner. Vi opfordrer vores medlemmer til at se efter dette arrangement.

Med venlig hilsen
Ally Granhøj
Formand

VEJLE-RIBE

FORMAND Tina Aamann

Glænøvej 18, 6000 Kolding
Tlf. 2925 5340 • tpaamann@gmail.dk

Kære medlemmer

Årets store arrangement løb af stablen i det fineste solskinsvejr lørdag 26. maj. Vi var samlet på Hotel Vejlefjord, sammen med Midt-Vestjylland, Østjylland og Vejle-Ribe til et foredrag med tv-doktoren Jerk W. Langer, om sammenhængen mellem kost og gilt. Vi begyndte med den lækreste frokost, efterfulgt af foredraget på ca. halvanden time.

Jerk W. Langer talte meget om at bruge sin sunde fornuft, spise fisk, fisk, fisk, og huske, at kød er tilbehør.

Spørgelysten fra de mange deltagere var stor, og klokken blev 15.15, før alle spørgsmål var blevet besvaret.

Med venlig hilsen
Benno Thomsen



ØSTJYLLAND

FORMAND Claus-Ebbe Junker

Lilletoften 22, Rodskov, 8543 Hornslet
Tlf. 3024 0547 • clausebbejunker@gmail.com

Kære medlemmer

Dette skrives i begyndelsen af juli - lige inden store dele af Danmark går på sommerferie, og hvor højsommeren viser sit varme og tørre ansigt over Østjylland og resten af Danmark.

På vores generalforsamling i marts havde vi et foredrag med Umahro Cadogan: Foredraget handlede om kostens indflydelse på vores generelle velbefindende og på, hvordan vores gigt opfører sig.

Umahro Cadogan er en Aarhus-dreng, der som 18 årig fik tarmbetændelse og gigt. Gennem sin uddannelse fik han indsigt i, hvordan krop og kost hænger sammen, og ved at ændre sin livsstil kan han holde gigten i ave.

Umahro Cadogan bruger **K.R.A.M.S.S** som ledetråd i sit liv:

Kost og ernæring betyder meget

Rygning er skadeligt

Alkohol - i meget moderate mængder

Motion og bevægelse meget vigtigt

Søvn betyder meget

Stress - skadeligt

Vedrørende kosten fik deltagerne det råd, at opdele tallerkenen i tre felter, hvor bær og grønsager skal fylde hovedparten. Vi fik også det råd at lave 12 minutters afstresningsøvelser hver dag.

Som afslutning på foredraget fik deltagerne mulighed for at smage forskellige retter samt juice, der blev lavet efter opskrifter udviklet af Umahro Cadogan.

Andet steds kan I læse lidt om arrangementet med Jerk W. Langer i maj, hvor Østjylland var medarrangør. Sammen med Midt-Vestjylland og Vejle-Ribe er vi gået i tænkeboks for at lave et nyt fællesarrangement i 2019.

Østjyllands næste arrangement forgår 7. oktober 2018 i biografen Øst for Paradis i Aarhus, hvor vi kombinerer brunch og bio. Når I læser dette, har I modtaget invitationen til brunch og filmen Øst for Paradis.

På bestyrelsens vegne
Claus-Ebbe Junker



SØNDERJYLLAND

FORMAND Laila Stelzner

Søtoften 13, 6430 Nordborg
Tlf. 2666 1353 • svela@hotmail.dk

Kære medlemmer

Her fra Sønderjylland vil vi gerne sige tak til alle jer, der valgte at bidrage til en super dejlig aften på Hotel Norden i Haderslev til Landsmødet 2018. Grundet et stramt budget faldt valget på et sparsomt sønderjysk kaffebord til fordel for fri drikken, og det klarede vi jo alle til bravour. Sikke en sjov aften - og vi håber virkelig ikke at nogle måtte gå sultne i seng til trods.

Søndagen på landsmødet var som sædvanligt helliget generalforsamlingen, og vi sluttede hele weekenden af med en god frokost.

Julehygge i MB Sønderjylland foregår for sidste gang i "Det gamle Gighospital" i Gråsten. Datoen er tirsdag 27. november kl. 19.00 - og tilmelding skal, grundet den reviderede persondataforordning foregå således, at man enten ringer til formand Laila Stelzner på telefonnummer 2666 1353 alle hverdage kl. 17.00-19.00, eller sender Laila en e-mail på adressen: WVsvela@hotmail.dk.

Her før slut - må vi fra bestyrelsens side desværre melde ud, at sommerudflugt bliver der ikke noget af i 2018, da vi gang på gang oplever manglende interesse - og vi vælger derfor at spare pengene til næste år, hvor det forhåbentlig vil lykkes.

Og så lige en lille sjov notits. Da der er blevet snakket meget frem og tilbage om hvornår foreningen har jubilæum - kan det hermed bekræftes (fra en hemmelig, men yderst pålidelig kilde), at der er 40-års jubilæum i 2020.

God sommer til alle!

På bestyrelsens vegne
Torben Hejlesen



NORDJYLLAND

FORMAND Henrik Møller

Runddyssen 222, 9230 Svenstrup
Tlf. 2671 9644 • mbnordjylland@outlook.com

Kære medlemmer

Landsdelsforening Nord har siden generalforsamlingen afholdt et minigolf arrangement.

Arrangementet blev afholdt 19. juni på Aalborg minigolfs baner. Der var 20 deltagere, der nød både vejret og de fine sandwich. Tillykke med sejren Henrik Østergaard.

Vores medlemmer kan godt begynde at glæde sig til vores næste arrangement, som er wellness-tur

til Skallerup Klit. Turen kommer til at foregår 28. oktober, så man kan med succes sætte kryds i kalenderen allerede nu. Der kommer, som vanligt, en indbydelse på mail i god tid inden.

Vi håber vi ses.

På bestyrelsens vegne
Henrik Møller



MIDT-VESTJYLLAND

FORMAND Torben Pedersen

Munklindevej 42, 7441 Bording

Tlf.: 4127 3861 • torbenmunklinde@gmail.com

Kære medlemmer

Så er sommeren gået på hæld, og efteråret er lige om hjørnet.

På nuværende tidspunkt har bestyrelsen ikke planlagt nogle arrangementer, men er som sædvanlig i tænkeboks efter spændende arrangementer.

Når et nyt arrangement bliver aktuelt, vil det altid blive lagt på hjemmesiden, så brug hjemmesiden, hvor i altid kan finde de fleste informationer. Hjemmesiden hedder www.rygsoejlegigt.dk og så vælg landsdelsforeningen, så vil vi bestræbe os på, at den er ajour.

Har i været en tur på Facebook og set foreningens side? Det vil også være en god ide til at følge med i, hvad der sker i foreningen.

Har i ønsker/ideer til arrangementer, så kontakt en fra bestyrelsen, vi hører gerne fra jer.

På bestyrelsens vegne
Torben Pedersen
formand



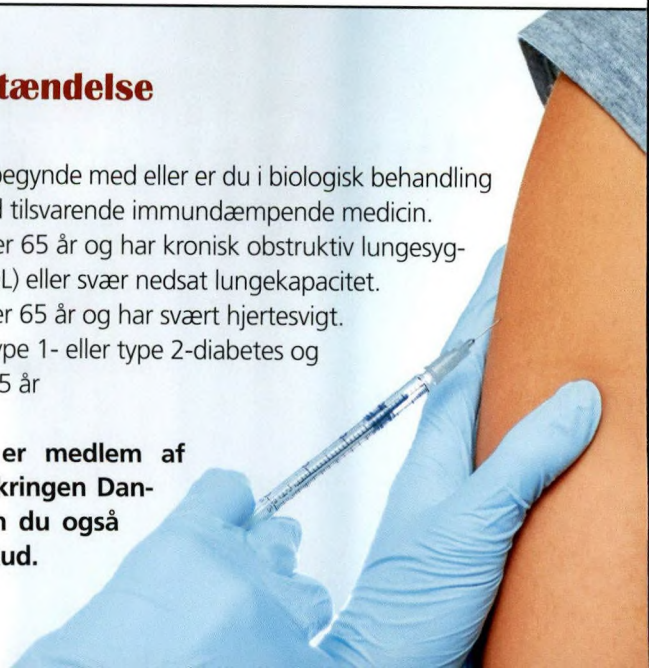
Tid til vaccination mod influenza og lungebetændelse

Når man har rygsøjlegigt eller en anden form for kronisk inflammatorisk ryglidelse, kan immunsystemet være svækket som følge af sygdommen. Hvis du samtidig er i behandling med biologisk medicin, dæmper medicinen dit immunsystem. Når immunsystemet er nedsat, har du højere risiko for at få influenza og lungebetændelse, men ved at blive vaccineret bliver du beskyttet mod sygdommene.

Vaccinen mod influenza er gratis året ud for udvalgte grupper (se næste spalte). Vaccination mod lungebetændelse giver Sygeforsikringen tilskud til, hvis du opfylder et af følgende kriterier:

- Skal du begynde med eller er du i biologisk behandling eller med tilsvarende immundæmpende medicin.
- Er du over 65 år og har kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) eller svær nedsat lungekapacitet.
- Er du over 65 år og har svært hjertesvigt.
- Har du type 1- eller type 2-diabetes og er over 65 år

Hvis du er medlem af Sygeforsikringen Danmark, kan du også opnå tilskud.



Sponsoreret

AUTOHUSET
VESTERGAARD

viden om køretøjer



Find os på av-lastvogne.dk og facebook.com/avlastvogne



Autohuset Vestergaard A/S, Lastvogne

Vrøndingvej 3 - 8700 Horsens

Tlf: 76 59 40 00


BUNCH
BYGNINGSFYSIK

Staktoften 22A • 2950 Vedbæk
Tlf.: 5239 7952 • www.bunchbyg.dk



Kenneths Autolak ApS

Kristensmindevej 4

4250 Fuglebjerg

Tlf. 55 45 63 97

www.kennethsautolak.dk

Besøg Danmarks ældste hotel midt på Domkirkepladsen
i Danmarks ældste by Ribe og mærk historiens vingesus



HOTEL DAGMAR TILBYDER:

54 charmerende og individuelt indrettede værelser,
2 restauranter med hver sin stil og atmosfære
samt ude-servering på Torvet om sommeren.

HOTEL DAGMAR
- Danmarks ældste hotel

Torvet 1, DK-6760 Ribe
Tel. +45 75 42 00 33
dagmar@hoteldagmar.dk
www.hoteldagmar.dk



Griseformidling Vest

Griseformidling Vest ApS

Kærmarksvej 44 • 6780 Skærbæk

Tlf.: 74 75 70 90

www.grisvest.dk

Gigt  Kong Christian X's
hospital

Træningscenter

Toldbodgade 3 • 6300 Gråsten

Tlf. 73 65 40 68

www.gigthospitalet.dk



ns system ...branding on textiles

Transfer · Broderi · Laser · Tekstil · Vævede etiketter · Plotterfolie

STRUER FYSIO & FODTERAPI



DIN SUNDHED I CENTRUM

Vestergade 11 • 7600 Struer • Tlf. 97 85 39 30
www.fysioterapi-struer.dk

Pernilles FISKEFARS

– byens bedste

86 12 35 59 & 86 18 54 50

Fax 86 13 71 19 • Pakkerivej • 8000 Aarhus C



Kom ud og lej!

TRYKLUFT A/S

Udlejning af entreprenørmateriel
www.jmtrykluft.dk

Husket dine ting?

- Find dit hittegods online på GREYDOT.DK

VI TRYLLER
PÅ ALLE
OVERFLADER!



Merton ved Hvidsten tilbyder, blandt andet, en række
særlige trykkomponenter, designede produkter eller nye design.
Til faste eller flytende installationer. Du kan selvfølgelig også
bestille og leje eller bestille os i vores flotte showroom.

MERTON A/S
Lillehøjvej 137
DK-8600 Silkeborg

Tlf. +45 96 90 13 44
merton@merton.dk
www.merton.dk



GALERIE MODERNE SILKEBORG

Grundlagt 1962

Galerie Moderne Silkeborg er et af
Skandinaviens største gallerier med
mere end 600 m2 udstilling.

Skiftende udstillinger med
Cobraværker samt danske og
internationale kunstnere.

Stort udvalg i grafik
og kunsthæfter.

Fri entre.
Mandag – Lørdag
kl. 10.00 – 17.00

Hostrupsgade 39 • 8600 Silkeborg • Danmark

Tlf. 86 81 44 44 • Fax 86 80 01 99

www.galeriemoderne.dk • info@galeriemoderne.dk

MULTI-TEK
Kvalitetsprodukter siden 1988

Tlf.: 87110090
www.multitek.dk

Branddøre Sikkerhedsdøre Ståldøre Brandporte Brandvinduer



Køt privilegeret
Hvidsten Kro



Nyd en frokost, hold jeres kundemøde,
prøv vores berømte æggekage, overrask
kæresten med en romantisk middag, hold
jeres fest i vore selskabslokaler eller tag
familien med på en søndagsudflugt.
Vi sætter en ære i hjemmelavet,
velsmagende mad af høj kvalitet.

www.hvidstenkro.dk



Hvidsten Kro • Mariagervej 450, Hvidsten • 8981 Spentrup • Telefon 8647 7022

Ole's Trucking

Vognmand



Ferrari

www.olestrucking.dk



Ferrari

Ole Christensen
Tjørnevænget 1 Dalby
4690 Haslev

ole@olestrucking.dk

22728149 - 20128814

Landinspektørfirmaet Søren Kiildsen Aps

Ærøvej 8 - 8800 Viborg - mail@lsp-kiildsen.dk - Tlf: 86629505



FINLOW  **VVS A/S**

TELEFON 32 51 45 59

Gasserviceabonnement med
hovedeftersyn

Totalentrepriser på køkkener
og badeværelser

Hornevej 13,
2770 Kastrup

Skal vi lave dine næste
ETIKETTER ?

INTET er umuligt
- lad os bevise det ...

98 52 15 11

 www.4labels.dk
4 LABELS a/s

Benshøj Industrivej 1, Onsild • 9500 Hobro



SIMAS FILTERS®

ALLE TYPER LUFTFILTRE TIL VENTILATION

RUGVÆNGET 10 • 8500 GRENAÅ
TLF. 87 58 10 20 • mail@simas.dk

Sponsoreret H.F.

Alt i service og
reparation af
person- og
varevogne
Foriklingskødet
Klargøring til syn
Mulighed for
lånobil
Montering af
div. ekstraudstyr
Alcon. service

Dit autoværksted!



Køb og salg af
brugte biler
Speciale: Toyota

v/Michael Nielsen
Langlandsvej 4
5500 Middelfart
Tlf. 64 41 24 00
26 48 58 82
www.mnauto-middelfart.dk

MN auto



THERMOSKIN®
Gigthandsken



- Nyudviklet gigthandske
- Reducerer omhed i led og hævede hænder
- Nyttig varmetherapi til leddene
- Leveres parvis i sort
- Vejl. udsalgspris 399,00 kr.

Bestil i webbutikken thermoskin.dk/gigthandsken
eller køb den på dit lokale apotek

XS

Gigtforeningens Rådgivning

Gentoftegade 118, 2820 Gentofte
Tlf. 3977 8000 • info@gigtforeningen.dk
www.gigtforeningen.dk

FNUG (ForeningE af Unge med Gigt)

Gentoftegade 118, 2820 Gentofte
Tlf. 4181 9545 • www.fnug.dk

Åbningstider mandag-torsdag kl. 9.00-16.00 • fredag kl. 10.00-15.00



RYGSØJLEGIGT OG
MORBUS BECHTEREW

HOVEDBESTYRELSEN



Formand

Jens Tryde
Primulavej 15
7000 Fredericia
Tlf. 2815 3828
jensblichertryde@live.dk



Bestyrelsesmedlem

Monica Andersen
Sydslunden 6
6800 Varde
Tlf. 28 49 60 64
monicaandersen31@yahoo.com



1. Suppleant

Rikke Sølling
Hasseltoften 5
4281 Gørlev
Tlf. 2872 1721
rikkesoelling66@gmail.com



Næstformand

Claus-Ebbe Junker
Lilletoften 22, Rodskov
8543 Hornslet
Tlf. 3024 0547
clausebbjunker@gmail.com



Bestyrelsesmedlem

Mathilde Langballe Sørensen
Bjørnholms alle 2G
8260 Viby J
27 58 74 45
mathildelangballe@hotmail.com



2. Suppleant

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



Kasserer

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



Bestyrelsesmedlem

Henrik Østrup Vad
Hasseltoften 5
4281 Gørlev
Tlf. 2060 6440
henrikostrup@gmail.com



Revisor

Niels Vous
Stengadevej 1
5953 Tranekær
Tlf. 2215 0055
vous@mail.dk



Sekretær

Merian B. Clasen
Øster Søgade 30 st. tv.
1357 København K
Tlf. 3078 1676
merian@brastrup.com

LANDSDELSFORENINGSFORMÆND



Hovedstaden

Stig W. Nielsen
Tinggårdslunden 36
4030 Tune
Tlf. 3077 2052
tune_4030_stig@hotmail.com



Midt-Vestjylland

Torben Pedersen
Munklindevej 42
7441 Bording
Tlf. 4127 3861
torbenmunklinde@gmail.com



Fyn

Ally Granhøj
Svelmøparken 34
5600 Faaborg
Tlf. 2126 2082
algrmiol@sydfynsmail.dk



Vestsjælland

Henrik Østrup
Hasseltoften 5,
4281 Gørlev
Tlf. 20 60 64 40
ostrupvad@msn.com



Sønderjylland

Laila Stelzner
Søtoften 13
6430 Nordborg
Tlf. 2666 1353
svela@hotmail.dk



Sjælland Syd

Susanne Pedersen
Valnøddeparken 8
4690 Haslev
Tlf. 3049 6118
supe@os.dk



Østjylland

Claus-Ebbe Junker
Lilletoften 22, Rodskov
8543 Hornslet
Tlf. 3024 0547
clausebbjunker@gmail.com



Nordjylland

Henrik Møller
Runddyssen 222
9230 Svenstrup
Tlf. 2671 9644
mbnordjylland@outlook.com



Vejle-Ribe

Tina Aamann
Glænøvænget 18
6000 Kolding
Tlf. 2925 5340
tpaamann@gmail.com

Vi er stolte af, at vi
i mere end 40 år har
været med til at holde
danskerne raske og sunde.

MSD har mere end 40 forskellige lægemidler til en lang
række forskellige terapiområder. Det er MSDs mission at
levere innovative produkter og services, som redder og forbedrer liv.

MSD er en global medicinalvirksomhed, som arbejder for at forbedre menneskers liv og helbred. Vi samarbejder med læger, patienter og andre interessenter i flere end 140 lande om vores receptpligtige lægemidler, vacciner, biologiske præparater og veterinærlægemidler for at levere innovative medicinske løsninger. Vi viser samtidig vores engagement ved at forbedre adgangen til bedre sundhed for alle gennem omfattende politikker, sundhedsprogrammer og partnerskaber. Læs mere på www.msd.dk eller www.msd.com og find os på Twitter, Facebook og YouTube.
MSD er varemærket for Merck & Co., der har hovedkvarter i Whitehouse Station, New Jersey, USA.

Vores vigtigste
opgave er at gøre
en **forskel**

BEHANDLINGSOMRÅDER

HJERTE-/KARSYGDOMME

KVINDERS SUNDHED

DIABETES

HUDSYGDOMME

SMERTER

GIGTSYGDOMME

HIV/LEVERBETÆNDELSE

MAVETARMLIDELSER

HJERNELIDELSER

ØJENSYGDOMME

KRÆFT

LUFTVEJSLIDELSER

INFEKTIONSSYGDOMME