RYGSØJLEGIGT OG
MORBUS BECHTEREW

Nr. 1 • januar 2019
26. årgang

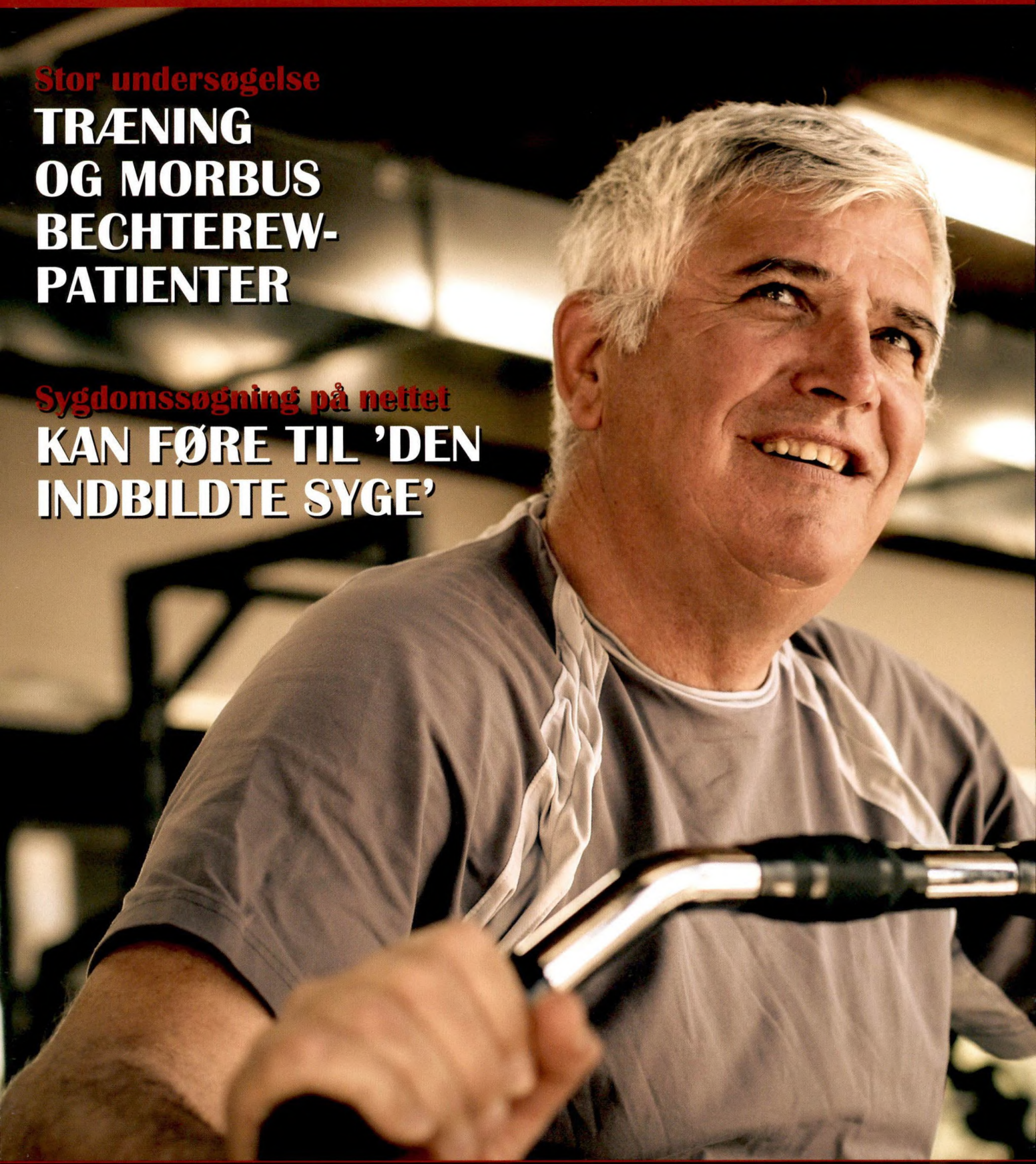
FORENINGEN FOR RYGSØJLEGIGT OG MORBUS BECHTEREW

Stor undersøgelse

TRÆNING OG MORBUS BECHTEREW-PATIENTER

Sygdomssøgning på nettet

KAN FØRE TIL 'DEN INDBILDTE SYGE'



MAGASINET OM RYGSØJLEGIGT

Af Jens Tryde

DE VISES STEN ER IKKE FUNDET

Rubrikken på denne leder er ikke et forsøg på at lægge sig ud med religiøst-sindede eller spirituelt interesserede medlemmer. Den er inspireret af en dialog på det faglige netværk LinkedIn, hvor en af vores førende sundhedsøkonomer kommenterede regeringens sundhedsreform med ordene "De vises sten er ikke fundet."

Dette var ikke fremsat som en kritik af regeringens udspil, for, som han fortsatte, så er de grundlæggende udfordringer, som det moderne sundhedsvæsen står overfor, ikke løst noget sted i verden. Måske vi bliver nødt til at genkalde middelalderens alkymister, der troede på, at de vises sten kunne medvirke til at omdanne jern til guld.

Måske skal vi finde ud af, hvordan vi får finansieret fremtidens sundhedsvæsen. Som regeringen så rigtigt beskriver, vil vi i en nær fremtid have en væsentlig større andel ældre - og færre på arbejdsmarkedet. Samtidig ved vi, at ældre oftere har brug for hjælp og pleje selv om mange holder sig godt og friske op i årene - ligesom der vil være flere ældre med sygdomme som KOL, diabetes og kræft.

Antallet af borgere med lungesygdommen KOL ventes ifølge regeringen at stige med knap 35%, mens antallet med type 2-diabetes kan stige med op til 85%. Samtidig ved vi, at der udvikles nye og bedre behandlinger af en række sygdomme. Heldigvis har vi også inden for de seneste 10-15 år været vidne til en stor udvikling indenfor behandling af inflammatoriske gigtsygdomme som eksempelvis rygsøjlegigt. Det koster penge og kræver sygeplejersker og læger at behandle flere.

I skrivende stund ved vi ikke, hvor meget regeringens udspil til et nyt sundhedsvæsen kommer til at fylde i diskussionerne i månederne op til Folketingsvalget. Som forening er vi selvfølgelig interesseret i - og opmærksomme på - om politikerne husker at prioritere gigtsygdomme, ikke mindst de inflammatoriske gigtsygdomme.

I debatten om fremtidens sundhedsvæsen er det således vigtigt både at have et helhedssyn og en pragmatisk tilgang, hvor vi samtidig er nødt til at gøre opmærksom på vores specifikke behov og ønsker. I debatten om prioriteringen af ressourcerne er det derfor vigtigt at være synlig og klar. For de vises sten er endnu ikke fundet.

RYGSØJLEGIGT OG MORBUS BECHTEREW

Redaktion: Jens Tryde, (ansvarshavende redaktør), Primulavej 15, 7000 Fredericia, tlf. 2815 3828, jensblichertryde@live.dk
Redaktionsudvalget: Oliver Hendricks, Henrik Østrup Sølling, Stig Winther Nielsen

Tekst og layout: Medical Media (www.medicalmedia.dk)
Annoncer: Medical Media, tlf. 2682 2231
Oplag: 1600 stk.
ISSN 1601-7080

Facebook: www.facebook.com/foreningenforrygsoejlegigtogmorbusbechterew

UDGIVELSER	MATERIALE DEADLINE
Nr. 1 - ultimo januar	**2. januar**
Nr. 2 - ultimo maj	**30. april**
Nr. 3 - ultimo september	**30. august**
Nr. 4 - medio november	**4. oktober**

Deadline for indsendelse af materiale til næste nummer er 30. april 2019

NR. 1 • 2019

Stor undersøgelse om træning og morbus Bechterew-patienter 4

Sygdomssøgning på nettet - kan føre til 'den indbildte syge' 7

Landsmøde 2019 10

MR-scanning kan afsløre morbus Bechterew langt tidligere 14

Undersøgelse bekræfter, at kostvaner har stor betydning 16

Patienter designer nyt spørgeskema til udredning 18

Nyt projekt skal sikre mere patientvenlig behandling 20

Jeg er aldrig alene ..... 22 KLUMME

Landsdelsforeningsnyt 25

Nyttige oplysninger 35

STOR UNDERSØGELSE OM TRÆNING OG MORBUS BECHTEREW-PATIENTER

Af Lars Christensen journalist

Både bevægelighed, styrke, vejrtrækning og foroverbøjethed er i fokus i en spørgeskemaundersøgelse, som blandt andet fastslår, at passende og hyppig træning er altafgørende for at højne livskvaliteten, ikke mindst hos ældre morbus Bechterew-patienter.

Som morbus Bechterew-patient er det svært at vide, hvilken træning der er bedst, og med hvilken intensitet den bedst praktiseres, og hvordan kan man mindske den krumme og dårlige holdning, der ofte følger med sygdommen og som også kan påvirke ens livskvalitet.

Det var blandt andet i fokus i en større undersøgelse om træning og bevægelighed hos morbus Bechterew-patienter. 269 patienter med morbus Bechterew samt 64 ægtefæller deltog i undersøgelsen, der også var opdelt på aldersgrupper og køn. Undersøgelsen blev leddet af Jens Ole Rasmussen, der er fysioterapeut og konsulent i Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew.

Træning af bevægelighed, vejrtrækning og styrke

Deltagerne blev først spurgt om, hvor aktive de er i forhold til træning. Syv øvelser var i fokus: Træning af hoved- og nakkebevægelighed, bevægelighed i ryggen, udvidelse af brystkassen (vejrtrækningsøvelse) samt styrke i benene.

Her praktiserer halvdelen af deltagerne med morbus Bechterew flere af øvelserne adskillige gange om ugen. Nogle træningsformer er tilsyneladende mere populære end andre, idet vejrtrækningsøvelser og passiv strækning af ryggen dyrkes mindre flittigt end de andre. Kvinder udfører lidt flere rygøvelser, mens mænd er lidt flittigere med vejrtrækningsøvelserne. Generelt viser undersøgelsen dog, at mænd er lidt mindre aktive med træningen end kvinder.

Fordelt på alder træner de 50-64-årige og dem over 65 år stort set lige hyppigt, og fordelingen på de forskellige øvelser er også næsten ens. Men sammenligner vi de 25-49 årige med personer over 50 år, dyrker de over 50-årige lidt mere styrketræning af ryg- og benmuskler samt vejrtrækningsøvelser end de 25-49-årige, som til gengæld i lidt højere grad træner passiv strækning af ryggen bagover, end dem over 50.

Undersøgelsen viser også, at hyppigheden af træningen betyder meget. Jo oftere man træner med at føre hovedet lige bagud eller strækker ryggen passivt bagover, des bedre holdning har man. Både for kvinder og mænd gælder det, at øvelserne bør udføres mindst fire gange om ugen for, at de for alvor har effekt - og de mest flittige er også aktive med anden form for træning af holdningen. Tre fjerdedele af dem, som udførte passiv strækning af ryggen bagover mindst fire gange om ugen, udførte også bagudføring af hovedet mindst fire gange om ugen. »»

Fordelt på alder træner de 50-64-årige og dem over 65 år stort set lige hyppigt, og fordelingen på de forskellige øvelser er også næsten ens.

Foroverbøjethed og livskvalitet
Tendensen er, at morbus Bechterew-patienter har en mere foroverbøjet holdning end deres ægtefæller, men her er der også forskel på kvinder og mænd, idet ca. dobbelt så mange kvinder som mænd har en normal ret holdning. Foroverbøjetheden bliver også mere udtalt med alderen. Således har kun ca. 8% af patienterne over 65 år en normal ret holdning.

I undersøgelsen er der også blevet spurgt ind til livskvalitet. Her var tendensen ret klar: Jo dårligere kropsholdning - det vil sige jo mere krum og foroverbøjet patienten er - jo dårligere livskvalitet oplever vedkommende.

Så det er vigtigt at få has på foroverbøjetheden ved træning - ikke mindst for at give patienten et bedre psykisk velbefindende. Hyppig træning med passiv bagudbøjning af ryg/lænd er forbundet med mindre krumhed i rygsøjlen. Set i det lys er det beklageligt, at det er den øvelse, som tre fjerdedele kun udfører højst en gang om ugen.

Bevægelighed i nakke og ryg
Dårlig bevægelighed i nakke og ryg er således en af de mest typiske måder, man mærker sygdommen på, så der blev derfor afslutningsvis spurgt til, hvordan og hvor udpræget patienten selv oplever disse gener. Hovedtendenserne kan ridses op som følger:

- Flere mænd end kvinder oplever dårlig bevægelighed i nakken, og det samme gælder med hensyn til ryggen og lænden.
- Jo ældre man er, jo dårligere bevægelighed oplever man generelt.
- Jo nemmere man kan udføre øvelsen med at nå væggen med nakken, des bedre opleves bevægeligheden i nakken.
- Jo mindre man træner, des bedre føles bevægeligheden, hvilket formentlig skyldes, at en følelse af god bevægelighed i nakken gør, at man ikke tilskyndes til at lave nakkeøvelser. Hvis nakkens bevægelighed derimod er mærkbart hæmmet, er man mere bevidst om, at øvelser for nakken er nødvendige.

Hvad viste undersøgelsen overordnet?
Resultaterne fra undersøgelsen var nok ikke helt overraskende, bortset fra de lidt markante kønsforskelle. Mænd er generelt mere synligt generede af sygdommen (for eksempel med dårlig holdning), hvilket dog meget vel kan hænge sammen med, at kvinder er lidt bedre til at passe træningen end mænd - hvilket undersøgelsen også viste.

Man må også konkludere, at træningen, for at den har god effekt, bør foregå hyppigt, helst hver anden dag, og at det ikke mindst er vigtigt at holde sig i gang, når man er kommet op i årene. Hvilke øvelser, som passer bedst, afhænger af, hvor man har de værste gener, men rygøvelser med bagudbøjning er generelt vigtige, da de forbedrer selve ens kropsholdning, som er ret afgørende - ikke kun for den fysiske, men også for det psykiske velvære.

Mottoet må overordnet være: Generne og den dårlige holdning skal trænes væk!

SYGDOMSSØGNING PÅ NETTET

- kan føre til 'den indbildte syge'

Af Lars Christensen journalist

Søger man oplysninger om sygdom på nettet, kan det ske, at informationerne er direkte forkerte, hvilket skaber unødig frygt og bekymring. Problemet er steget med den øgede mængde information på nettet. En undersøgelse viser, at mange patienter har dårlige oplevelser med internet-søgning om deres sygdom, og foretrækker menneskelig kontakt. Der er derfor behov for rådgivning om informationssøgning.

Hun skal til sin første kontrol på Reumatologisk Afdeling. Fem måneder tidligere har hun fået konstateret lupus, en betændelsessygdom i leddene. Hun er dybt ulykkelig, fordi hun på internettet har læst, 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 græder og er meget berørt, indtil reumatologen spørger: "Jamen, hvem siger, at du ikke kan få børn?" Kvinden svarer, at det har hun læst på nettet. Lægen lægger en beroligende hånd på hendes skulder og forklarer: "Det er nogle helt forkerte informationer, du har fået. 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 allerede i fem måneder levet sig ind i en sygdom og et fremtidsscenarie, som slet ikke er relevant for hende. Hun har påtaget sig unødvendig sorg, bekymring og søvnløse nætter baseret på en misforståelse, som let kunne have været undgået.

Dette eksempel viser, at internettet er blevet en del af vores hverdag, også når vi er syge. Gennem de seneste 20 år er internettet mere og mere blevet stedet, man finder informationer om sundhed og sygdom.

Desværre danner internettet også ramme for stor risiko for misinformation. Ovenstående historie om en kvinde i 20'erne er et skoleeksempel på, hvordan misinformation på internettet kan skabe unødig frygt. Kvinden er langt fra den eneste. Hun er nærmere et eksempel på, at det man læser på internettet, ofte ikke er helt sandt.

"Informationsanarki"

Med det stadigt voksende udbud af platforme og udbydere af lægelig information på nettet, befinder patienter og sundhedsvæsen sig i en ny virkelighed. Ikke mindst fordi patienter groft sagt deler sig i to grupper: Yngre generationer bruger naturligt internettet til at finde oplysninger om deres helbred, hvorimod ældre generationer ofte finder nettet mere fremmedgørende og foretrækker personlig kontakt.

Der er mange former for sundhedsinformation på internettet, udsendt med forskellige formål, der spænder fra rent økonomiske interesser til at hjælpe patienter med information og vejledning. Og formen varierer: Faglige artikler, opslagsord, reklamer eller feeds på sociale medier. »»

Med det stadigt voksende udbud af platforme og udbydere af lægelig information på nettet, befinder patienter og sundhedsvæsen sig i en ny virkelighed.

Internettet har også medført et skift i kvaliteten af det, der kommunikeres. Nu skal alt være tilgængeligt for alle, og det behøver ikke længere nødvendigvis være videnskabeligt underbygget. Faglighed er ikke mere en forudsætning, for alle kan i princippet skrive, hvad de vil. Så der er sket en demokratisering af informationen.

Dette "informationsanarki" sætter imidlertid nye krav til patienten, der læser og vil bruge informationen. Man skal være mere kritisk, for internettet har ikke noget 'sandhedsfilter', som sorterer videnskabelig velfunderede artikler fra velmenende, men forkerte råd - og dermed sandhed fra løgn.

Undersøgelse af patienternes brug af internettet

Men hvad er konsekvenserne af, at det ikke er fagfolk, der udvælger den viden, patienten skal have? Og hvornår i sygdomsforløbet skal patienten have hvilke informationer? Disse spørgsmål er blevet belyst i en undersøgelse med deltagelse af gravide med gigt- og bindevævssygdomme på Reumatologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital.

Alle deltagere i undersøgelsen har søgt informationer om deres sygdom på internettet. Af undersøgelsen fremgår det, at:

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

Mennesket søger information for at føle sig tryg

Et nærliggende spørgsmål er: Hvorfor bruger vi internettet, når det kan give os forkerte svar og påvirke os negativt? For mange er det at blive syg forbundet med tab af kontrol, især når de søger efter viden på internettet. 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, og i stedet for at give patienten de svar og den ro, vedkommende søger, ender det ofte med det modsatte: Utryghed og stof til nye bekymringer. Begrebet "cybercondria" beskriver denne mekanisme: At man kan opleve sig som værende mere syg, end man er ved at søge informationer om sygdomme og symptomer på internettet.

Patienterne på Reumatologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital beskriver, hvordan deres sygdom giver stor utryghed, især når de tænker på deres fremtid. At patienterne ønsker mere viden om deres sygdom og behandlingsforløb kan ses som et forsøg på at genskabe overblik og tryghed i en forandret hverdag.

Menneskelig kontakt er bedre end cyperspace i forhold til at skabe denne tryghed. 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, og netop her er kilden til det problem, som for eksempel kvinden i vores indledende case-story havde: At det er overladt til patienten selv at finde og vurdere den relevante information på nettet.

Demokratisering af information fører til ulighed

At adgangen til viden på internettet er blevet demokratiseret, betyder, at alle i princippet har lige adgang til at søge viden, men informationen er som nævnt ikke af lige høj kvalitet. Mennesker opsøger typisk viden på et niveau, der matcher deres eget. Patienter har vidt forskellige forudsætninger for at finde, sortere og forstå information, når de søger via internettet, hvilket står i skarp kontrast til den adgang, man har til viden på hospitalet, hvor sundhedspersonalet er forpligtet til at tilpasse informationen til den enkelte patient.

I undersøgelsen på Reumatologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital tegnede der sig et klart billede af ulighed i informationssøgningen: Akademikere søger i højere grad viden gennem videnskabelige artikler og har en kildekritisk tilgang til brug af internettet. Derimod henter patienter med kort eller ingen uddannelse oftere informationer fra private blogs, facebookgrupper og andre ikke videnskabeligt underbyggede kilder. Denne patientgruppe er derfor mere udsat i forhold til at få forkerte og potentielt skadelige oplysninger.

Sundhedspersonale skal give internet-rådgivning

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 sundhedspersonalet gør sig klart, hvilken informationsvirkelighed deres patienter befinder sig i, i forhold til internettet. Fremover vil det være centralt at kigge på, hvordan patienten forstår og anvender de oplysninger om sygdom, vedkommende finder på nettet.

For hospitalsvæsen og sundhedspersonale er det umuligt at gardere sig imod, hvilke oplysninger, der er tilgængelige ved søgninger på nettet. Men netop derfor er det vigtigt, at hospitaler tilbyder solid og videnskabelig underbygget viden. Som et minimum bør patienter informeres om de konsekvenser, det kan have at hente information om sygdom på internettet.

Grundet nettets konstant foranderlige natur vil det være nødvendigt løbende at forholde sig til, hvilke oplysninger der er tilgængelige for patienterne - og ikke mindst hvordan patienterne bruger de tilgængelige kilder. På den måde kan både patienter og sundhedspersonale drage fordel af de mange muligheder på nettet, samtidig med, at man som patient undgår unødig frygt og 'den indbildte syge'.

Anbefalinger

Disse få enkle anbefalinger til sundhedspersonalet kan løse mange problemer i forhold til patienters brug af internettet:

- Læger og sygeplejersker bør opfordre patienter til at få oplysninger om sygdom og behandling på afdelingen.
- Afdelingen bør tilbyde god information i form af samtale med læge/sygeplejerske, patientskole, skriftligt materiale og henvisning til patientforening.
- Afdelingen bør informere om konsekvenser ved selv at søge information på internettet.
- Afdelingen bør lave læseguide med links til relevante internetsider.
- Afdelingen bør opfordre patienter og pårørende til at gøre sig klart, hvad de vil opnå med at læse på internettet.

Kilde

Denne artikel er baseret på en artikel af antropolog Lise Schou Nørgaard, Biomedicine, Health, Aarhus Universitet, som har været bragt i BestPractice Reumatologi.

LANDSMØDE 2019
4. - 5. maj

KUN 500 kr.

Landsmødet arrangeres i år af landsdelsforeningen i Nordjylland og vil foregå på: Comwell Rebild Bakker, Rebildvej 36, 9520 Skørping.

LØRDAG 4. MAJ

12.00 - 13.00	Ankomst til Thingbæk Kalkmine, Røde Møllevej 4, 9520 Skørping (www.rebildcentret.com/thingbk-kalkminer)
13:00 - 15:00	Rundvisning i minen og museum (2 hold)
15:00 - 15:15	Ankomst til Comwell Rebild Bakker, Rebildvej 36, 9520 Skørping (www.comwellrebildbakker.dk)
15:15 - 16:00	Kaffe og check-in
16:00 - 18:00	Intet planlagt
18:00 - 24:00	Middag
24:00	Natmad

SØNDAG 5. MAJ

08:00 - 09:00	Morgenmad
09:30 - 10:00	Check-ud
10:00 - 12:00	Landsmøde
12:00	Frokost og på gensyn

Uddrag af vedtægternes §7

Forslag, der ønskes behandlet på landsmødet, skal være landsforeningens formand eller næstformand i hænde senest 2 uger inden landsmødet skal afholdes. Forslagene sendes til landsdelsforeningernes formænd senest 1 uge inden landsmødet.

DAGSORDEN FOR LANDSMØDET 2019

1. Valg af dirigent.
2. Valg af stemmetællere.
3. Beretning fra hovedbestyrelsen.
4. Beretning fra ASIF repræsentanten.
5. Forelæggelse af revideret regnskab for det seneste regnskabsår til godkendelse.
6. Indkomne forslag.
7. Vedtagelse af budget og medlemskontingent for det kommende regnskabsår.
8. Valg til hovedbestyrelsen.
9. Valg af suppleanter til hovedbestyrelsen.
10. Valg af revisor samt revisorsuppleant.
11. Eventuelt.

»»

TILMELDING TIL LANDSMØDET

LØRDAG 4. MAJ – SØNDAG 5. MAJ

Tilmelding senest 29. marts 2019 via tilmeldingsskema på rygsøjlegigt.dk eller indsend nedenstående blanket til Henrik Møller på mail: mbnordjylland@outlook.com

Venligst udfyld en tilmeldingsblanket pr. deltager

Navn: _____

Adresse: _____

Landsdelsforening: _____

Hver landsdel må sende to delegerede, der betales af landsforeningen.
Øvrige tilmeldte betaler efter nedenstående priser.

Jeg tilmelder mig følgende (sæt X)

☐ HB-medlem hele arrangementet ..... betales af landsforeningen
☐ Landsdelsdelegeret hele arrangementet ..... betales af landsforeningen

Ikke delegeret

☐ Hele arrangementet med overnatning ..... 500 kr.

☐ Generalforsamling og frokost ..... 230 kr.

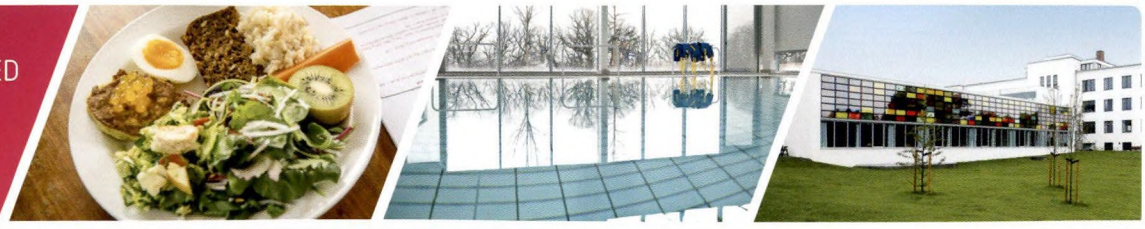
Prisen for ekstra overnatning er kr. 675 for enkeltværelse og kr. 975 for dobbeltværelse.
Jeg ønsker følgende ekstra overnatninger:
☐ fredag til lørdag og/eller ☐ søndag til mandag i enkeltværelse
☐ fredag til lørdag og/eller ☐ søndag til mandag i dobbeltværelse

Evt. øvrige bemærkninger_____

KUN 500 kr.

Betaling sker ved overførsel/indbetaling **senest 29. marts 2019** til:
Reg. Nr. 8145 Konto nr.: 0001420909 – husk at angive indbetaler!

FOKUS PÅ BEVÆGELIGHED
OG BALANCE I LIVET
SOM KRONISK SYG



BOOSTER WEEKEND FOR UNGE MED RYGSØJLEGIGT

Målrettet forløb for dig med rygsøjlegigt

Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew tilbyder dig, der er under 40 år, et boost på Sano med fokus på træning for dig med rygsøjlegigt samt balance i arbejds-, hverdags- og familielivet. Få mentalt og fysisk overskud med en weekend på Sano, hvor der vil være fokus på styrketræning, bassintræning og faglige oplæg.

PROGRAM

Lørdag

12.00 Velkommen/ tjek ind på værelser
12.30 Frokost
13.15 Styrketræning Hold 1 v. fysioterapeut
13.15 Bassin Hold 2 v. sygeplejerske
14.15 Pause
14.30 Fagligt oplæg: Sygdoms indvirkning på følelseslivet v. sygeplejerske
16.15 Styrketræning Hold 2 v. fysioterapeut
16.15 Bassintræning Hold 1 v. sygeplejerske
17.00 Socialt samvær/Gå tur/ fritid
18.30 Aftensmad, fælles hygge og erfaringsdeling

Søndag

08.00 Morgenmad
09.00 Fagligt oplæg: Balance i arbejds-, hverdags- og familielivet v. ergoterapeut
10.45 Bassintræning v. ergoterapeut - frivilligt max 15 deltagere
11.30 Tak for i dag og evaluering

Opholdet er inkl. indlogering på eget værelse, forplejning samt indhold efter ovenstående skema.
Du modtager et endeligt og udførligt program når du ankommer til Sano.

TID & STED

Lørdag den 23. marts 2019 kl. 12.00 - søndag den 24. marts 2019 kl. 12.00 på Sano, Slagelsevej 32, 4230 Skælskør.

PRIS

Indkvartering på enkeltværelse, aktivitetsprogram og fuld forplejning. Medlemspris er 0 kr. for unge medlemmer af foreningen under 40 år. Indmeldelse i foreningen kan ske sammen med tilmeldelsen, hvis du ikke er medlem.
I prisen er inkluderet en øl, vand eller 1 glas vin til middagen fredag og lørdag.

TILMELDING

Der er 24 ledige pladser, så skynd dig hvis du vil sikre dig en plads på opholdet.
Det gør du ved at sende en mail til Mathilde Langballe Sørensen på: mathildelangballe@hotmail.com
Tilmeldingsfristen er den 23. februar 2019. Tilmeldingen er bindende.

RYGSØJLEGIGT OG MORBUS BECHTEREW

SANO

MR-SCANNING KAN AFSLØRE MORBUS BECHTEREW LANGT TIDLIGERE

Af Jan Andreasen journalist/læge

Ved at supplere røntgenundersøgelser med MR-scanning kan man langt tidligere fastslå, om en patient har morbus Bechterew. Det betyder også, at man tidligere kan sætte ind med den rigtige behandling, og mindske de såkaldte strukturelle skader, som er mere kroniske komplikationer af sygdommen.

Som morbus Bechterew-patient kan man gennem mange år have diverse gener og smerter, inden man endeligt får konstateret, at der er tale om morbus Bechterew. Diagnosen stilles ofte først, når de såkaldte strukturelle skader melder sig.

Strukturelle skader er mere kroniske forandringer på sener, led og knogler - modsat mere akutte og flygtige lidelser, som for eksempel inflammation. Og skaderne viser sig ved, at leddene i rygsøjlen over tid vokser sammen og hæmmer bevægeligheden. Disse kroniske forandringer medfører efterhånden nedsat bevægelighed og hold i lænden på grund af smerter. Man kan også få forskellige gener i nakken, og man får den karakteristiske foroverbøjede kropsholdning.

Diagnostik af morbus Bechterew

Diagnosen morbus Bechterew er svær at stille specifikt, fordi sygdommen meget minder om andre SpA-sygdomme (se faktaboks). Strukturelle skader er også en hyppig komplikation ved flere af disse sygdomme, så det kan være svært at fastslå, om man har morbus Bechterew eller en af de andre SpA-sygdomme.

Om man har morbus Bechterew kan dog afgøres ud fra et røntgenbillede af det såkaldte sakroiliaca-led i bækkenet. Er der stivhed i sakroiliaca-leddet i større eller mindre grad, er det tegn på en strukturel skade i dette led, og at det kan være morbus Bechterew. Men når dette konstateres, kan der være gået adskillige år, siden patienten fik de første gener, og meget ville være bedre, hvis diagnosen kunne stilles tidligere, så man tidligere kan sætte ind med den rigtige behandling.

MR-scanning er et stærkt værktøj

De seneste år er man dog blevet bedre til at diagnosticere sygdommen tidligere, fordi man i undersøgelserne nu supplerer analyse af røntgenbilleder med et andet stærkt værktøj - MR-scanning. Med MR-scanning kan man nemlig ikke kun påvise strukturelle skader - man kan også se de mere akutte inflammatoriske forandringer (som medfører smerterne), og som ikke kan ses på røntgenbilleder. Man kan derfor, på et langt tidligere tidspunkt med stor sikkerhed diagnosticere morbus Bechterew ved hjælp af MR, selvom røntgenbillederne viser normale bækkenled.

Behandling af morbus Bechterew

Behandlingen påbegyndes, når patienten har fået diagnosen. Der behandles både med medicin og på andre måder, som kan være patientundervisning, træning af bevægelighed, styrke, stabilitet og udholdenhed samt sociale tiltag og eventuelt operation i ryggen.

Med MR-scanning kan man se de mere akutte inflammatoriske forandringer (som medfører smerterne), og som ikke kan ses på røntgenbilleder.

Medicinen i behandlingen er primært NSAID-præparater. Dog anvendes også biologiske lægemidler, hvis førstnævnte ikke giver et tilfredsstillende resultat. Meget tyder dog på, at NSAID er et effektivt middel til at mindske de strukturelle skader, hvis det vel at bemærke gives i form af fast, daglig behandling, fremfor hvis man kun får det efter behov.

Kan de strukturelle skader forebygges eller mindskes?

Der er en klar sammenhæng mellem, hvor udtalt man har strukturelle skader, og hvor meget sygdommen plager en (sygdomsaktiviteten). Så det handler selvsagt meget om at begrænse de strukturelle skader mest muligt - og så tidligt som muligt.

Vores viden om, hvordan vi forhindrer, at de strukturelle skader opstår, er dog fortsat ufuldstændig. Den biologiske behandling dæmper sygdomsaktiviteten, men det er stadig svært, at undersøge præcist i hvilken grad leddene tager skade over tid, fordi det er svært at vise løbende. Det skyldes, at forandringerne er svære at se på røntgenbilleder, og flere gentagne røntgenundersøgelser er også forbundet med risiko for en forøget stråledosis.

Så også i relation til dette vil MR-scanning være et stærkt redskab i undersøgelsen, fordi MR-scanning kan hjælpe lægerne med at få afklaret, om den medicinske behandling rent faktisk forhindrer eller bremser de strukturelle skader, eller om det kun er inflammationen, som bremses.

MR-scanning bør derfor indgå som en del af en mere målrettet forskning i, hvordan de strukturelle skader kan reduceres. Det vil være et væsentlig skridt i retning af, at bedre livskvaliteten og vitaliteten for ikke mindst morbus Bechterew-patienter.

Spondylartritis

Morbus Bechterew tilhører en gruppe af ret beslægtede sygdomme, kaldet Spondylartritis (SpA), som har det til fælles, at de oftest forekommer første gang inden 45-års alderen og typisk viser sig med symptomer i form af smerter og stivhed i rygsøjlen.

SpA omfatter, ud over morbus Bechterew også sygdomme som inflammation, reaktiv gigt, kronisk tarmbetændelse og psoriasis.

UNDERSØGELSE BEKRÆFTER, AT KOSTVANER HAR STOR BETYDNING

Af Lars Christensen journalist

Spørgeskemaundersøgelse viser en klar sammenhæng mellem, hvad vi som rygsøjlegigt-patienter spiser, og hvor udtalt man oplever sygdommen. Især oplever mange, at anti-inflamatorisk kost kan mindske sygdommens gener.

Den daglige kost har rigtig stor betydning for os alle. Ikke kun for vores almene velbefindende, men også i forhold til at undgå at blive syge. Og dette gælder i særdeleshed for patienter med rygsøjlegigt, hvilket belyses i en ny undersøgelse med fokus på sammenhængen mellem kost og sygdomsoplevelse.

I undersøgelsen deltog 66 rygsøjlegigt-patienter (37 kvinder og 29 mænd). Resultaterne blev opdelt på køn og geografisk placering i landet. Undersøgelsen var tilrettelagt af Jens Ole Rasmussen, fysioterapeut og konsulent for Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew.

Bestemte typer kost påvirker sygdomsoplevelsen

Der blev først spurgt om, hvorvidt bestemte føde- eller drikkevarer synes at forværre sygdomsaktiviteten eller oplevelsen af sygdom. Dette spørgsmål svarede næsten en tredjedel af kvinderne bekræftende på, mens kun en sjettedel af mændene, altså halvt så mange, svarede ja til dette.

I de fire ud af landets fem regioner oplever relativt lige mange, at bestemte fødevarer eller drikkevarer får dem til at føle sig mere syge. I Region Nordjylland er det dog lidt færre end i de andre regioner. Hvorfor det er sådan, er der dog ikke nogen umiddelbar forklaring på. Hvis patienten svarede ja til det ovennævnte spørgsmål, blev der spurgt om, hvilke føde- eller drikkevarer, der forværrer oplevelsen af sygdommen.

Svarene var ret varierede. Mange forskellige fødevarer/drikkevarer forværrer patientens egne oplevelser af sygdomsaktiviteten, men der var alligevel nogle bestemte, som dominerede i svarbunken. Hos kvinder er det således især sukker og produkter med højt sukkerindhold, drikkevarer med alkohol samt kød (både okse- og svinekød), mens det hos mænd var alkohol, der giver en forværret oplevelse af sygdommen - og på andenpladsen var det kød.

Selvom det således er en ret lille population, man har spurgt, er der noget, der tyder på, at kosten har indflydelse på, hvor udtalt sygdommen mærkes. Og det er, nok ikke så overraskende, de fødevarer eller drikkevarer vi også i mere daglig sammenhæng forbinder med usund kost - toppen af kostpyramiden - som de fleste har problemer med, nemlig sukker, kød, fedt og alkohol.

Anti-inflammatorisk kost omfatter typisk grøntsager og bær, fede fisk, fuldkorn, sojaprodukter, krydderier og urter samt sunde olier (for eksempel olivenolie).

Anti-inflammatorisk kost er sundt - også for rygsøjlegigt-patienter

Anti-inflammatorisk kost er, som navnet antyder, fødevarer, som mindsker inflammation i kroppen. Inflammation er de fleste med rygsøjlegigt jo plaget af. Anti-inflammatorisk kost omfatter typisk grøntsager og bær, fede fisk, fuldkorn, sojaprodukter, krydderier og urter samt sunde olier (for eksempel olivenolie).

I undersøgelsen blev patienterne dels spurgt, om de overhovedet havde prøvet eller havde kendskab til anti-inflammatorisk kost, og i så fald hvor længe de havde spist anti-inflammatorisk kost. Dem, der kunne bekræfte, at de havde spist denne kostform gennem to måneder eller derover, blev spurgt om det har haft en positiv effekt. En ud af fem kvinder, samt en ud af syv mænd havde indtaget anti-inflammatorisk kost gennem mindst to måneder. Ud af dem havde 55% mærket en vis effekt - og en mindre del endda stor effekt. Derimod angav 45% af dem, der havde prøvet det, at det ikke har haft nogen mærkbar effekt. Det fordelte sig med 35% kvinder og 56% mænd.

At over halvdelen mærker en vis effekt af anti-inflammatorisk kost tyder stærkt på, at denne kosttype er gavnlig. At det opleves forskelligt om man er kvinde eller mand kan formentlig hænge sammen med, at det er flest kvinder, som oplever, at fødevarer som sukker og kød forværrer deres sygdomsaktivitet. Og begge disse to fødevarer indgår ikke i anti-inflammatorisk kost.

Man kan måske undre sig over, at der var så stor en andel, som angav, at de ikke mærkede effekt, men da det er kost, som jo påviseligt dæmper inflammation, er der ikke tvivl om, at det alligevel er en sund livsstil at spise anti-inflammatorisk kost på lidt længere sigt - ikke mindst for rygsøjlegigt-patienter.

"Farlig" kost

Fordelingen af hvilke kosttyper, som forværrer sygdomsoplevelsen

	Kvinder	Mænd
Sukker	14 (12%)	3 (2%)
Alkohol	13 (12%)	12 (8%)
Kød	11 (10%)	9 (6%)
Mælkeprodukter	6 (5%)	5 (3%)
Syreholdigt mad	4 (4%)	3 (2%)

PATIENTER DESIGNER NYT SPØRGESKEMA TIL UDREDNING

Af Lars Christensen journalist

Du kender det som patient. Du skal til undersøgelse og udredning, men inden præsenteres du allerførst for det obligatoriske spørgeskema.

Skemaet ligner til forveksling alle andre spørgeskemaer i opbygning - "meget enig", enig", "uenig", "meget uenig" og "ved ikke" - svarmulighederne kender du. Og spørgsmålene er måske også lidt anonyme og kliniske - og overlapper lidt hinanden. Du savner nok, at spørgsmålene og svarmulighederne er lidt mere tilpasset lige netop din oplevelse af sygdommen, så du mere kan genkende dig selv i undersøgelsen.

Spørgeskemaerne til udredning synes med andre ord at være for standardiserede. Det er jo meget personlige oplevelser, vi hver især har. Det er også udfordringen ved de spørgeskemaer, der aktuelt anvendes på Rygcenter Syddanmark - at man som patient ikke føler sig tilstrækkeligt inddraget i udviklingen, hvilket faktisk er afgørende for, om patienterne finder spørgeskemaerne relevante og meningsfulde.

Patienternes ønsker og forventninger

Forskere er derfor gået i gang med at undersøge mere indgående, hvilke forventninger og ønsker patienterne har til det spørgeskema, de skal besvare, inden de kommer til udredning. Målet er at udvikle et nyt og bedre skema. Baggrunden for undersøgelsen er således, at patientens oplysninger ofte indsamles via disse spørgeskemaer, og svarene er helt afgørende for involvering af patienten.

Syv patienter tilknyttet Rygcentret Syddanmark, som har smerter i lænden og/eller ryggen, er blevet interviewet i forbindelse med at udvikle et nyt spørgeskema. Målet med disse interviews er at inddrage patienter mere i spørgeskemaets indhold, så de bliver mere vedkommende for patienten, og patientens besvarelse i højere grad kan vægte i mødet mellem patienten og lægen.

Patienternes kommentarer og inputs er derfor blevet indarbejdet i et forslag til et nyt spørgeskema. Her er ikke længere overlap af spørgsmål, der er indarbejdet et kommentarfelt, og sidst er der udviklet en web-baseret grafisk rapport, som dækker de områder, rygpatienter finder af betydning. Rapporten tilgås elektronisk og kan ses af både patient og behandler under konsultationen og anvendes til at belyse de udfordringer, patienten finder er væsentlige.

Kort og præcist

Forventningerne hos patienterne var, at spørgeskemaet gerne må være kort og præcist, og undersøgelsen viste da også, at patienterne generelt var glade for

Spørgeskemaet skal være så enkelt som muligt, og der skal være mulighed for at tilføje kommentarer, og så skal svarene anvendes aktivt af lægen under konsultationen.

udkastet til det nye spørgeskema, fordi det mere var rettet mod aktiviteter i deres dagligdag. Patienterne lagde vægt på tre ting, der hver især var vigtige for, at de føler sig mere involveret: »Spørgeskemaet skal være så enkelt som muligt, og der skal være mulighed for at tilføje kommentarer og så skal svarene anvendes aktivt af lægen under konsultationen,« lød kommentarerne fra patienterne.

Det nye spørgeskema baserer sig på en såkaldt biopsykosocial model, som beskriver, at det ikke alene er rygsygdommen, der påvirker patientens funktionsevne. Den påvirkes også af patientens livskvalitet og situation som helhed - både psykologisk og socialt.

Det nye spørgeskema-udkast afprøves nu blandt mere end 500 patienter, og besvarelsen vil danne grundlag for vejledning til patienten, og for hvordan patienten skal tilrettelægge sin genoptræning. Resultaterne af denne bredere undersøgelse vil indgå i videreudviklingen at et velfungerende og patientvenligt spørgeskema til udredning, og man forventer at udviklingsarbejdet er færdigt omkring 2020.

Kilde

Denne artikel er baseret på en artikel af fysioterapeut og ph.d.-studerende Charlotte Ibsen, Rygcenter Syddanmark, som har været bragt i BestPractice Reumatologi.

DET ER TID TIL AT SØGE MIDLER I ULRICH MUNCH SONNES FOND

Ulrich Munch Sonne Fondens midler kan udloddes i henhold til vedtægterne. Alle medlemmer kan således søge fonden om støtte, og midlerne udloddes en gang årligt efter skriftlig ansøgning til fondens formand Jens Tryde, email jensblichertryde@live.dk. Ansøgningsfristen er 1. marts hvert år.

Fondes formål er at støtte de personer, der lider af morbus Bechterew ved at medvirke til forskning, bekæmpelse og behandling af sygdommen. Medlemmer på Bornholm har fortrinsret til at søge støtte til behandling, eventuelt i form af kurophold.

NYT PROJEKT SKAL SIKRE MERE PATIENTVENLIG BEHANDLING

Af Lars Christensen journalist

Et nyt initiativ kaldet "Projekt Åbent Ambulatorium" skal gøre behandlingen af leddegigt mere smidig og tilpasset patientens aktuelle behov. En undersøgelse blandt 289 patienter viser, at Åbent Ambulatorium højner patientens tilfredshed med sygdomskontrol og kontrolbesøg betydeligt. Patienten involveres mere aktivt i behandlingsforløbet, også i perioder hvor sygdommen blusser op, og dermed også har mest behov for råd og behandling.

Baggrunden for "Projekt Åbent Ambulatorium" er et stigende ønske fra sundhedspersonale om at gøre behandlingen af leddegigt mere patientvenlig. Formålet med Åbent Ambulatorium er således at gennemføre patientkontrol mere efter patientens behov, og når patienten ønsker det, ved at tilbyde hurtig og effektiv adgang til ambulatoriet.

I stabile perioder, hvor sygdommen er under kontrol, følges patienterne traditionelt med ambulante rutinekontrol-besøg hos reumatolog hver tredje til ottende måned. Fordi de planlagte kontrolbesøg er i en stabil periode uden symptomer, er der ikke behov for kontrol og justering af behandling og pleje.

Sygdommen kan imidlertid blusse op mellem planlagte kontrolbesøg. I de tilfælde kan det være vanskeligt at få en tid med kort varsel hos reumatologen. Det gør, at patienten ikke er helt tilfreds, fordi det ikke opfylder patientens akutte behov. Man bør derfor blive bedre til at tilrettelægge behandlingsforløbet på patientens præmisser. Nye procedurer for ambulatoriekontrol skal således føre til, at patienten føler sig mere aktivt involveret i kontrol og behandling. Og her kommer Projekt Åbent Ambulatorium ind i billedet - ikke kun klinisk, men også psykologisk og tilfredshedsmæssigt - og der kan muligvis også spares hospitalsressourcer.

Projektets gennemførelse

Formålet med selve projektet var at sammenligne Åbent Ambulatorium med de mere traditionelle planlagte kontrolbesøg i Reumatologisk Ambulatorium. Undersøgelsen omfattede to grupper; en gruppe patienter, der prøvede Åbent Ambulatorium, og en kontrolgruppe med traditionelle kontrolbesøg. Forsøget forløb i to år og involverede patienter i alderen 18-80 år, som har haft leddegigt i mindst ét år. Patienterne fik alle biologisk medicin, og deres led blev undersøgt af en reumatolog fra projektet.

Åbent Ambulatorium gav patienterne information og undervisning om sygdommen, symptomer, behandling og brug af Åbent Ambulatorium, samt hvornår og hvordan de skulle kontakte afdelingen og bestille kontrolbesøg, som de med garanti kunne få inden for fem dage. Patienter i kontrolgruppen blev fulgt med rutinemæssige planlagte kontrolbesøg hos reumatolog. Der blev målt på sygdomsaktivitet, smerte, fatique og antal hævede og ømme led samt røntgenbilleder af hænder og fødder. Der blev også målt på psykologiske forhold, såsom patientens tilfredshed, tillid, følelse af at være inddraget samt livskvalitet.

Åbent Ambulatorium kan anvendes som koncept for, hvordan vi organiserer ambulatoriekontrollen, så der bliver mere fleksibilitet, patientstyring, valgfrihed og mere individuelt hensyn til den enkelte.

Foreløbige resultater

289 patienter blev inkluderet i projektet, og i maj 2018 havde 265 patienter fuldført første år, og 199 havde fuldført andet år. Patienterne i Åbent Ambulatorium havde næsten fem gange flere telefonopkald til klinikken end kontrolgruppen (348 mod 71), men de havde derimod lidt færre kontrolbesøg sammenlignet med kontrolgruppen (738 mod 956).

Patienternes sygdomsaktivitet og tilfredshed var stort set den samme i begge grupper. Patienttilfredsheden var generelt høj i begge grupper, hvilket også var gældende for patientinddragelse og tryghed ved behandling.

Man kan indtil videre konkludere, at Åbent Ambulatorium ikke viser markant forskel i patienternes oplevelse af den kliniske behandling og af deres psykologiske oplevelser i forhold til, hvis de har brugt den traditionelle planlagte rutinekontrol. Men hvad der decideret taler for Åbent Ambulatorium er, at det virker sikkert i forhold til sygdomskontrol, ligesom det i højere grad imødekommer patienternes behov for kontrolbesøg. Derudover er patienternes tilfredshed stor.

Åbent Ambulatorium kan således anvendes som koncept for, hvordan vi organiserer ambulatoriekontrollen, så der bliver mere fleksibilitet, patientstyring, valgfrihed og mere individuelt hensyn til den enkelte. De foreløbige resultater tyder i hvert fald på, at Åbent Ambulatorium er sikkert, det virker, og at patienterne generelt synes godt om konceptet.

'Projekt Åbent Ambulatorium'

Forsøget 'Projekt Åbent Ambulatorium' gennemføres på Gentofte Hospital, Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme, VRR. Det er godkendt af Videnskabsetisk Komité og Datatilsynet og udføres i samarbejde med DANBIO, den nationale database for reumatologi. Projekt Åbent Ambulatorium er finansieret af midler fra Region Hovedstadens Kvalitetspulje. Forsøget begyndte i februar 2015 og forventes at slutte i januar 2019.

Kilde

Artiklen er baseret på en artikel 'Projekt Åbent Ambulatorium' af Anne-Marie Tetsche Sweeney. Publiceret i BestPractice, Reumatologi.

JEG ER ALDRIG ALENE

Af Mathilde Langballe Sørensen Jura studerende og morbus Bechterew-patient

I mange år troede jeg, at jeg var den eneste i hele verden, der gik igennem alt det, jeg blev udsat for. Men nu har jeg heldigvis fået mulighed for at dele mine oplevelser med jer af et udredningsforløb, der vel nærmest må betegnes som en stor sørgelig joke. Oplevelser, der ingen ende ville tage og som bare blev værre og værre. Næsten 12 år gik der, inden de kunne bestemme sig for, at jeg ikke bare var en hypokonder-lignende kvinde med lav smertetærskel. 12 år er relativt lang tid at være smertepåvirket.

Så jeg satte den flotte facade op, hvor jeg meget sjældent snakkede om mine smerter, og når andre spurgte ind til det, var standardsvaret "det går nok". Fordi prøv lige at forklare en rask person, hvordan det føles, når dine hofteled er ved at brænde op af betændelse, og det giver så svære nervesmerter ned i benene, at du knapt kan gå? At det mindste forkerte vrid i hoften eller ryggen forårsager så svære akutte smerter, at resten af dagen er ødelagt?

Ja, den formulering har jeg stadig ikke fundet, så det er forståeligt.

Egentlig snakker jeg for det meste kun om sygdom herinde med jer. Mine private sociale medier er stadig meget lidt sygdomspræget, selvom det er mit hjertebarn at sætte fokus på det. Jeg tror, at 12 år i et smertehelvede har distanceret det fra mit private liv, fordi alle de sundhedsfaglige personer jo alligevel ikke troede på mig.

I dag forsøger jeg at være mere åben omkring det, men hvis jeg ikke hanker op i mig selv, når andre spørger mig om min sygdom, så fyrer jeg altid den samme sætning af; "det går okay". Fordi i dag går det jo okay, så nu passer det.

Det har det bare ikke gjort det seneste årti. Så hvordan begynde med at lukke op for samtalen og få sat ord på det hele til dem, som faktisk gerne vil lytte og høre om det? Så kan man jo godt føle sig lidt alene i hele sygdomsgamet, når man ikke rigtig får snakket om det, eller ikke har nogen man synes, der forstår. Det har jeg nu nok, men det bliver aldrig det samme som at snakke med en, der selv har sygdommen.

Og af den grund er jeg aldrig alene. Fordi jeg har alle jer herinde, og jeg er meget privilegeret, at der er rigtig mange, som skriver mails til mig og fortæller om deres personlige forløb og historier. Jeg har en hel skare af personer, som gider læse mine indlæg og kommenter og støtte mig i det jeg laver, og jeg håber af hele mit hjerte, at I også får en lille smule igen ved at læse med, eller når i skriver til mig privat.

Jeg forsøger i hvert fald at give noget igen med mit arbejde, bloggen og mine ungearrangementer. Fordi det I giver mig vil aldrig nogensinde kunne erstattes. I giver mig forståelse og hjertevarme, og jeg kunne aldrig bede om mere end det.

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

Find din næste bil hos Autopunkt.dk
Autopunkt.dk tilbyder billig finansiering og leasing til erhverv, private og Flex til konkurrencedygtige priser - også uden udbetaling.
Det er os med de tilfredse kunder - også efter handlen!
AUTOPUNKT.DK A/S
- mere kvalitet end du betaler for...
Tjelevej 24 · Herning · Tlf. 32 16 97 47 · www.autopunkt.dk

Alm
Brand
8730 2000

REMA 1000
Meget mere discount!
Danmarks
største udvalg
af dagligvarer til
discountpriser
REMA 1000

dguard®
your life. your bike.
NYHED
VERDENS FØRSTE
MOTORCYKEL
ECALL SYSTEM
FIND FORHANDLER!
SOS
digades
eCall
TESTED & PROVEN IN MOTO SPORTS
•Uheldsgenkendelse • intelligent nødopkald•
•Tyverisikring med overvågning •
made by digades
Dansk importør:
BCI A/S
Tel.: +45 42142280 • mc@nc.dk

Plads til at fyre den af...
Oplev Musholms fantastiske rammer, når I skal:
▸ Have ferieoplevelser udover det sædvanlige
▸ Afholde en svedig træningslejr
▸ Holde teambuilding, kurser eller større seminarer
www.musholm.dk
Musholm – Ferie, Sport, Konference
Musholmvej 100, 4220 Korsør, tlf: 70 13 77 00, mail: musholm@musholm.dk
MUSHOLM

AVIVIR
KOSTTILSKUD

De dokumenterede, gavnlige egenskaber:

Styrker immunforsvaret.

Normaliserer den naturlige fordøjelse og stabiliserer løs eller træg mave.

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

Bidrager til at opretholde sund hud og slimhinder.

Den originale med højt indhold af acemannan

Købes hos Matas og Helsekost

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

www.AVIVIR.DK · TLF. 3969 0814

-Newly designed seating for increased rider/passenger comfort
-Revised rear geometry for improved touring characteristics
-New passenger footrest assembly gives greater comfort
-Quick Shifter for seamless upshifting
-New 1-hand adjustable windscreen
-New passenger grab bars
-New rear fender

Tracer 900

NYHED!

Turn Your Story

Ta kontakt med din Yamaha-forhandler for mer informasjon

www.yamaha-motor.no

Santander CONSUMER BANK
YAMALUBE
BRIDGESTONE

YAMAHA
Revs Your Heart

HOVEDSTADEN

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

Kære medlemmer

Vi håber, at alle er kommet godt ind i det nye år, og det er jo så naturligt at skue lidt ind i, hvad det nye år skal bringe - også for landsdelsforening Hovedstaden. Mere om det nedenfor.

Først dog lige en orientering om det seneste særlige unge-arrangement i landsdelsforening Hovedstaden afholdt sidst i oktober på Scandic Hotel i Sydhavnen. Dette arrangement var specielt rettet til unge som et tilbud om både generel orientering og nyt fra fysioterapeuterne Jesper Bak Brink og Jens Ole Rasmussen, reumatolog Susanne Juhl Pedersen samt også foreningens ungeambassadør Mathilde Langballe Sørensen sammen med landsdelsforening Hovedstadens Merian Brastrup Clasen, der med stor ildhu var tovholder på dette særlige og succesfulde unge-arrangement.

Vi takker alle for deres engagerede medvirken og initiativ til at gøre dette første unge-arrangement i landsdelsforening Hovedstaden til en forhåbentlig både spændende og nyttig oplevelse for de 12 unge deltagere, heraf måske eventuelt også nye fremtidige medlemmer af landsdelsforeningen. Vi takker også for modtagne midler fra Ulrik Munch Sonne fonden, som muliggjorde afholdelse af dette arrangement uden væsentlig udgift for landsdelsforening Hovedstaden.

Når vi retter blikket mod det nye år, er der allerede adskillige arrangementer på tegnebrættet:

Først den årligt tilbagevendende generalforsamling, som er fastsat til at finde sted onsdag 13. marts 2019. Nærmere praktisk information herom vil blive udsendt senere, men vi kan allerede nu løfte sløret for, at der efter selve generalforsamlingen vil blive afsluttet med et interessant foredrag om inflammatoriske kostråd og vejledning.

Når vinteren herefter begynder at gå på hæld, har vi tilbud om en forårstur til spændende besøg i Naturpark Amager, hvor naturvejleder og biolog Jes Aagaard vil forestå en guidet tur. Det er tæt på metrostop Vestamager, ligesom der er mulighed for parkering udenfor området. Dette arrangement er tænkt som familieudflugt og er således åbent for deltagelse af ægtefæller, børn og børnebørn. Arrangementet er foreløbig fastsat til søndag 12. maj. Mere praktisk information vil følge senere.

Endelig planlægges der et kulturelt efterårsarrangement med besøg til Operahuset til september. Mere information herom vil følge senere.

Mange hilsener og med ønsket om et godt nytår fra landsdelsforening Hovedstadens bestyrelse.

På bestyrelsens vegne
Carl Løye Jensen

SJÆLLAND SYD

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

Kære medlemmer

Godt nytår. Vi håber, I kom godt ind i 2019 - også selv om det som morbus Bechterew-patient kan være en udfordring at komme gennem nytårsfesten. Først er der champagneglasset, som bestemt ikke er skabt med tanke på os med morbus Bechterew. Næstefter er der fyrværkeriet - for hvordan får vi nakken tilbage for at opleve det smukke syn på himlen. Okay, måske det ikke er verdens største problemer, men alligevel rammer det hvert år.

I landsdelsforening Sjælland Syd sluttede vi året i foreningen med en festlig aften i Vordingborg. Vi fik dejlig julemad og morede os herligt over vores Bechterew-spil. Der var 14 der deltog, men vi kan sagtens være mange flere.

Næste gang vi ses er torsdag 21. marts kl. 19.00 på Futura i Næstved, hvor vi skal have generalforsamling. Vi håber på at se rigtig mange af jer. Dagsorden vil blive udsendt og komme på hjemmesiden.

Det kan kun anbefales at deltage i arrangementerne. Selvom vi ikke taler sygdom hele tiden, giver det noget særligt at være sammen med ligesindede.

Svømmeholdet er i gang igen. Der er stadig ledige pladser, hvis du er interesseret i varmtvands bassintræning tirsdag aften i Næstved.

Har du spørgsmål eller ideer til landsdelsforeningen, skal du ikke tøve med at tage kontakt til en af os i bestyrelsen.

På vegne af bestyrelsen Sjælland syd
Susanne Pedersen

VESTSJÆLLAND

FORMAND Henrik Østrup
Hasseltoften 5, 4281 Gørlev
Tlf. 2060 6440 • henrikostrup@gmail.com

Kære medlemmer

Så blev 2018 afløst af 2019, og vi håber, at I alle er kommet godt og trygt ind i det nye år.

Her i Vestsjælland er vi ved at lægge de sidste aktivitetskalendere 2019 i kuverter, så de, hvis ikke allerede, snart ligger i jeres postkasse. (Husk bagsiden er perfekt til hænge op på køleskabet eller lignende, så i ikke glemmer aktivitetsdatoer).

Siden sidst har vi afholdt årets sidste arrangement 28. oktober 2018 - Formandens dag. Her snakkede vi sikkerhed i bilen og hjemmet, lavede gymnastik og sjov, samt havde en spændende dialog om begrebet "tid". (Det mest dyrebare vi ejer, og kan give til hinanden.)

Afslutningsvis havde vi en opsummerende snak fuld af gode input omkring Landsmøde 2021, hvor vi i Vestsjælland jo er værter.

For vores dygtige kasserer er det igen i år lykkedes at få paragraf 18-midler fra flere Vestsjællandske kommuner således, at vi også i 2019 kan opretholde og udvide vores aktivitetsniveau til glæde og fornøjelse for jer.

Konkurrence
I år har vi valgt at udlodde to af vores arrangementer som præmier i konkurrencen, henholdsvis turen til Sejerø eller Christiania. For Sejerø er det færge, hestevognskørsel og spisning for en person. Den anden er turen til Christiania, hvor det er bustur, guidet rundvisning samt spisning for en person.

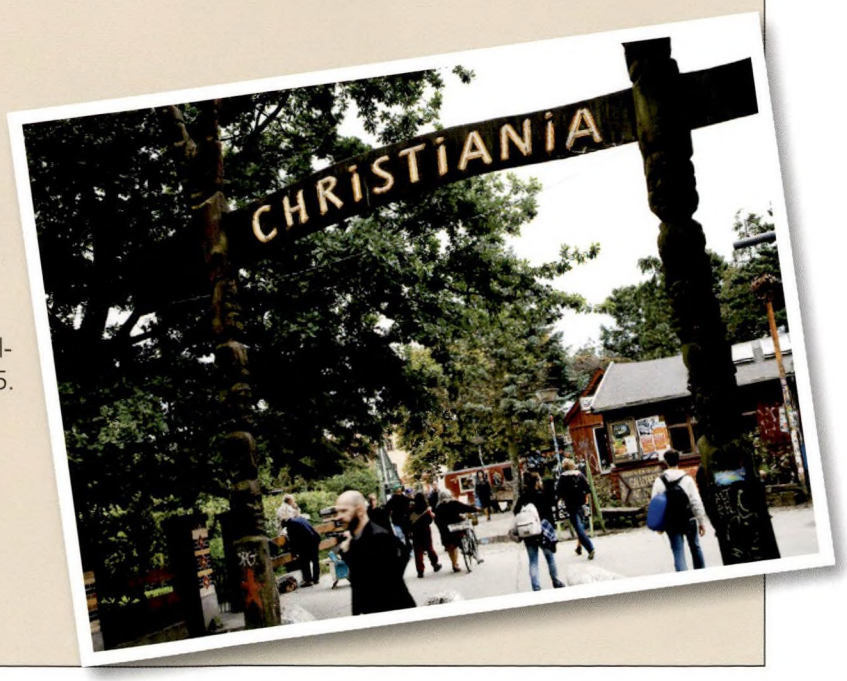
Konkurrencespørgsmålet er som følger: Hvilken begivenhed fandt sted for formanden 25. august 2018? (hjælp kan hentes i medlemsblad nr. 3-2018).

1) Formanden blev: Far.
2) Formanden blev: Valgt ind i byrådet.
3) Formanden blev: Skilt.
4) Formanden blev: Gift.
5) Formanden: Fik en fartbøde.
6) Formanden: Blev vinterbader.

Send dit svar til kasserer John Pedersen på mail: erikjohnpedersen@hotmail.com senest 28. februar 2019. Vinderen trækkes på generalforsamlingen lørdag 2. marts og vil få besked hurtigst muligt efterfølgende.

Til sidst vil vi blot huske jer alle på, at det er inden 1. marts hvert år, I skal ansøge Ulrich Munch Sonne fondens midler for støtte til blandt andet Boosterweekend på Sano m.m.

Kærlig hilsen
Henrik Østrup Sølling
Formand



FYN

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

Kære medlemmer

Hermed nogle billeder fra vores besøg på Nyborg Destilleri 2. december 2018.

Husk at vi stadig har få ledige pladser til varmtvandsgymnastik på mandage i Svendborg Idrætscenter. Skriv i givet fald gerne til mig på vous@mail.dk.

Vi håber at se rigtig mange medlemmer til generalforsamlingen tirsdag 19. marts 2019.

På bestyrelsens vegne
Niels Vous

SØNDERJYLLAND

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

Kære medlemmer

Glædelig "bag-jul" fra Sønderjylland ☺

Trods forsinkelsen af byggeriet i Sønderborg blev det til den sidste juleafslutning i Gråsten Gigthospitals gamle lokaler. Det løb af stablen med 32 fremmødte, julesang samt lidt sødt til ganen - og traditionen tro, et "julespil", julefortællinger og gavebanko. Det var en fornøjelig aften.

Pt. er det nye gigthospital ca. to måneder forsinket på grund af en underentreprenør, men vi har heldigvis fået lov til at fortsætte træningen i de gamle lokaler i det nye år, indtil alt er på plads i Sønderborg, med de nye holdinddelinger. Husk det er jer der, har valgt nye hold og tider.

Generalforsamlingen 2019 bliver afholdt tirsdag 19. marts og foregår i Dybbøl Forsamlingshus, Hørtoftvej 19 B, 6400 Sønderborg.

Vedrørende kommende arrangementer lægger vi naturligvis hovederne i blød. I 2019 har vi en god portion penge mere til arrangementer, end vi plejer, så derfor er din gode ide også velkommen. Spring ud i det - enten til tasterne eller telefonen. ☺

Vi i bestyrelsen håber på stort engagement i det kommende år, og ønsker alle et rigtigt godt nytår.

På bestyrelsens vegne
Torben Hejlesen

NORDJYLLAND

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

Kære medlemmer

Det er nu snart tid til vores generalforsamling. Sæt derfor allerede nu kryds i kalenderen. Den kommer til at foregå onsdag 20. marts 2019, kl. 19.00.

Sted og eventuelt foredrag meldes ud sammen med indkaldelsen.

Vel mødt
Henrik Møller

VEJLE-RIBE

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

Kære medlemmer

Det er kort før nytår jeg skriver dette, og jeg vil derfor gerne benytte lejligheden til at sige tak for året, der er gået. Jeg håber at se endnu flere af jer i det kommende år.

Vi har flere ting på programmet i 2019. Vi lægger ud med generalforsamling hos Bowl´n´Fun, Skovvangen 35 i Kolding, torsdag 21. februar kl. 17.30.

Efter generalforsamlingen vil der være en lækker buffet og mulighed for en god dyst i bowling for dem, der har lyst. Buffet og bowling er gratis for medlemmer. Drikkevarer er dog egenbetaling. Invitationen og dagsorden udsendes på mail midt i januar.

Herudover skal jeg bede alle om at sætte kryds i kalenderen lørdag 13. april 2019, hvor der igen vil blive afholdt et fælles arrangement med Midt/Vestjylland og Østjylland Landsdelsforening. Der vil komme mere information om dette til generalforsamlingen.

Som altid er man meget velkommen til at henvende sig til bestyrelsen, hvis der er spørgsmål, gode ideer eller andet, man ønsker drøftet.

Jeg ønsker jer alle et godt og lykkebringende nytår.

På bestyrelsens vegne
Monica Andersen

ØSTJYLLAND

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

Kære medlemmer

Da dette skrives omkring nytår, skal der lyde et godt nytår til alle medlemmer.

Det første arrangement i 2019 bliver generalforsamlingen, der afholdes allerede torsdag 21. februar. I modtager en indbydelse snarest.

I bedes sætte kryds i kalenderen lørdag 13. april, hvor vi afholder et fællesarrangement med Vejle-Ribe og Midt-Vestjylland. I maj løber landsforeningens landsmøde af stablen. Landsmøde 2019 afholdes af Nordjylland. Læs mere andetsteds i dette blad.

På bestyrelsens vegne
Claus-Ebbe Junker

MIDT-VESTJYLLAND

FORMAND Torben Pedersen
Munklindevej 42, 7441 Bording
Tlf.: 4127 3861 • torbenmunklinde@gmail.com

Kære medlemmer

Rigtig godt nytår til jer alle.

Håber I alle er kommet godt over julen og sikkert og godt ind i det nye år.

Vores første arrangement i 2019 er generalforsamlingen, som bliver afholdt torsdag 14. marts 2019 i Frivillighuset i Holstebro. Nærmere information vil blive lagt på hjemmesiden.

Vi håber, at rigtig mange vil støtte op om generalforsamlingen.

Igen i år har vi et fællesarrangement med lokalforeningerne Østjylland og Vejle/Ribe.

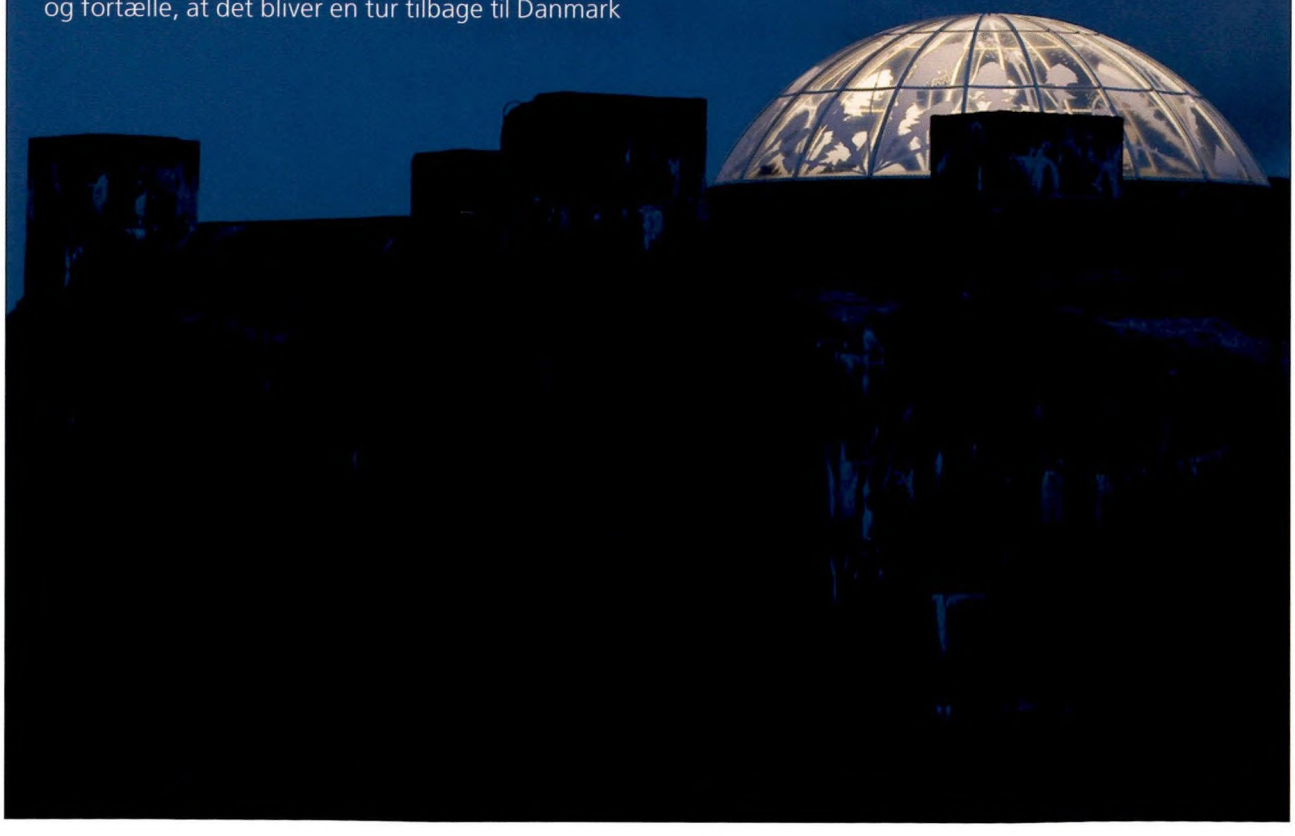
Dette bliver lørdag 13. april, og vi kan løfte sløret og fortælle, at det bliver en tur tilbage til Danmark under besættelsen, med et besøg på Tirpitz-stillingen i Blåvand.

Tilmeldingen kommer senere, og som de andre gange er det først til mølle-princippet.

HUSK at tjekke hjemmesiden (www.rygsøjlegigt.dk) hvor de fleste informationer vil være at finde, ellers er I altid velkommen til at kontakte bestyrelsen.

Vi hører gerne fra jer, hvis I har ønsker/ideer til arrangementer, så bare kontakt en af os i bestyrelsen.

På bestyrelsens vegne
Torben Pedersen
formand



Rekonvalescenthjemmet
LYSGLIMT i Gilleleje -

Pragtfuld beliggenhed direkte til havet. Storslået udsigt.
Frisk luft. Naturskønne spadsereture.
Et køkken som tilbyder inspirerende varieret kost.
11 døgns ophold. Enkelt- og dobbeltværelser.
Godkendt af Sygesikringen Danmark.
For tilsendelse af brochure eller værelsesreservation
Åbent 23. april - 5. oktober 2012

Kontortid Man. - fre. 10 - 12 • Ring 4830 0247
Besøg også vor hjemmeside: www.lysglimt-gilleleje.dk
www.lysglimt-gilleleje.dk

Revision- & Regnskabskontoret ApS
REGISTREREDE REVISORER

Telefon 74 42 36 53

Østergade 20, 1. • 6400 Sønderborg • Telefax 74 42 37 86
E-mail: rr@revision-regnskabskontoret.dk

GODKENDT ERHVERVSSERVICE-LEVERANDØR

Gigt Kong Christian X's hospital

Træningscenter

Toldbodgade 3 • 6300 Gråsten
Tlf. 73 65 40 68
www.gigthospitalet.dk

Polyfa Consultants A/S

Rådgivningsfirma for den europæiske forsvarsindustri. Formidler salg af materiel til politiet og det danske forsvar.

Tlf. 87 25 88 51• www.polyfa.com

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

BUNCH
BYGNINGSFYSIK

Staktoften 22A • 2950 Vedbæk

Tlf.: 5239 7952 • www.bunchbyg.dk

Ring og få et godt tilbud !

HK OLIE A/S 75687300
www.hk-hornsyld.dk

Murer KE Kristensen ApS
... byens flotteste murer

Stenløse Bygade 11, Stenløse • 5260 Odense S
Mobil 20120907 • mail@kekristensen.dk

KELDOR
ecco
Torvegade 6 · 3700 Rønne
Telefon 62 26 50 85

Landsinspektørfirmaet
SØREN KIELDSEN

Ærøvej 8 - 8800 Viborg
Tlf. 86 62 95 05

Sponsoreret

Lunds Planteskole
Hos Lunds Planteskole har vi over 20 års erfaring i at lave danske bunddækkeplanter

Lunds Planteskole
Sørkelvej 124, Sminge • 8600, Silkeborg
info@lunds-planteskole.dk • www.lundsplanteskole.dk
Tlf. 86 85 32 79

Flotte bunddækkeplanter i potter produceret i Danmark med stor miljøhensyn, håndsorteret og hurtig levering

Akuspecialist
Lien Ping
Ekspert i traditionel kinesisk medicin og akupunktur. ***Speciale:*** Hovedpine, migræne, astma, iskias, tobaksafvænning m.m.
PRAKTISERENDE AKUPUNKTØRER
HAVNEGADE 24-26, 8000 AARHUS C - TLF. 86 18 20 96

AUTOHUSET
VESTERGAARD
viden om køretøjer

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

VOLVO
Autohuset Vestergaard A/S, Lastvogne
Vrøndingvej 3 – 8700 Horsens
Tlf: 76 59 40 00

Violinbygger
Medl. af mesterlauget
Reparation • Nybygning • Køb • Salg
www.violin.dk
violin@mail.dk
Erik Hoffmann
Tlf. 38 71 83 96
Hyltebjerg Allé 87 • 2720 Vanløse

• Nybygning • Køkken og bad
• Tilbygning • Vinduer og døre
LAURSEN
Tømrer- & Snedkerforretning
Mercurvej 98
8700 Horsens
Tel. 21 42 83 31
www.laursents.dk

FLREKLAME
Agerbakken 21 · 8362 Hørning · Tlf. 7022 1870 · fl@flreklame.dk

Rie trodser smerterne

"NÅR ALT HÅB ER UDE, ER DER INGEN GRUND TIL AT SIDDE INDE"

Rie Møldrup Pedersen fra Djursland har altid haft en aktiv hverdag. Små ture rundt i byen til træning, indkøb og kulturarrangementer. Men som alle med gigt ved er der gode og mindre gode dage. Til tider gjorde hendes gigtlidelse at cyklen fik lov at stå i skuret. Særligt i den kolde periode af året, hvor mange gode aktiviteter ellers er henlagt til. En god ven foreslog Rie at investere i et "hjælpemiddel". Rie slog sig lidt i tøjret ved vennens ordvalg – for så dårlig synes hun jo heller ikke at hun var gående. "Jeg kortlagde mine behov og blev klar over at det jeg i virkeligheden havde brug for var en blanding af en cykel med medvind og en knallert med varme" griner hun "Det mente jeg ikke var opfundet endnu".

HJÆLP FRA EN HELT UVENTET KANT

"En god vens søn foreslog mig at prøve en tur i en El-kabinescooter. Først tænkte jeg at det lød som en forlystelse i et tivoli, men en dag så jeg en ældre herre smutte ind i en lille rap guldfarvet sag foran Netto og drøne mod solnedgangen" fortæller Rie og griner.

GØR I DAG TIL EN GOD DAG

Da jeg kom hjem googlede jeg "kabinescooter" og rendte over et firma der solgte den slags og fik arrangeret en prøvetur. Jeg bevæger mig stadig alt det jeg kan. Men på en gigtplaget og dårlig dag kan jeg tage kabinescooteren og alligevel deltage i aktiviteter – og sådan bliver det en god dag.

MOBILITET · UAFHÆNGIGHED · LIVSGLÆDE

DK´S BREDESTE SORTIMENT AF EL-KABINESCOOTERE

- De viste modeller må køres uden kørekort, man skal blot være over 18 år
- Rækkevidde på 70 km på en opladning
- Max. hastighed op til 30 km/t.
- De store døre gør det meget nemt at komme ind og ud af bilerne
- Høj kvalitet og stor komfort
- Nye modeller netop ankommet

Hyker Twister 54.900,-

BOOK EN GRATIS PRØVETUR PÅ

Tlf. 69 69 00 46

Clima CAR ApS

WWW.CLIMACAR.DK

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

FNUG (ForeningeN 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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LANDSDELSFORENINGSFORMÆND

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

Vestsjælland
Henrik Østrup Sølling
Hasseltoften 5,
4281 Gørlev
Tlf. 20 60 64 40
henrikostrup@gmail.com

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

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

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

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

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

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

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

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.

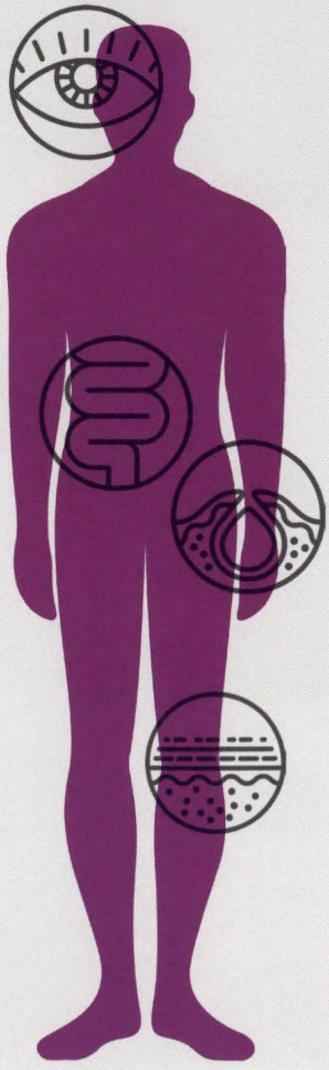
Hvis du kommer i tvivl, kan du også altid få hjælp ved at henvende dig til Foreningen for Rygsøjlegigt og Morbus Bechterew.

Tjek dine symptomer på www.SeSymptomerne.dk – og reagér 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.