

Tabuer begrænser gigtbehandling

Frygten for lægens reaktion afholder gigtpatienter fra at spørge lægen til råds om alternativer til den traditionelle medicinske gigtbehandling. 76 % af adspurgte gigtpatienter bruger alternative behandlingsmetoder, men lægerne spørger ikke ind til patientens erfaringer. Uklarheden går ud over de mere end 220.000 slidgigtpatienter, som lades i stikken på grund af tabuet.

Hvis du er i tvivl, så spørg din læge. Sådan har mange danskere det med deres helbred, men det er åbenbart ikke alt, man kan spørge lægen om. Et nyt studie viser, at det er et tabu for gigtpatienter at tale med deres læge om nye anerkendte alternativer til medicinsk og kirurgisk behandling af gigtsygdommen.

Ifølge en forsker, er det frygten for lægens reaktion, som holder patienterne tilbage.

”Ofte er det alene forventningen om, at lægen ikke vil tage dem seriøst, der afholder patienterne fra at fortælle om deres egne erfaringer med alternativ behandling, og det er et problem”, siger Peter la Cour, Ph.d. og psykolog, som står bag undersøgelsen, der er blevet offentliggjort i Journal of Clinical Rheumatology.

Konsekvenser

Og problemet er til at tage og føle på. Ifølge Gigtforeningens seneste tal anfører 810.000 danskere selv, at de lider af slidgigt, hvoraf 210.000 har fået konstateret slidgigt af en læge. Ifølge en undersøgelse som Gigtforeningen har gennemført har 76 % af gigtpatienter benyttet en alternativ behandlingsform inden for det seneste år, hvoraf den overvejende årsag til valget af den alternative behandlingsform er lindring af gigtsymptomer og ønsket om at undgå medicinske bivirkninger.

Ifølge Peter la Cours undersøgelse frygter en tredjedel af de adspurgte gigtpatienter lægens reaktion. Det er problematisk, fordi lægen dermed ikke får et tilstrækkeligt overblik over det fulde behandlingsforløb.

”Når der helt åbenlyst er to behandlinger i gang, er det et problem, at lægen ikke får gjort sig det fulde behandlingsbillede klart. Konsekvensen er, at patienterne ofte ikke får den optimale behandling”, siger Peter la Cour.

Lægen ville for eksempel have mulighed for at justere gigtmedicinen, hvis patienten fortæller at han eller hun oplever bedre funktionalitet i leddene efter et alternativt behandlingsforløb.

Uigennemsigtheden har samtidig stor betydning for patienten, som konstant er i tvivl om hvorvidt den behandling, der er sat i gang også er den bedste:

”Det bliver jo en evig pine, hvis man som patient ikke tror, at man har fået den bedste behandling. Jeg ved ikke, om det gør selve sygdommen værre, men det gør i hvert fald oplevelsen af sygdommen værre”, udtaler Peter la Cour.

Vanen i vejen for nytænkning

Men det er ikke kun patienterne, som er tilbageholdende med at spørge til andet end de konventionelle behandlingsmetoder. En undersøgelse fra Gigtforeningen viser, at mange lægers viden ikke er opdateret i forhold til alternativer, der kan supplere den konventionelle gigtbehandling. Derfor vælger lægen ofte den behandlingsform, de er vant til.

”De praktiserende læger kender spillereglerne for den traditionelle gigtbehandling, så de holder sig til det sikre. Det er svært at bryde denne vanetænkning, men i virkeligheden burde lægen spørge ind til patientens erfaringer, og holde sig bedre ajour med nye behandlingsformer”, siger Peter la Cour.

Vanetænkningen i gigtbehandlingen gør at veldokumenterede alternativer som f.eks. findes hos fysioterapeuten ikke anvendes i det omfang, der kunne være nyttigt, og det er ærgerligt, fordi gigtpatienter netop vælger alternative løsninger efter effekt, mener Peter la Cour.

”Gigtpatienter er ikke mere interesseret i alternativ medicin end andre. Snarere tværtimod - de er rationelle, pragmatiske og jordnære og vælger nøje behandlinger efter om det virker. Fordi deres lidelse er kronisk, går de i gang med at søge efter alternativer, når de kan konstatere, at den medicinske behandling ikke slår til”, siger Peter la Cour.

Undersøgelser

Peter la Cour: Rheumatic Disease and Complementary-Alternative Treatments: A Qualitative Study of Patient's Experiences, Journal of Clinical Rheumatology, december 2008.

Gigtforeningen: Nøgletal 2008.

Gigtforeningen: Alment praktiserende læger og alternative behandling, april 2004.

Yderligere information

Peter la Cour tlf. nr. 56462002.