



LEVER GODT

med vonde ledd

LINDRER SMERTE: Trening i varmtvannsbasseng hjelper mot smertene.

– Jeg nekter å bli ufør, sier Torild Olufsen (59). Vanntrim, fysioterapi og styrketrening gjør at hun kan jobbe og leve livet selv om hun er hardt rammet av artrose.

TEKST: TINE HOLM FOTO: BRITT KROGSVOLD ANDERSEN

Torild har alltid trent og danset mye. Hun er en aktiv jente som liker å være i form. Etter ungdomstiden bestemmer hun seg for å bli sykepleier, og hun har akkurat begynt på det andre studieåret da de første plagene melder seg. Hun får smerter på yttersiden av kneet. Smertene stråler oppover i låret og det er spesielt vondt om natten.

Hun er 26 år og kan ikke skjønne at det er riktig at hun skal ha så mye vondt i leddene. Legen tar et røntgenbilde av kneet med kontrastvæske uten at det gir utslag. Selv mistenker hun leddgikt som hennes mor lider av, men legen sier at unge mennesker rammes ikke av dette. Det kan hun bare glemme. Artrose er det ingen som tenker på, da man på



ARTROSE – den nye folke- sykdommen

DETTE ER ARTROSE

- En revmatisk leddsykdom, tidligere kalt slitasjegikt.
- 10 ganger hyppigere enn andre leddsykdommer.
- Ifølge Norsk Revmatikerforbund lider 300000 nordmenn av artrose.

Disse rammes

- Flere kvinner enn menn får artrose.
- Opptre oftest etter fylte 50, men også yngre rammes.
- En av de store, nye folkesykdommene i den vestlige verden. Fører ofte til uførhet.

Symptomene

Verk og smerter i leddene, stivhet, dårligere bevegelighet. Ledd kan hovne opp og få knuter.

Ledd som rammes

Artrose i knær, hofter og hender er vanligst, men du kan også få artrose i føtter, skuldre, albuer og rygg. Brus- og benstrukturer i leddene ødelegges og endres gradvis. Det gir smerter og gnisninger.

Risikofaktorer

Overvekt, svak muskelstyrke og arv. Tidligere idrettskader, tungt fysisk eller stillesittende arbeid. Jo eldre vi blir, jo større risiko. Leddbrusken aldres og blir mindre smidig med årene.

Hvordan oppdage det

En røntgenundersøkelse samt legevurdering kan avsløre om du har artrose. Ofte er det ingen sammenheng mellom hvor mye vondt du har og hvor synlig slitasjegikten er på røntgenbildet. Smertene og bevegelsesproblemene er avgjørende.

Behandling

Vanlige smertestillende medisiner som paracetamol er førstevalg. Kan kombineres med betennelsesdempende legemidler. Legemiddelet glukosamin er omdiskutert. Noen studier har vist god effekt, andre studier har ikke vist samme resultatet. Glukosamin har få bivirkninger, men skal ikke brukes ved skalldyrallergi.

Det kan du gjøre selv

- Det finnes ingen kur, men du kan...
- ... trene opp muskulaturen omkring leddene, få økt bevegelse og mindre smerte gjennom trening.
- ... minske belastningene ved å gå ned i vekt.
- ... dempe smertene ved medisiner som paracetamol. Kan fås på blå resept!
- ... skaffe hjelpemidler i hverdagen.

denne tiden trodde det kun var noe som gamle damer fikk.

Årene går, og Torild blir ikke kvitt leddproblemene. Det blir nesten en vane å leve med smertene. Hun fullfører utdannelsen og får seg jobb som sykepleier.

Først i 1996, 17 år etter at hun første gang oppsøkte legen, blir det slått fast, ved hjelp av ny røntgen, at det er artrose hun har.

Hun har polyartrose, noe som vil si at alle leddene i kroppen kan bli angrepet. Knær, hender og hofter. Det venstre hofteleddet er allerede hardt angrepet, viser det seg. Mye av brusken i leddet er borte.

Havnet i livskrise

Det er tungt å få diagnosen, men nå får hun iallfall muligheten til å skaffe seg riktig



Torilds råd

- Skaff deg en interessert fastlege som vet hvordan du kan bli skikkelig utredet og korrekt behandlet av helsevesen og NAV.
- Få veiledning av fysioterapeut som er interessert i sykdommen din. Riktig hjelp kan hindre sykdomsutvikling og uførhet!
- Lær deg selv å kjenne. Ikke gjør mer en du må, men undervurder heller ikke deg selv. Å finne en god balanse er kjempeviktig.
- Opprett et godt forhold til arbeidsgiver og fastlege. Får du ikke sagt det du ønsker i samtale, så skriv brev!
- Gjør hyggelige ting du liker, enten det er å satse på meditasjon, vantrim eller være sosial med andre.
- Vær fysisk aktiv. En sykkeltur i skogen hjelper mot tungsinn.
- Skaff mest mulig kunnskap om sykdommen. Det gjør deg bedre rustet i møte med blant annet helsevesenet.
- Snakk med andre i samme situasjon. Det finnes både livsstyrkekurs og likemannstjeneste. Revmatikerforbundet skal nå opprette en diagnosegruppe for artrose som vil bidra til å sette sterkere fokus på sykdommen, forskning og informasjon.

Vet lite om håndartrose

Den artroseformen det er forsket mest på er kneleddartrose. Når det gjelder håndartrose vet vi nærmest ingenting, men vi vil forske og finne ut mer, opplyser professor Kåre Birger Hagen. Støtteskinner kan gi en viss lindring, opplyser han.

HJELPEMIDLER: Grunnet smerter og stivhet i hendene bruker Torild en spesiallåsner for å få av korken på juice- og melkekartonger.



hjelp. Hun forstår at hun på sikt ikke vil klare sykepleieryrket. Med god hjelp av daværende arbeidsgiver klarer hun i løpet av 1990-årene å fullføre to høyskoleutdannelser.

Torild bestemmer seg for å gjøre alt for å hindre at sykdommen forverrer seg. Hun oppsøker fysioterapeut og får riktige øvelser og massasje. Hun begynner å trene i varmtvannsbasseng, og sørger for å være fysisk aktiv også ellers.

I 2004 endrer livet seg. Hun gjennomgår et samlivsbrudd og havner i en livskrise. Året etter får hun operert inn en kunstig hofte ved Diakonhjemmet.

Å takle livet alene med en kronisk sykdom er ikke lett. Grunnet operasjonen er hun avhengig av krykker i hele fem måneder, og må be familie og venner om hjelp. Hun sykmeldes i hele tolv måneder.

Men også denne gangen

kommer Torild seg opp igjen ved egen hjelp. Hun går på kurs i livsstyrketrening og lærer mindfulness, en form for meditasjon, og hun studerer coaching.

«Du kan gjøre alt du har lyst til, selv om samboerforholdet røk,» sier en coachkollega. Det endrer alt for Torild, og hun får mye av selvtiliten tilbake.

Er åpen om sykdommen

–Nå gjør jeg det beste ut av livet, sier Torild med et smil.

Hun møter oss i sin lettstelte, nye leilighet i syvende etasje ved Akerselva på Oslos østkant og bærer ikke preg av hverken sykdom eller tungsinn. Torild er en energisk dame, smilende og full av livsmot.

–Hva skjedde?

–Jeg fikk hjelp til å snu tankene, sier hun.

Å stå frem med sykdommen er hun ikke redd for.

–Hva er det verste som kan skje, spør hun spøkefullt.

Kan hun bidra til å få mer åpenhet rundt denne folkesykdommen som rammer så mange, så gjør hun det mer enn gjerne.

Hvert år holder hun kurs for fysioterapistudenter om det å leve med kronisk sykdom, der hun bruker seg selv som eksempel. Og hun forteller både om opp- og nedturen. Som for eksempel om da hun på et første møte med ny sjef ble fortalt at det holdt ikke at hun jobbet tre dager i uken, hun måtte jobbe fire.

–Det vet jeg ikke om jeg klarer, sa Torild og begynte å gråte.

Hun fortalte om denne episoden til psykologen sin. Ved hjelp av kognitiv terapi lærte hun at hun i stedet for å miste kontrollen, kunne ha skapt seg et pusterom ved å si at dette

måtte hun ta opp med legen sin og NAV.

I en annen episode litt senere klarte Torild å reagere på en mer hensiktsmessig måte, og gjenvant dermed kontrollen over både situasjonen og seg selv.

–De fleste av oss med kronisk sykdom kan oppleve depresjon, derfor er jeg åpen om dette, sier Torild.

–Det ordnet seg på jobben, og i dag er jeg lykkelig over å jobbe 60 prosent, smiler hun.

Hun yter fullt når hun er til stede, og de to dagene hun ikke er på jobb, bruker hun til behandling, trening og hvile.

–Denne tilretteleggingen gjør at jeg klarer å være i jobb.

God ordning fra NAV

Hun jobber nå med kundeservice i Studentsamskipnaden i Oslo, og går på noe som heter tidsbestemt lønnstilskudd fra

Trening og vekt nedgang viktig

– Vi vet at trening virker, men vi vet ikke hvorfor det virker. Dette prøver vi å finne ut mer om, opplyser artroseforsker, fysioterapeut og professor Kåre Birger Hagen.

Det er forsket svært lite på artrose i forhold til Bechterew og leddgikt, forteller Hagen. Han leder Nasjonalt revmatologisk rehabiliterings- og kompe-

tansesenter (NRRK) ved Diakonhjemmet sykehus i Oslo.

Professoren er nå i gang med flere spennende forskningsprosjekter som spesielt går på trening og livsstil knyttet til artrose.

Overvekt er én av faktorene han vil til livs: Ifølge professoren har det lenge vært kjent at overvekt er en risikofaktor for artrose

i kne- og hoftelodd, men nyere forskning viser at overvekt også disponerer for håndartrose. Dette tyder på at overvekt fremmer betennelser i kroppen.

Et av det viktigste rådene for å unngå å bli rammet av sykdommen er derfor å sørge for en sunn livsstil og holde vekten nede, presiserer han. Kanskje er arv den viktigste



ARTROSEFORSKER:
Fysioterapeut og professor
Kåre Birger Hagen.

risikofaktoren, men gene-
ne våre får vi ikke gjort noe
med!

Utsett operasjon

Råd nummer to er å finne en treningsform du trives med.

–Treningen kan både lindre smerter og føre til at plagene utsettes, slik at du kan unngå eller vente lengst mulig med operasjon. De fleste lever godt med et kunstig kne eller en kunstig hofte, men det er begrenset levetid på implantatene og også begrenset hvor mange

ganger du kan sette inn et nytt implantat. Så jo eldre du er første gang du opereres, jo bedre er det, forklarer Kåre Birger Hagen.

Han sier det er viktig å ikke overbelaste de rammede leddene for mye.

–Mange vil kanskje ikke kunne gjøre for mye hopp og sprett, men har større utbytte av å svømme eller sykle seg en tur. En god del rapporterer om at de

har glede av vanntrening, sier han.

–Trening er ferskvare, så en bør fortsette livet ut, om mulig, legger han til.

Sko med innlegg, støtdempende såler, å gå på mykt underlag eller bruke staver, samt tape med plaster, kan avlaste smertefulle ledd ved aktivitet. Flere fagpersoner anbefaler også å ta smertestillende før trening i stedet

for etter. Slik kommer man seg lettere igjennom treningsøkten.

–Ønsker du å være med på en artroseskole eller trenger mer veiledning, ta en samtale med fastlegen din, og sjekk hvilke muligheter som finnes der du bor, råder Hagen.

NAV. Ordningen går ut på at hun jobber og får betalt for 60 prosent stilling mens bedriften får de resterende 40 prosent som tilskudd fra NAV.

–Det passer ikke for alle, men for meg er det helt genialt. Jeg elsker å jobbe og vil for all del unngå uføretrygd, så dette er en god løsning, smiler hun.

Hun har fått hjelpemidler fra arbeidsgiver som heve- og senkbord samt spesialstol. Det er også mulig å få hjelpemidler gjennom NAV.

Torild har fullt program også de dagene i uken hun ikke jobber. Hun trener nå i varmtvannsbasseng på 12. året. Den treningen er viktig for å beholde så stor smidighet i leddene som hun har.

–Det varme vannet øker blodsirkulasjonen og gjør at jeg orker mer. I vannet tåler jeg også mer belastning enn på land. Dessuten er det en trivelig

form for trim. Trimmen utløser også endorfiner, lykkehormoner, slik at jeg blir i bedre humør, sier hun.

Ser mulighetene

Torild har også god nytte av trening med vekter. I tillegg sykler hun mye, blant annet langs Akerselva.

–På sykkel kommer jeg lenger, det er mindre belastende enn å gå, forteller hun.

–Aller viktigst for meg har fysioterapeuten min vært. Uten henne hadde jeg visst mindre, kunne lett ha trent feil og fått belastningsskader, sier Torild.

Det eneste som irriterer henne i hverdagen, er at ikke alle konsertsaler har sitteplasser. Hun er glad i musikk, men klarer ikke å stå en hel kveld. Dessuten påpeker hun at det kan være belastende for henne å stige ned fra bussen og ned på plattformen. Det er for lang

vei ned for hofteloddsoopererte. Men ellers ser hun lyst på livet.

–Jeg vil heller fokusere på alle mulighetene jeg har enn alle problemene, smiler hun.



TENS og laser hjelper

Ifølge ny forskning har både TENS, elektrisk nervestimulering, og laser vist seg å ha smertedempende effekt for artroserammede. Studier av akupunkturbehandling har gitt sprikende resultater. Det er forsket lite på annen alternativ behandling.

Nyttige linker

- Revmatismesykehuset på Lillehammer har lærings- og mestringsopphold for artroserammede.
Se: www.revmatismesykehuset.no
- Diakonhjemmet sykehus har revmatisk poliklinikk, artroseskole, livsstyrkekurs og kognitiv terapi.
Se: www.diakonsyk.no
- Revmatismeforbundet har lokale lag og likemenn, og starter nå egen diagnosegruppe for artrose.
Se: www.revmatiker.no