

Inom reumatologisk vård har vi under en följd av år noterat att många av våra patienter väljer att komplettera behandlingen som ordineras genom sjukvården med komplementära och alternativa mediciner och metoder (KAM).

Komplementärt på gott och ont

Omfattningen av och anledningarna till detta, samt om det diskuterats med behandlande läkare är mindre känt. Under våren 2003 genomförde vi därför en studie på Spenshults reumatikersjukhus i syfte att studera detta närmare, samt även efterfråga eventuella positiva och negativa erfarenheter av KAM. För studien bildades en projektgrupp bestående av sjuksköterskor, läkare och en apotekare. Preliminära resultat redovisades vid förra årets läkarstämma och nu är inom kort en vetenskaplig artikel klar.

Fler än hälften har provat

Under en 10 veckors period våren 2003 inviterade vi alla 300 patienter, som kom för inläggande behandling och rehabilitering på Spenshult, att besvara en enkät kring erfarenheter av KAM och 248 (83 %) accepterade. Förutom patienternas svar inhämtades information om diagnos och läkemedelsbehandling från journaler.

Av dem som svarade på enkäten hade 135 patienter (54 %) en inflammatorisk reumatisk sjukdom (artritgruppen). Huvuddelen av dessa hade reumatoid artrit, psoriasisartrit eller Bechterews sjukdom, även kallad pelvospondylit. En mindre grupp på 84 patienter (34 %) hade en icke-inflammatorisk sjukdom (smärtgruppen). De flesta av dessa hade fibromyalgi och den näst vanligaste diagnosen var artros. Resterande 29 patienter (12 %) hade ännu inte någon klar diagnos.

Vi fann att 126 patienter (51 %) hade provat KAM på grund av besvär

från muskler, leder eller skelett. En majoritet (68 %) av dessa patienter hade upplevt positiva effekter av behandlingen, främst avseende lindring av smärta och stelhet och 27 patienter (21 %) hade upplevt negativa effekter, framför allt ökad smärta.

Vanliga komplementära behandlingar

Patienter i artritgruppen använde KAM i samma utsträckning som de i smärtgruppen, men hade mer sällan diskuterat KAM med sin behandlande läkare (26 % jämfört med 44 %). Samtidigt hade patienterna i artritgruppen ett större antal läkemedel som potentiellt skulle kunna interagera på ett skadligt sätt med naturmedel. Det var vanligt att patienterna både tog läkemedel mot värk (främst glucosamin och omega 3) och använde naturmedel mot andra besvär (främst echinacea och valeriana). De vanligaste behandlingsmetoderna var (i fallande skala) massage, akupunktur, chi gong, kiropraktik, zonterapi, naprapati och homeopati.

Valet av KAM kunde mer relateras till ett aktivt sökande efter komplementär hjälp mot värk och stelhet och en strävan att göra något själv mot besvären, än till problem med av läkare förskrivna behandling.

Viktig kunskap

Sammanfattningsvis kunde vi konstatera att användningen av KAM var vanlig bland patienter med reumatiska sjukdomar. Erfarenheterna var huvudsakligen positiva, men man kan notera

Tala med din doktor!

Personer med reumatiska sjukdomar väljer ofta komplementära och alternativa behandlingsmetoder, men diskuterar sällan detta med sin behandlande läkare.



Stefan Bergman, med dr och forskningsledare, FoU-centrum Spenshult

att förhållandevis många patienter även hade upplevt biverkningar. Det är oroande att patienter med inflammatorisk reumatisk sjukdom mindre ofta diskuterar KAM med sin läkare. Problem kan uppstå då vissa naturläkemedel kan interferera, inverka, på behandlingen med DMARD (sjukdomsmodifierande medicin), NSAID (medicin som inte är kortisonpreparat) och andra läkemedel som är vanliga bland dessa patienter. Användning av KAM bör därför efterfrågas aktivt och vi behöver söka ytterligare kunskap kring våra patienters användning av dessa metoder.

STEFAN BERGMAN