



Ingvor fick gikt

När Ingvor Holmström drabbades av gikt, var det knappast den gamle grekiske läkaren Hippokrates hon tänkte på i första hand, utan tankarna föll direkt på den primärvårdsläkare som hon varit patient hos under många år, Lennart Sjöberg på Vårdcentralen Vilbergen i Norrköping.

Diagnosen fick hon i stort sett omgående. Hon är inte längre förvånad när något nytt dyker upp. Det finns en viss vana vid att sjukdomarna staplas på varandra.

Valberedningens okrönte drottning
Hon må vara född på annat håll, men i Norrköping är hon känd i väldigt många sammanhang, kanske mest för sitt engagemang inom reumatikerföreningen.

Sedan 10 år är hon sammankallande i föreningens valberedning, och hon har sett styrelseledamöterna komma och gå, ibland i ett snabbt tempo och ibland har de förtroendevalda haft mer uthållighet.

Hon har i hela sitt liv (hon är nyligen fyllda 69) haft ett brinnande

hjärta för de utsatta i samhället. I unga år arbetade hon som värdbiträde, läste som vuxen till undersköterska och arbetade som sådan ett par år, innan läslusten tog överhand igen och hon läste social service på högskola. Hon fortsatte arbeta som ålderdomshemsföreståndare och de sista åren som föreståndare för hemtjänsten.

Men vid sidan om sitt arbete så har hon varit, och är fortfarande, aktiv inom Blåbandsföreningen, både lokalt och nationellt. En gång om året deltar hon på ett läger i Sälen där hon är samtalspartner för socialt handikappade, d v s missbrukare. Lägre anordnas i samarbete med "Hela människan RIA" (Rådgivning i Alkoholfrågor).

Hon sitter i reumatikerföreningens lokaler och berättar om sitt liv, om sina sjukdomar, och om livet i största allmänhet. Kroppen är skröplig, benen bär inte riktigt och yrseln finns där ständigt, men det är en mycket intellektuell kvinna med glimten i ögat, näst intill spjuveraktig.

Vadå ta det lugnt?

– Jag blir ofta tillsagd att ta det

lugnare och ta hand lite mer om mig själv, men vadå, kroppen är som den är ändå, och då är det väl lika bra att göra något annat, att använda huvudet i stället, komma ut och träffa folk!

Hon är både förvånad och brydd över den kritik som primärvården ofta får.

– Visst är väl kanske vårdcentralerna olika i kompetens och bemötande, men jag tror också att det till viss del kan handla om hur man själv är, hur man uppträder och vad man säger. Man kommer ju ingenstans med att vara ohövlig! Ingenting blir bättre av att man är sur i telefonen eller låter ilskan ta överhand.

– Den vårdcentral jag går på och den läkare jag anlitar är verkligen hur bra som helst. De kan mig som person, de kan mina sjukdomar och omhändertagandet är det absolut inget att klaga på. Men jag förstår givetvis att det inte är lika bra överallt.

Diagnoserna är många

1981 ställdes diagnosen Bechterews, artroserna kom efter hand, hon är glutenintolerant, har hjärtsvikt och som grädden på moset så drabbades

hon av gikt för ett par år sedan. Den debuterade med smärtor i tår och fötter och även händerna drabbades. Hon ordinerades allopurinol, och skulle ta 300 mg/dag, men blev så kraftigt illamående att dosen fick sänkas till 200 mg/dag. Illamäendet fortsatte dock, dosen sänktes till 100 mg/dag och vid så låg dos ger behandlingen i stort sett ingen effekt, uppgav doktorn. Så nu lever hon med gikt, utan att kunna behandlas adekvat.

– Jag äter stora mängder med smärtstillande dygnet runt. Numera antecknar jag när medicinerna tas. Det hände vid ett tillfälle att jag glömt bort att jag tagit dem och överdoserade och hamnade på akuten minst sagt omtöcknad. Men det är ju så att när man har väldiga smärtor blir man omtöcknad enbart av dessa, och minnet fungerar inte alltid lika bra.

I samma takt som sjukdomarna gjorde entré i hennes liv, kom hjälpmedlen till användning. Först användes en käpp, sedan två, därefter fick bockarna plockas fram och numera är det rollator som gäller.

– Jag gick i pension vid 60 års ålder, men då hade jag varit sjukskriven under många års tid. Jag lever ensam i en lägenhet, min son bor på annat håll, likaså mina barnbarn. Sjukdomarna har verkligen påverkat mitt liv vad gäller boendet och inte minst ekonomiskt. Jag har onekligen haft nytta av att växa upp i en tid då det var givet att "rätta mun efter matsäcken". Men jag har ett bra liv, barn och barnbarn förgyller verkligen tillvaron.

Så glittrar ögonen till på Ingvor på det där lite extra speciella sättet och så säger hon några kloka ord som bara kan komma ifrån henne:

– Jag fungerar även om mycket annat är fel.

Och det ligger mycket i vad hon säger. Kroppen har tagit stryk efter många år av reumatiska sjukdomar, ekonomin blir knappast bättre med åren, men sinnet och glädjen över tillvaron, glädjen över att finnas till hands för nära och kära och att vara aktiv inom föreningen gör att det vardagliga eländet inte kommer i första rummet.

Hon har så rätt när hon säger att hon fungerar även om mycket annat är fel.

Text Greta Thorén

Gikt är inte bara en ond tå

Gikt är en våra äldsta sjukdomar som beskrevs redan av Hippokrates. Den är ovanligare hos kvinnor än hos män och förekommer mycket sällan hos barn.

Äkta gikt är det samma som arthrit urica dvs utfällning av urinsyra-saltkristaller i leder (och annan vävnad).

Falsk gikt (kondrokalcinosis) eller pseudogikt är en annan typ av kristallartrit, där kristaller av kalciumpyrofosfat faller ut i leder, men det är alltså inte en underform av äkta gikt.

Den primära behandlingen av akuta giktattacker är inflammationsdämpande mediciner. Vid tendens till återkommande giktattacker eller vid förekomst av mycket höga halter av urinsyra i blodet, ges urinsyrasänkande preparat, allopurinol.

Vid mycket höga urinsyravärden finns risk för att njurarna kan ta skada. Utfällning av uratkristaller i njurarna kan ge en typ av njursten. Den falska gikten behandlas med inflammationsdämpande medicin så kallade NSAID-preparat samt lokala steroider (kortisonsprutor).

Urinsyran är boven

Grundorsaken till den äkta gikten kan vara en primär defekt i omsättningen av urinsyra vid vilken halten av urinsyra och dess natriumsalt i blod och vävnadsvätskor är förhöjd och avlagringar bildas i vävnaderna. Följden blir en inflammatorisk reaktion.

Fetma och högt blodtryck kan möjligen bidra till uppkomst av gikt. Sekundär gikt (gikt som beror på kända orsaker t ex läkemedel eller cancersjukdom osv) kan orsakas av ett flertal substanser exempelvis vissa vätskedrivande medel.

Smärta och svullnad

Den klassiska giktattacken kännetecknas av akut insättande ledsmärta, rodnad och svullnad. I mer än hälften av fallen börjar det i stortåleden, men alla leder kan drabbas.

Det kan också ge inflammationer i senor och bursor (slemsäckar). Intensiv svullnad av leden och ibland även av omkringliggande vävnader syns tydligt och rodnad förekommer ofta. Liksom vid den falska gikten kan feber och allmänpåverkan föreligga, vilket kan ge differentialdiagnostiska svårigheter (vilka sjukdomar som finns att överväga när man har en stor, svullen och öm tå) gentemot septisk artrit (bakteriell artrit).

Samtidig förekomst av tofus (liten knöl som oftast sitter på ytterörat eller i närheten av inflammerad led och orsakas av kristallutfällningar under huden) stöder diagnosen. Vid punktion och analys av ledvätska ser man de klassiska nålformade urinsyra-saltkristallerna.

Den falska gikten, pseudogikten, är en kristallartrit med förkalkningar i brosken, pga inlagringar av kalciumpyrofosfatkristaller. Sjukdomen visar sig oftast i hög ålder.

Den kliniska bilden visar en patient som söker för akut smärta. Leden visar tecken på akut inflammation med svullnad, ömhet, ibland rodnad. Oftast drabbas knän, men även handleder, axlar, fotleder och armbågar.

Diagnos ställs enklast genom konstaterade av typiska pyrofosfat-saltkristaller i ledvätska. Andra tecken på inflammation kan påvisas med bl a förhöjd sänka.