



Artikelfotos: Michael Yde Katballe.

# Ondt i maven er den nye folkesygdom

Ny forskning på SDU viser, at danskernes forbrug af receptpligtig mavesyrehæmmende medicin er steget med 243 procent på bare ti år

Sure opstød, halsbrand og ondt i maven har de seneste ti år fået flere og flere danskere til at gå til lægen – og gå hjem igen med en recept på mavesyrehæmmende medicin. Lider man af et mavesår, er det jo godt, for medicinen hjælper, og den har kun få bivirkninger.

Imidlertid tyder cand.med. og ph.d. Peter Fentz Haastrups forskning på, at en del af forbruget kan være unødvendigt og at man-

ge bliver langtidsbrugere uden at man med sikkerhed ved hvad deres symptomer skyldes.

- Der er sådan set ikke noget problematisk ved medicinen. Problemet kan i højere grad opstå, hvis medicinen udskrives og fornyes for ukritisk. Mange bliver langtidsbrugere af medicinen uden at være undersøgt med kikkertundersøgelse først, og derved uden at have fået en diagnose som for eksempel mavesår. Og det viser sig,

at det kan være svært at slippe ud af medicinforbruget igen, siger Peter Fentz Haastrup.

## Flere årsager til stigningen

I sin ph.d.-afhandling har Peter Fentz Haastrup både set på stigningen i forbruget, hvorfor vi får medicinen i første omgang, hvorfor vi bliver langtidsbrugere og han har set på de praktiserende lægers rolle.

Den voldsomme stigning i forbruget af receptpligtig mavesyrehæmmende medicin kan, ifølge Peter Fentz Haastrup, ikke forklares med en epidemi af mavesårslidelser.

- Der er flere mulige forklaringer på forbruget. For det første, så kan man jo forestille sig, at vi generelt ikke vil "finde os i" at have ondt i maven. Vi går mere til lægen, og vi forventer at blive hjulpet. Desuden er medicinen velkendt af både patienter og læger, og endelig er midlerne faldet markant i pris de seneste ti år. Sammenholdt med at der er få bivirkninger ved medicinen, gør det udskrivelsen af recepter nemmere. Patienterne bliver hjulpet, midlerne er billige – alle er glade.

## Kun få procent har diagnose

Peter Fentz Haastrups forskning peger imidlertid på flere problematiske forhold i den tilgang.

- Selv om medicinen i sig selv ikke er farlig, så er det tankevækkende, at helt op mod 40 procent bliver langtidsbrugere – men kun ganske få procent har fået en diagnose ved en kikkertundersøgelse, der kan forklare forbruget.

Ifølge Peter Fentz Haastrup tyder det altså på, at medicinen i stigende grad udskrives på baggrund af symptomer og ikke objektive fund. Det er i sig selv ikke nødvendigvis et problem, men hvis det sker for ukritisk er det et problem, at det kan være svært at komme ud af det igen, mener han.

## Både over- og underbehandling

Det er imidlertid ikke kun overbehandling, der kan være et problem. Peter Fentz Haastrups forskning tyder på at også underbehandling finder sted.

- Mange patienter kan have gavn af medicinen som forebyggelse mod mavesår, for eksempel hvis de tidligere har haft et mavesår og får andet medicin, der kan have mavesår som bivirkning.

Peter Fentz Haastrups studier viser dog, at omkring 13 procent af disse patienter, stopper hurtigt med medicinen, på trods af at deres risiko for at udvikle mavesår kunne halveres, hvis de fortsatte den forebyggende behandling.

## Mangler strategier

Ondt i maven er et diffust symptom, som det ofte kan være svært lige at sætte en diagnose på.

- Vi mangler nok behandlingsstrategier for de patienter, der kan være svære at behandle. For det kan selvfølgelig være et problem, at så mange bliver langtidsbrugere. Det kunne være fornuftigt at lægge en strategi helt fra starten for, hvor længe man skal tage pillerne – hvis der ikke er grund til langvarig behandling kunne man samtidig lægge en plan for udtræning, siger Peter Fentz Haastrup, hvis studier blandt andet viser at blandt dem, der er i langtidsbehandling uden god grund kan op imod halvdelen komme ud af pilleforbruget.

Medicinen virker ved at hæmme produktionen af mavesyre. Det får til gengæld kroppen til at øge produktionen af et bestemt hormon, som under behandlingen ikke kan udøve sin ellers stimulerende virkning på mavesyreproduktionen.

I det øjeblik, man stopper med medicinen, kan man have et meget højt niveau af det stimulerende hormon i kroppen, så der produceres en stor mængde mavesyre, hvilket kan give symptomer fra maven, og så får patienten måske medicin igen. På den måde



## FRYGTEN VINDER, HVIS VI GIVER SLIP PÅ VORES VÆRDIER

Tortur er en forbrydelse mod menneskeheden. Alligevel støtter flere danskere nu muligheden for at bruge tortur i indsatsen mod terrorisme. Det er stærkt bekymrende.

DIGNITY har bekæmpet tortur i over 30 år. Vores psykologer, læger, jurister, fysioterapeuter og socialrådgivere arbejder dagligt for at hjælpe torturofre, og forebygge tortur og organiseret vold. Tortur går oftest udover uskyldige mennesker som led i en systematisk undertrykkelse af en civilbefolkning. Alligevel viste vores seneste meningsmål i december, at danskernes modstand mod tortur er dalende. Andelen af adspurgte, der erklærer sig helt enige eller delvist enige i, at det er i orden at bruge tortur som led i bekæmpelsen af terror, er steget fra en fjerdedel til en tredjedel på blot et år.

Meningsmålingen er foretaget i ugen efter terrorangrebet i Paris, hvor gerningsmænd dræbte 130 mennesker. Det er fuldt forståeligt, hvis angrebet og den medfølgende vrede og frygt har ligget i paneldeltagernes baghoved. Men vi må ikke give efter for frygten.

### Tortur som effektiv metode er en myte

Tortur virker på film og i krimiserier. Tortur virker ikke i virkeligheden. Tortur er en uhyre ineffektiv forhørs metode, der ofte leder til usand information. Det har op til flere efterretningstjenester vurderet, og det blev senest slået tydeligt fast i en tusind sider rapport om CIA's brug af tortur. Tortur kan blandt andet skade et menneskes hjerne i en sådan grad, at eventuel brugbar information går tabt.

### Hold fast i principperne, også når de er tunge at bære

For at undgå en gentagelse af de rædsler verden havde set under Anden Verdenskrig, vedtog FN's generalforsamling Verdenserklæringen om Menneskerettigheder i 1948. Den siger: "Ingen må underkastes tortur eller grusom, umenneskelig eller vanærende behandling eller straf". Senere kom flere juridisk bindende konventioner. Hvis vi slækker på vores menneskeretlige værdier, fodrer vi den nedvurdering af menneskeliv, terrorisme og andre forbrydelser bygger på. Nemlig ideen om, at individets medfødte værdighed som menneske er underordnet i det store perspektiv. Vi er nødt til at bekæmpe den nedvurdering - selv når vi er bange.

**“DIGNITY ER DYBT AFHÆNGIG AF FASTE STØTTERE FOR AT KUNNE FORTSÆTTE DEN GLOBALE KAMP MOD TORTUR.”**

**SEND SMS TIL 1245 SKRIV "DIG" SÅ STØTTER DU MED 30,- PR. MÅNED**

*Karin Verland*

Karin Verland  
Director General



kan længerevarende ukritisk brug af medicinen blive skruet uden ende.

#### Billig medicin er dyr for samfundet

Den voldsomme stigning i forbruget af mavesyrehæmmende medicin er en bekostelig affære for samfundet. Forskningsprojektet viser, at det koster 100 millioner kroner om året, og heraf er 45

millioner tilskud fra regionerne. De relaterede omkostninger er ikke medregnet – så man skal lægge lægebesøg, sygedage, indlæggelser og tabt arbejdsfortjeneste oven i.

Den markante øgning af forbruget er sket i takt med, at patenterne udløb for cirka 10 år siden. Dengang var mavesyrehæmmende medicin meget dyr – det er den ikke mere, forklarer Peter Haastrup.

- Prissætningen af medicinen kan også spille en rolle i forhold til det stigende forbrug. En pakke med 14 piller koster 84 kroner, mens en pakke med 56 piller koster 40 kroner. Så kan man jo godt forstå at lægerne udskriver de store pakninger til patienterne. Det er typisk ældre, der får medicinen – hver 3. bruger er over 80 år. Men også lavtlønnede og lavtuddannede har større risiko for at bruge større mængder af medicinen, hvilket kan tyde på at livsstilsfaktorer som kost, motion, rygning og alkohol også spiller ind, sammen med vores opfattelse af sygdom og retten til at blive behandlet.

Han understreger dog, at vi faktisk har mere ondt i maven. Men vi bliver jo også ældre, end vi gjorde for bare en generation siden, og får dermed også mere medicin. Og alene brugen af flere medicyntyper kan give ondt i maven. Men det er ikke kun det generelle forbrug, der stiger – den enkeltes forbrug stiger også.

Af Helle Dioni, held@sdu.dk



#### FAKTA

##### Blå bog

- Peter Fentz Haastrup er cand.med. og har skrevet sin ph.d. på Forskningsenheden for Almen Praksis på SDU
- Hans forskningsområde er især almen praksis og mave-tarmsygdomme
- Han skal fra 1. marts 2016 arbejde i almen praksis, men fortsætter med nye forskningsprojekter på Forskningsenheden for Almen Praksis i samarbejde med OUH

#### FAKTA

##### Mavesyrehæmmende medicin

- Kun 4 procent af patienterne har fået stillet en diagnose ved kikkertundersøgelse, før de får medicinen for første gang
- Mandlige læger og læger over 55 år udskriver mere mavesyrehæmmende medicin til førstegangsbrugere af medicinen
- Alder, indtægt og uddannelse spiller en stor rolle for, hvem der bliver langtidsbrugere