



EDTA **Nyt**

Medlemsmagasin
nr. 1/2018. 24.Årgang

BEHANDLING AF ÅREFORKALKNING MED EDTA

2018

Medlemsmøde &
generalforsamling

Fredericia



Side **4**



Side **9**

Hjerte-kredsløbs helbredsundersøgelse	4
Medlemsmøde & generalforsamling	9
Fra foreningen	13
Kære Region, Sundhedsstyrelse, Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg	15
Lægeklinikker	18

KLUMMEN

I skrivende stund er det rigtig koldt udenfor, men solen skinner – og solskin har der indtil nu ikke været for meget af i 2018. Med solen ser det hele altid lidt lysere ud. Jeg begynder at se frem til medlemsmøde og generalforsamling den 4. maj i Fredericia. Jeg håber, at du og rigtig mange med dig vil gribe lejligheden til at mødes med andre EDTA patienter og bestyrelsen for at diskutere, hvor vi er nu, og hvordan vi kommer videre.

Vi modtager mails fra medlemmer, der skriver, at de "kaster sig over" EDTA Nyt, når det udkommer, for at se om det dog ikke er NU, der endelig er nyt. Om ikke de mange positive patienthistorier - endelig - har gjort indtryk på det offentlige sundhedsvæsen, så EDTA får en chance. For de har en familiehistorie med åreforkalkning, og de er selv ramt. Men har ikke de økonomiske midler til behandlingen. Det kan velfærdsstaten Danmark ikke være bekendt!

Derfor: Mød op i Fredericia. Deltog i diskussionerne af, hvad du og jeg kan gøre. I og udenfor bestyrelsen. Der er brug for alle hjerter og hjerner. Niels Højgaard har forhåbentlig sat noget i gang (se siderne 15-17), som der (måske) kan bygges på? Eller skal vi gå andre veje? Kom med dit bud. Bidrag med det, du har lyst og overskud til. Sammen kan vi!

Dette er min endegyldigt sidste klumme. Jeg håber, en anden har lyst til at fortsætte som redaktør af EDTA Nyt - jeg synes, det er vigtigt, at EDTA-foreningen har et medlemsblad. Men nu sætter jeg mit sidste punktum.

VENLIG HILSEN
Birgit Christiansen

Velkommen til generalforsamling 2018

I henhold til § 6 i foreningens vedtægter skal den ordinære generalforsamling afholdes hvert år i april kvartal. På midtersiderne i dette nummer af EDTA Nyt finder du indkaldelsen til medlemsmøde og generalforsamling den 4. maj 2018.

Min opfordring til jer skal lyde: Tag de 4 sider under armen og mød op i Fredericia! Jeg håber, rigtig mange af jer vil deltage og dele jeres tanker om, hvad foreningen skal prioritere det næste år, og hvordan vi bedst kommer videre - og meget, meget gerne melde sig aktiv i foreningsarbejdet i eller udenfor bestyrelsen. Med afholdelse af arrangementer om EDTA, med at skrive læserbreve til aviser, med hjemmeside og/eller facebook, med... tænk selv videre. Der er nok at tage fat på. Lad os stå sammen og lave noget larm, som kan vække politikerne.

Det sidste år har på mange måder været en udfordring. Først på en ekstraordinær generalforsamling i Odense i 2017 lykkedes det at få stablet en ny bestyrelse på benene. Jeg vil gerne benytte lejligheden til at takke bestyrelsen for godt samarbejde i det forgangne år.

Foreningen har bl.a. til formål at udbrede kendskabet til EDTA behandlingen. Her har vi forsøgt at gå nye veje. Ud over de traditionelle informationsmøder, som foreningen fortsat afholder hvert år, har vi bl.a. uddelt informationsmateriale om EDTA behandling på gågade og foran valgsteder ved kommunevalget i 2017. I et samarbejde med klinikkerne i Hørsholm og Lyngby havde vi en stand på Sund Livsstil Messen i Øksnehallen i København. Resultatet af indsatsen er svært at måle, men alt andet lige tror vi på, at vi har nået mennesker, der ellers ikke ville have hørt om EDTA behandlingen.

Et andet formål med foreningen er at medvirke til offentlige tilskud til behandling af åreforkalkning med EDTA. Det ser desværre ikke ud til, at det ligger lige rundt om hjørnet. Jeg fik en mail fra et medlem på 55 år, der er arveligt belastet og allerede har haft 4 akutte blodpropper i hjertet samt fået en del ikke akutte stents. Han har tidligere fået behandling med EDTA, men måtte stoppe for 2 år siden, fordi han ikke kunne finde pengene. Hans økonomi tillader ikke yderligere behandlinger.

Hans ultimativt største mål er, at alle automatisk bliver tilbudt EDTA, og at det kan ske hurtigt og uden venteliste. Det kan jeg kun være så enig med ham i. Det er det, vi arbejder ihærdigt hen imod. Indtil nu godt nok uden det store resultat. Den konventionelle lægestand og sundhedsmyndighederne finder ikke, at de studier, der trods alt findes - fx TACT studiet i USA - har vist overbevisende evidens for brug af EDTA til behandling af åreforkalkning. Her tæller de mange overbevisende patientberetninger desværre endnu ikke.

Men vi må ikke give op! Jeg stiller op til formandsposten, fordi jeg vil det her. Jeg tror på behandlingen med EDTA, og jeg vil yde mit bidrag til, at den bliver en mulighed for alle, der kæmper med åreforkalkning.



Jeg glæder mig til at se dig/er i Fredericia den 4. maj.

VENLIG HILSEN
Niels Otto Trap
Formand

Udgiver

Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA ved Formand Niels Otto Trap

Adresse

Ørstedesvej 54C
4130 Viby Sjælland
Tlf: 23 34 23 16

Mail

formanden@
edta-patientforeningen.dk

Redaktion

Birgit Christiansen
(ansvarshavende)

Design og produktion

Danielle Brandt Design

Tryk

Jørn Thomsen Elbo A/S

Oplag

900 stk.

Forside

Danielle Brandt Design

Annoncering

Vendemus ApS
Tlf: 72 22 70 80
Mail: kontakt@vendemus.dk

Deadline

for blad nr. 2/2018
- meddeles senere

Redaktionen modtager gerne artikler, fotos mv. til bladet, helst på mail til formanden.

Artiklerne i bladet står for forfatterens egen regning og udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens eller foreningens holdning. Alle råd skal betragtes som vejledende. Redaktionen forbeholder sig ret til at redigere i indsendt materiale og til at publicere udvalgte artikler på foreningens hjemmeside www.edta-patientforeningen.dk

EDTA - ultrakort fortalt

er en forkortelse for **E**thylen **D**iamin **T**etra **A**acetat - et kemisk stof, der har den egenskab, at det ikke blot hæmmer dannelsen af åreforkalkning, men også mindsker den allerede dannede åreforkalkning. Nærmere uddybning kan bl.a. hentes på foreningens hjemmeside www.edta-patientforeningen.dk

HJERTE-KREDSLØBS

HELBREDSUNDERSØGELSE

En ny strategi for tidlig behandling af åreforkalkning



AF LÆGE OLE KØBKE, IOM I KGS. LYNGBY

Siden læge Claus Hancke i 1987 startede behandlinger med EDTA, har han givet godt en kvart million behandlinger mod åreforkalkning – de sidste 18 år sammen med de andre læger på Institut for Orthomolekylær Medicin (IOM) i Kgs. Lyngby.

ERFARINGERNE GENNEM ÅRENE

Jeg har personligt været med i IOM siden 2002, og der gik ikke lang tid, før jeg blev mødt af patientforløb, som jeg ikke havde oplevet i min tid på karkirurgisk afdeling på Bispebjerg hospital. De patienter, jeg mødte på IOM, kunne være EDTA patienten, der tidligere lige netop kunne gå over på den anden side af vejen for at hente cigaretter i den nærmeste kiosk og muligvis nå hjem igen, inden smerterne i benene blev uudholdelige – vindueskikker sygdom. Efter en række EDTA behandlinger kunne den samme person nu gå i en stor bue uden om kiosken og tage sig en tur i den lokale park – uden smerter. Et helt nyt liv.

Langt de fleste af patienterne, som kommer til EDTA behandlinger mod åreforkalkning, er mennesker, hvor sygdommen allerede har givet symptomer – typisk fra hjertet, hjernen eller benene. Mange har allerede været i behandling med medicin, ballonudvidelser, stents og operationer som fx bypass i hjerte eller ben. Mange patienter får på et tidspunkt at vide, at det konventionelle behandlingssystem ikke kan tilbyde yderligere – eller fx tilbydes operationer, hvor risikoen for et dårligt resultat er stor, og de derfor ender ud med amputation.

At kunne tilbyde disse patienter med svære symptomer en behandling var noget af en øjenåbner.

Men naturligvis er ikke alle forløb med EDTA mirakuløse. Nogle har en så svær grad af forkalkning, at det vil kræve et urimeligt stort antal EDTA behandlinger, før der kommer "hul igennem", og måske kan det slet ikke

lade sig gøre. Kan man for disse patienter bare holde status quo, er det også en behandlingssucces – så længe det ikke bliver værre.

JO LETTERE GRAD AF FORKALKNING DESTO BEDRE RESULTATER OPNÅS

Ofte har patienter med vindueskikker sygdom smerter ved gang – måske efter 100 meter, i det ene ben og ikke nogen symptomer fra det andet. Vores målinger viser med al tydelighed hvorfor – det dårlige ben har måske 60% nedsat blodforsyning, hvor det "raske" ben kun har 25% nedsat blodforsyning. Nye trykmålinger efter 20 til 30 gange med EDTA viser, at man ofte kan normalisere blodgennemstrømningen i det gode ben og forbedre den i det dårlige, men sjældent helt fjerne forkalkningen.

Med andre ord – jo mindre åreforkalkning jo nemmere er det at behandle.

EN MULTIFAKTORIEL LIDELSE

Åreforkalkning eller åreforfedtning, som det egentlig burde hedde, er en yderst almindelig tilstand. Det er en sygdom, der gennem de sidste 100 år dels er steget i hyppighed dels optræder tidligere og tidligere i livet. Allerede i puberteten kan de første tegn spores.

Årsagen eller rettere årsagerne til, at der dannes inflammation, fedt og evt. kalk i pulsårerne, er der forsket meget i, men der er fortsat en række ukendte faktorer, som forskerne leder intensivt efter.

Sygdommen betragtes som en multifaktoriel lidelse – en sygdom med mange forskellige årsager; tobak, forhøjet blodtryk, sukkersyge, forhøjet jernindhold i blodet, uhensigtsmæssig fedtstofsammensætning i blodet, manglende motion og stress – for blot at nævne et par stykker. Arvelige faktorer tegner sig for ca. 20-30%.



Det er her det nye initiativ fra IOM kommer ind

Vi vil, som supplement til det vanlige undersøgelsesprogram og behandlingsprincipper for patienter, der har fået konstateret åreforkalkning, nu tilbyde et program for *tidlig diagnosticering*

FORMÅLET

med dette nye undersøgelsesprogram er at opspore hjerte-kar sygdomme – åreforkalkning – så tidligt som muligt og sætte ind med et individuelt forebyggelses- og behandlingsprogram baseret på en **sundhedsrisikoprofil**.

MÅLGRUPPEN

er yderst bred, da hjerte-kar sygdomme som nævnt er meget hyppigt forekommende i den vestlige verden. Men særligt henvender den sig til personer, der har en **øget risiko** for åreforkalkning, så som arvelige forhold (familiemedlemmer med åreforkalkning), overvægt, rygere – nuværende eller tidligere, forhøjet blodtryk,

sukkersyge, fysisk inaktive, øget stressbelastning, manglende tryghed, søvnapnoe, dårlig søvn, mindre gode madvaner, mænd fra ca. 40 års alderen – kvinder fra 50 år.

Navnlig gruppen med **sukkersyge** (ca. 300.000 i DK) er det yderst vigtigt at tilbyde undersøgelse og behandling. Dette på baggrund af det såkaldte TACT studie, hvor effekten af EDTA blev undersøgt af den amerikanske sundhedsstyrelse FDA/NIH. Her fandt man generelt, at EDTA har effekt på åreforkalkning, og for gruppen med sukkersyge var der så udtalt effekt, at man har iværksat endnu en undersøgelse – TACT 2. Risikoen for blodpropper nedsættes med over 40%.

Undersøgelses- og behandlingsforløbet

SAMTALE

Der startes med en grundig samtale, hvor risikofaktorer afklares, eventuelle symptomer gennemgås, men også andre faktorer, som sjældent tillægges vægt, inddrages. Det kunne være tungmetaller i kroppen, tandstatus, stress faktorer og kosten. Lidelser, der fremkalder inflammation (fx betændelse i tandkødet), er faktorer, som vi bl.a. tager med, da de kan øge risikoen for åreforkalkning.

UNDERSØGELSER

Derefter foretages en fysisk undersøgelse, hvor fokus er på kredsløbet og hjertet. Ud fra de første punkter planlægges behovet for yderligere undersøgelser – blodprøver, ultralyd scanning af blodkar og evt. vurdering hos speciallæge.

INDIVIDUEL BEHANDLINGSPLAN

Når der foreligger svar på ovennævnte undersøgelsesprogram, tilrettelægges i samarbejde med patienten en individuel behandlingsplan, som omfatter: motionsvejledning, kostvejledning – evt. hos klinisk diætist, kosttilskud – vitaminer, mineraler, visse aminosyrer, stress håndtering mm. Der kan også blive tale om vejledning i medicinsk behandling – i samarbejde med patientens egen læge eller speciallæge. Desuden kan der behandles med stoffer, som kan reducere mængden af tungmetaller – fx EDTA behandlinger (drop) eller tablet behandling og dermed behandle åreforkalkningen.

DET VIDERE FORLØB

er igen helt individuelt. Her vil vi kunne gentage undersøgelser og test og sætte ind med større intensitet, hvis der er tegn på aktivitet i åreforkalkningen.

Det er ved disse fortsatte konsultationer også vigtigt at se, om programmet kan følges, eller det må rettes til efter personens behov og ressourcer.

BEHANDLINGSPRINCIPPERNE

Gennem den grundig samtale og dermed information om mulige risikofaktorer kombineret med relevante laboratorie prøver, søger vi at målrette behandlingen helt individuelt.

Er der fundet åreforkalkning, vil **EDTA behandling** være førstevalg suppleret med relevante **kosttilskud**.

Af eksempler på andre tilskud kan nævnes: C vitamin, D vitamin, selen, Q10, visse B vitaminer, omega 3 olier, magnesium, alfa liponsyre, glutathion, visse aminosyrer fx arginin mm.

Valget af disse tilskud er igen individualiseret og afhænger typisk af blodprøverne.

Livsstil/livsvaner: Stress håndtering, motions former, søvnvaner mm.

Kosten: En hjerte-kar venlig kost er helt central i behandlingen af åreforkalkning. Indenfor de senere år er der kommet særligt fokus på de plantebaserede fytonutrienter – typisk naturlige farvestoffer i grøntsager, frugter og bær fx resveratrol, anthocyaniner og andre flavonoider for blot at nævne nogle få stoffer. Det betyder, at der skal meget mere frugt og grønt i den daglige kost, end de fleste er vant til.

For at give den bedste kostvejledning, kan vi på IOM anbefale en konsultation hos Charlotte Gylling, der er cand.scient. i ernæring og certificeret indenfor Functional Medicin.

KONKLUSION

Helbredsundersøgelser er generelt noget, praktiserende læger anvender mindre og mindre, bl.a. fordi studier har vist, at der sjældent findes noget sygeligt ved disse undersøgelser, og at effekten, på længere sigt, er ringe.

Anderledes forholder det sig, hvis undersøgelsen retter sig mod noget specifikt som diabetes, åreforkalkning, grøn stær, brystkræft mm.

I vores tilbud **Hjerte-kredsløbs helbredsundersøgelser** til vurdering af åreforkalkning, anvender vi - udover de **gængse lægelige principper** - en lang række undersøgelser og behandlings muligheder, man sjældent anvender indenfor den traditionelle lægeverden. Undersøgelser og behandlinger, der i stigende grad findes videnskabeligt belæg for, men som **endnu ikke er taget i brug rutinemæssigt**.

Vi vil derfor løbende revidere programmet ud fra de seneste videnskabelige undersøgelser.

Eksempler på undersøgelser

BLODTRYKSMÅLINGER

Dels på armen, som man traditionelt anvender, men også på benet for at vurdere åreforkalkning til benene (vha. ultralyd).

EKG I HVILE

Kan give mistanke om åreforkalkning i hjertets egen blodforsyning – kranspulsårerne.

ARBEJDSSEKG

Oftest er det først, når hjertet skal arbejde, at man kan se, om der kommer for lidt blod til hjertets muskelceller pga. åreforkalkning i hjertets kranspulsårer.

TENSIONS ARTERIOGRAFI

Er et særdeles spændende nyt værktøj til at vurdere elasticiteten i pulsårerne og anerkendt af Dansk Hypertensionselskab, men bruges endnu mest i forskning. Ved åreforkalkning bliver årene mere og mere stive. Det er en undersøgelse, hvor man med avanceret IT-teknologi, en blodtryksmanchet og uden ubehag kan få vigtige informationer om pulsårenes tilstand.

ULTRALYD SCANNING

Bruges fx til at undersøge, om der er åreforkalkning af halsens pulsårer. Det er en undersøgelse, som kræver stor erfaring, så den foretages efter behov hos specialist udenfor klinikken.

LABORATORIE UNDERSØGELSER

Traditionelt er det overvejende kolesteroltallene, blodsukker og triglycerider, der tages i forbindelse med åreforkalkning. I den medicinske behandling er det overvejende kolesteroltallene, man søger at nedsætte med de såkaldte statiner for at bremse åreforkalkningen.

I den videnskabelige litteratur er der imidlertid en række prøver, der kan give et bedre fingerpeg, om man er disponeret for udvikling af åreforkalkning. Desuden er der i stigende grad fundet forskellige naturlige tilskud og evt. medicin, der kan påvirke disse faktorer.



Eksempler på blodprøver

SUBFRAKTIONER AF LDL

LDL kaldes ofte det "lede" kolesterol, fordi høje værdier traditionelt tillægges øget risiko for åreforkalkning.

Det viser sig, at der findes 7 undergrupper af LDL kolesterol – så LDL er ikke bare LDL.

OXIDERET LDL

LDL kolesterol, som angribes af de såkaldte frie radikaler, kan blive til oxideret LDL. Dette stof er en meget væsentlig faktor i udviklingen af åreforkalkning.

FRIE RADIKALER dannes konstant i en normal organisme, men kroppen kan beskytte sig imod dem ved at danne antioxidanter, som neutraliserer deres skadelige effekt.

TRIGLYCERID

Er et helt naturligt fedtstof, som transporteres i blodet, og som bruges af vores celler. For høje værdier kan øge udviklingen af åreforkalkning.

ANDRE FEDTSTOFFER OG APOLIPOPROTEINER

Der findes i blodet en række andre fedtforbindelser, som ligeledes transporteres rundt til vores celler, og som kan have skadelige virkninger, hvis de er i den forkerte balance. Eksempler på disse stoffer er: Lipoprotein Lp(a), Apoprotein A1, Apoprotein B.

BETÆNDELSER I KROPPEN

er også med i åreforkalkningsprocessen – faktisk betragter man åreforkalkning som en betændelse (inflammation) i pulsårerne. Det er særligt i pulsårenes inderste lag af celler – de som er i kontakt med blodet – man interesserer sig for i den tidlige udvikling af åreforkalkning – de såkaldte endothelceller.

Der findes forskellige metoder til at vurdere, om der er betændelse i kroppen. Særligt **HsCRP** har vist sig at have en vigtig relation til åreforkalkning.

ADMA – ASYMMETRISK DIMETHYLARGININ

Dette stof er ofte forhøjet, hvis der er åreforkalkning – skade på endothelcellerne.

JERN

er et naturligt og livsvigtigt stof for vores krop. For store mængder af jern kan danne frie radikaler og på den måde være grundlaget for sygdom – bl.a. åreforkalkning. Kan måles på flere måder, hvor depotjernet – ferritin er vigtigt i forhold til åreforkalkning.

BLODSUKKER

er igen et naturligt stof, der bruges som næring for vores celler. Ved for høje værdier har vi sukkersyge og dermed en betydelig øget risiko for åreforkalkning. Mange mennesker har begyndende diabetes, som også øger risikoen for åreforkalkning. Diabetes og begyndende diabetes kan undersøges på flere måder; faste blodsukker, langtids blodsukker HbA1c, insulin, proinsulin/c-peptid.

Andre prøver

HRV – HEART RATE VARIABILITY

HRV – er en simpel test at foretage. Her måles tiden mellem de enkelte hjerteslag. Giver et mål for graden af stress, som hjertet udsættes for.

TUNGMETALLER

Der foreligger en meget stor videnskabelig dokumentation for, at tungmetaller kan give en række sygdomme. Bly er de senere år blevet mistænkt for at kunne give åreforkalkning. Vi bliver alle gennem forurening udsat for store mængder af tungmetaller, men nogle er mere følsomme end andre.

AFFØRINGSPRØVER

Er endnu ikke noget forskerne er enige om, hvordan man skal tolke. Men det ser ud til, at sammensætningen af tarmbakterier er meget afgørende i forhold til udvikling af sygdomme eller til bevarelse af et godt helbred bl.a. i relation til åreforkalkning. Der er nu tilgængelige DNA-analyser af afføring, hvor man kan se, hvordan fordelingen er af de 1½ - 2 kg bakterier, som findes i vores tarmkanal.

2018

Medlemsmøde & generalforsamling

Kære medlem

EDTA-foreningen har hermed fornøjelsen af at invitere til medlemsmøde og efterfølgende generalforsamling

Dato	Fredag den 4. maj 2018
Sted	Frivilligcenter Fredericia
Adresse	Vendersgade 63, 7000 Fredericia
Medlemsmøde	Kl. 14:00 til 16:00
Generalforsamling	Kl. 16:00 til 18:00
Tilmelding	Senest torsdag den 19. april 2018 til Formand Niels Otto Trap Mail: formanden@edta-patientforeningen.dk SMS til tlf. 23 34 23 16

Medlemsmødet

2018

Medlemsmødet starter med kaffe/te. Det er gratis at deltage.

Belært af erfaringerne fra de sidste års medlemsmøder har vi ikke fastlagt en dagsorden for medlemsmødet. Formand Niels Otto Trap vil indlede med et kort oplæg, hvorefter ordet er frit.

Så mød op og del dine erfaringer med EDTA behandling og andre tiltag.
Hør hvad andre har at berette.
Find ud af, hvad andre har gjort som supplement til EDTA behandlingen.
Fortæl om, hvad du kunne ønske dig, at EDTA-foreningen prioriterede.
Hvad har foreningen gjort godt, og hvad er mindre godt?

Kort sagt: Bidrag med lige netop det, der ligger dig mest på hjerte

Indkaldelse til ordinær generalforsamling

2018

Fredag den 4. maj 2018 kl. 16:00 -18:00

i Frivilligcenter Fredericia, Vendersgade 63, 7000 Fredericia

Deltag i foreningens generalforsamling og få indflydelse på, hvad der skal ske i foreningen i 2018.

Ægtefæller/ledsagere er velkomne, men det er kun medlemmer, der har stemmeret.

Efter generalforsamlingen er der mulighed for at tilmelde sig til spisning. Da foreningen mangler penge, er det med egenbetaling.

I henhold til vedtægternes § 6.1 skal generalforsamlingen afholdes hvert år i april kvartal og indkaldes af bestyrelsen med mindst 3 ugers varsel. Indkaldelsen skal ske skriftligt til medlemmerne med angivelse af dagsordenen.

I HENHOLD TIL VEDTÆGTERNES § 6.2 ER DAGSORDENEN

1. Valg af dirigent
2. Formandens beretning for det forløbne år
3. Aflæggelse af regnskab for det forløbne år
4. Behandling af indkomne forslag
5. Budget for indeværende år
6. Fastsættelse af næste års kontingent
7. Valg af bestyrelse. I lige år vælges formand og 2 bestyrelsesmedlemmer
I ulige år vælges næstformand og et bestyrelsesmedlem
(Grundet dødsfald og udtræden af bestyrelsen er det "rod" i posterne.)
Formand Niels Otto Trap er på valg og modtager genvalg
Birgit Christiansen er ikke på valg, men ønsker at træde ud af bestyrelsen
Agnes Brabæk er på valg
Pia Vennekilde stiller op
Mette Marie Hansen og Alice Matthiesen er ikke på valg
8. Valg af mindst 2 og op til 4 suppleanter for ét år
9. Eventuelt

I HENHOLD TIL VEDTÆGTERNES § 6.3 skal forslag, som medlemmerne ønsker optaget på dagsordenen, indgives skriftligt til bestyrelsen senest 10 dage før generalforsamlingen.

**Forslag bedes indsendt skriftligt til formand Niels Otto Trap, Ørstedesvej 54 C,
4130 Viby Sj. eller på mail formanden@edta-patientforeningen.dk
senest søndag den 15. april 2017.**

FORENINGENS BESTYRELSE FORESLÅR FØLGENDE ÆNDRING AF VEDTÆGTERNE

§ 1.1 FORENINGENS NAVN

FRA: Foreningens navn er Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

TIL: Foreningens navn er EDTA-foreningen

§ 2 FORENINGENS FORMÅL

FRA:

2.1 Udbredelse af kendskab til en ikke operativ behandling af kredsløbssygdomme og tungmetalforgiftning med stoffet EDTA

2.2 At medvirke til offentlige tilskud til behandling af de i 2.1 nævnte sygdomme på private klinikker og/eller hospitaler efter eget valg

2.3 At skabe interesse for forskning i behandling af årsagen til kredsløbssygdomme

TIL:

2.1 at udbrede kendskabet til behandling af åreforkalkning og tungmetalforgiftning med EDTA

2.2 at støtte patienter med ovennævnte sygdomme gennem bl.a. rådgivning og information om EDTA behandling

2.3 at arbejde for offentlige tilskud til EDTA behandling af ovennævnte

§ 4 KONTINGENT

Bestyrelsen foreslår, at kontingent for familiemedlemskab fra 2019 forhøjes fra 300 DKK til 350 DKK. Enkeltmedlemskab forbliver på 250 DKK.

ORDINÆR GENERALFORSAMLING § 6.2 PUNKT 7

FRA: Valg af bestyrelse. I lige år vælges formand og 2 bestyrelsesmedlemmer.

I ulige år vælges næstformand og 1 bestyrelsesmedlem.

TIL: Valg af bestyrelse. I lige år vælges 3 bestyrelsesmedlemmer.

I ulige år vælges 2 bestyrelsesmedlemmer.

§ 8 BESTYRELSEN

§ 8.5

FRA: Senest 14 dage efter nyvalg til bestyrelsen afholdes konstituerende møde, hvor bestyrelsen blandt sine medlemmer vælger kasserer og sekretær. Alle tillidsposter gælder frem til næste generalforsamling.

TIL: Senest 14 dage efter nyvalg til bestyrelsen afholdes konstituerende møde, hvor bestyrelsen konstituerer sig med formand, næstformand, kasserer og sekretær. Alle tillidsposter gælder frem til næste generalforsamling.

§ 8.7

FRA: Bestyrelsen udpeger en eller flere repræsentanter...

TIL: Bestyrelsen kan udpege en eller flere repræsentanter...

Ændring af foreningens vedtægter skal i henhold til § 12.1 ske på en generalforsamling med 2/3 af de afgivne stemmer. Ændringsforslag skal være formanden i hænde senest den 15. februar. Forslaget skal tilgå hvert enkelt medlem samtidig med indkaldelsen til generalforsamlingen. I henhold til § 12.2 træder vedtægtsændringer i kraft med virkning fra den generalforsamling, de vedtages på.

Uddrag af årsrapport for **2017**

Resultatopgørelse for året 2017

BUDGET 2018		2017	2016
kr.			
130.000	Kontingent	122.775	116.500
50.000	Tips- og lotto	49.505	53.017
0	Bladtilskud	0	6.356
2.000	Gaver/legater	1.702	3.114
10.000	Andre indtægter	21.574	128
192.000	Indtægter i alt	195.556	179.115
7.000	Kontorartikler	-7.351	-4.287
32.000	EDTA Nyt layout	-42.875	-43.543
25.000	EDTA Nyt tryk	-34.063	-46.476
25.000	EDTA Nyt forsendelse	-26.153	-45.208
4.000	Telefon og internet	1.700	- 0
2.000	Repræsentation	-2.018	-2.691
2.000	Bankomkostninger	-1.441	-2.034
5.000	Administration	-1.670	-2.420
10.000	Hjemmeside	-1.498	-2.173
10.000	Annoncering	-11.476	- 7.160
15.000	Bestyrelsesmøder	-10.213	-14.650
6.000	Generalforsamling	-8.990	-12.007
12.000	Offentlige møder	-13.354	-14.617
12.000	Revision	-10.000	-12.500
0	Nyanskaffelser	0	-4.298
25.000	Ekspertbistand		
192.000	Omkostninger i alt	-172.802	-214.064
0	Årets resultat	22.754	-34.949

Balance pr. 31. december 2017

AKTIVER	2017	2016
Indestående i bank	97.193	54.611
AKTIVER I ALT	97.193	54.611
PASSIVER		
Egenkapital		
Saldo pr. 1. januar 2015	29.444	64.393
Årets resultat	22.754	- 34.949
Henlæggelser i alt	52.198	29.444
GÆLDSFORPLIGTELSE		
Skyldig revision	10.000	12.500
Skyldig EDTA Nyt	30.695	10.067
Forudbetalt kontingent	4.300	2.600
Gældsforpligtelser	44.995	25.167
PASSIVER I ALT	97.193	54.611

Ovenstående er uddrag af den reviderede årsrapport 2017, der er underskrevet af EDTA-foreningens bestyrelse.



FRA BESTYRELSEN

Bestyrelsen har i 2018 indtil videre mødtes 2 gange – den 5. januar i Viby Sj. og den 5. marts i Esbjerg. Næste gang bestyrelsen mødes, er det (forhåbentlig) med flere af de "gamle" og flere nye bestyrelsesmedlemmer.

På begge møder har det medlemsmøde og den generalforsamling, der indkaldes til med dette nummer af EDTA Nyt, været på dagsordenen. Bestyrelsen håber, at rigtig mange medlemmer vil deltage og være med til at diskutere, hvordan foreningen får større slagkraft, så vi kommer nærmere vores mål.

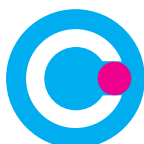
Økonomi er altid på dagsordenen. Vi har slet ikke midler til at gennemføre alt det, vi gerne ville. I 2016 kom foreningen ud af året med et underskud. Det er lykkedes at vende skuden, så vi kommer ud af 2017 med et mindre overskud. Og det er godt. Men det er kun sket, fordi der er sparet overalt, hvor der kan spares.

Hvis vi skal professionalisere bestyrelsen (og det skal vi efter min mening), må vi skaffe flere medlemmer og midler fra fx fonde og projektansøgninger. Det kræver professionel hjælp, kendskab til fondsmarkedet og projekter, der kan "sælges" til private og/eller offentlige donorer. Der er brug for informationsmateriale, der "sælger" EDTA behandlingen. Der er brug for "spindoktorer". Der er brug for hjælp til hjemmeside og... jeg kunne blive ved.

Lige nu og her er der rigtig brug for, at mange møder op og deltager i medlemsmøde og generalforsamling. Jeg glæder mig til at se dig.

Med venlig hilsen

Redaktøren



Bliv medlem af EDTA Patientforeningen

- og vær med til at udbrede kendskabet
til denne behandling

Kassererens hjørne

EDTA-foreningen forsøgte noget nyt i 2018 i forbindelse med opkrævning af medlemskontingent. Vi vedlagde et giroindbetalingskort sammen med EDTA Nyt nr. 4 2017 til brug for betaling af kontingent for 2018.

Vi gjorde det, for at det skulle være lettere for jer (medlemmer) og for mig (kasserer). Det er nemlig sådan, at når kontingent bliver indbetalt på giro, kan indbetalingerne trækkes direkte fra banken til vores "forenings-administrator" program, og vi kan straks se jeres indbetaling koblet til jeres medlemsnummer. I kan derfor hurtigt få et medlemsbevis. Medlemmer bosat i udlandet kan ikke benytte giroindbetalingskortet og må i stedet indbetale direkte i banken.

Husk venligst medlemsnummer, da din indbetaling skal manuelt indskrives i systemet. Det er meget vigtigt at påføre medlemsnummer, for ellers kan vi ikke bogføre korrekt. I skrivende stund har vi 9 indbetalinger uden medlemsnummer. Derfor kan medlemmer, der har betalt, risikere at få en rykker.

Sker det for dig, så prøv at se på dit bankudtog, om der er påført et referencenummer (som fx Ref. 0606183935). Kontakt mig, så vi kan få indbetalingen bogført rigtigt på det rigtige medlem.

Med venlig hilsen

Pia Vennekilde

Kasserer

Tel: 61 27 47 58

Mail: Pia@vennekilde.com



GIV EN GAVE

Vi har brug for din støtte også i 2018, så vi håber, at du har lyst til at give et bidrag

HVORDAN?

Gå ind på vores hjemmeside

1. www.edta-patientforeningen.dk

2. I den røde bjælke vælg:
"Om foreningen"

3. Vælg "Giv et bidrag".
Læs, overfør og skriv "bidrag".
Vælg gerne et skævt beløb (fx 202 kr., 303 kr....), så er det nemmere for kassereren at finde på netbanken.

Nyt medlem?

Du melder dig nemmest ind via foreningens hjemmeside

www.edta-patientforeningen.dk

Enkeltmedlemskab 250 kr.

Familiemedlemskab 300 kr.

Kontingentet kan indbetales via netbank på

Reg.nr. 7780

Kontonummer 895367

Hvis du har problemer med indbetaling, kan du kontakte foreningen på tlf. 23 34 23 16 eller mail

formanden@edta-patientforeningen.dk

Niels Højgaard, der er almindeligt medlem af EDTA-foreningen, men tidligere har været kasserer og senere formand for foreningen, har besluttet, at han nu vil gøre en fornyet indsats. Han har sendt nedennævnte til de 5 regionsråd, Sundhedsstyrelsen og Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg. Læs hans henvendelse og **uddrag** af nogle af de svar, han har modtaget. Og diskuter på medlemsmødet den 4.5.2018 med Niels, bestyrelse og andre medlemmer, hvordan vi fortsætter kampen.

Redaktionen

Kære... Region, Sundhedsstyrelse, Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Jeg skal fatte mig i korthed. Jeg har åreforkalkning og har siden 2011 fået afkalket blodkredsløbet med EDTA. Det har været en re-vitalisering af kroppen og en øjenåbner for mig.

Jeg fik først 30 behandlinger á 3 timer og siden ca. 6 behandlinger om året. Det koster ca. 1000 kr. pr. behandling, som jeg selv har betalt. Inden da fik jeg indopereret en stent. Det var i 2010, og i 2011 kunne jeg mærke, det var galt igen. Jeg havde udsigt til flere stents, men fandt EDTA på nettet, og det valgte jeg.

Det viste sig at være et valg med positive effekter, der rakte meget længere, end jeg anede. (Behandlingen er et drop i armen i 3 timer i selskab med andre i samme situation). Jeg blev fx medicinfri (blodtryk, kolesterolsænkende og blodfortyndende). I stedet betragtelige mængder af vitaminer og mineraler.

Den 3. største dødsårsag i Europa er medicin. Vitaminer og mineraler slår ikke folk ihjel - prøv selv at søge.

Jeg har 3 ønsker til jer

1. Besøg en eller flere EDTA-klinikker og tal med de mennesker, der sidder i behandling for åreforkalkning. Hør på deres erfaringer og brug dem. Gør det ikke for min skyld (jeg har råd til behandlingen). Heller ikke for klinikernes (de skal nok klare sig). Heller ikke for de mennesker, der sidder i behandling, men i stedet for skal I gøre det for de mennesker, der ikke har råd til behandlingen (men som ved det virker). Samt naturligvis vigtigst af alt - rigtig mange mennesker vil få en højere livskvalitet befriet for forkalkningens forbandelse.
2. Afsæt et beløb på 217.205 kr. Det er, hvad en bypass kostede i 2015 ifølge Statens Seruminstitut (SSI), der siden er blevet solgt. Det er måske derfor, jeg ikke kan finde statistikken mere. For dette beløb kan regionen sende 7 åreforkalkede personer i grundlæggende EDTA-behandling - ekskl. vitaminer og mineraler, **som man skal tage resten af livet**. Fordi det er nemt målbart, vil det typisk være en god ide at sende mennesker med åreforkalkning i benene til EDTA behandling. Her kan både hospital og EDTA-klinikker måle ankeltrykket, så man er **enige** inden behandlingsstart.
3. Behandling **skal** ske på EDTA-klinikker. Der ligger noget historisk bag dette, og I må ikke lade jer overtale til andet. Den historie kan I få en anden gang. Når disse 7 har været i behandling, har man et resultat, og så kan man gå videre. Det vil tage ca. 15 uger ved 2 behandlinger om ugen.

Jeg vil meget gerne bidrage med min viden, hvis I kommer så langt. Det være sig skriftligt, som face to face. Endvidere vil jeg foreslå, at I læser **EDTA-nyt nr. 4 2016** (edta-patientforeningen.dk). Læs de første 7 sider - specielt side 4-7. Alice Matthiesens billeder af sine fødder før og efter EDTA. Jeg var så heldig, at hun kontaktede mig før behandling. Derved fik vi disse fine fotos. **Husk at scrolle nedad**. Tænk hvilken livskvalitet EDTA har givet hende.

Min vision for sundhedssektoren er

1. At man vælger den bedste behandling fra de 2 verdener - konventionel som alternativ. Begge har meget at tilbyde. Særligt vitamin og mineralterapi er meget effektivt, men det tager så 3-6 måneder, inden effekten er der. Det tager tid at genopbygge kroppen.
2. At man giver alternative patientforeninger bedre muligheder for at søge forskningsmidler. Sådan er det ikke nu. Næsten alle forskningsmidler er målrettet medicinalindustrien. Når der endelig falder en luns af til os, er tidsfristerne meget korte, og kravene svære at opfylde.
3. At EDTA-behandling kan gives i enhver lægeklinik eller sygehus. Det kræver: Uddannelse - et drop-stativ eller krog i loft eller vægge - samt en stol. Der er ingen bivirkninger, så man kan køre hjem med det samme eller på arbejde.

Jeg har hermed givet en flig af min oplevelse af det alternative, der i virkeligheden blot er sund fornuft. Jeg har været kasserer i 2 år og formand i 1 år for EDTA-patientforeningen. Jeg har i den anledning talt og skrevet med i omegnen af 5-600 EDTA-medlemmer. Alle har samme ønske - at politikerne kommer ud i virkeligheden og taler med dem. Jeg har aftjent min værnepligt, men laver noget i ny og næ.



MED VENLIG HILSEN

Niels Højgaard
Frejasvej 27
8981 Spentrup
Tlf. 2870 6663

Svar fra

Sundhedsstyrelsen ved Chefkonsulent Louise Stage

(...) "I Danmark er det sådan, at for at ny behandling kan tages i brug kræves, at der er dokumenteret virkning af behandlingen i kliniske undersøgelser samt, at det er dokumenteret, at behandlingen er sikkerhedsmæssigt forsvarlig i forhold til udbytte af behandlingen. Herhjemme har EDTA-behandling været anvendt af et lille antal speciallæger til behandling af åreforkalkning i mere end 30 år, men da der ikke videnskabeligt har været påvist en effekt af behandlingen, er denne ikke blevet en del af det offentlige sundhedsvæsens tilbud.

Vi har i Sundhedsstyrelsen for nylig gennemgået evidens og anden foreliggende dokumentation vedrørende anvendelse af EDTA til behandling af åreforkalkning. Samlet set er det styrelsens vurdering, at der ikke foreligger tilstrækkelig evidens for at behandling med EDTA har en positiv effekt på kardiovaskulære begivenheder eller livskvalitet hos patienter med tidligere blodprop i hjertet. Der er ingen evidens for en positiv effekt af behandlingen på patienter med perifer åreforkalkning. (...)

Sundhedsstyrelsen bifalder forskning i nye behandlingsmetoder. Det ligger dog ikke inden for Sundhedsstyrelsens rammer at afsætte midler til forskning med mindre denne opgave er lagt hos Sundhedsstyrelsen af anden myndighed."

Svar fra

Anders Kühnau, Regionsrådsformand i Region Midtjylland

"Region Midtjyllands tværfaglige specialeråd inden for hjerteområdet, som består af hospitalsansatte speciallæger i kardiologi, en praktiserende speciallæge i kardiologi og sygeplejersker, er blevet bedt om at kommentere på din henvendelse.

Specialrådet oplyser, at der er svag evidens for EDTA-behandling, og at Sundhedsministeriet i 2011 har konkluderet, at der ikke er behov for at påbegynde yderligere videnskabelige undersøgelser af behandlingen. De oplyser derudover, at der i USA og Canada i øjeblikket gennemføres et større studie, hvor resultaterne forventes i 2021.

Jeg hæfter mig ligeledes ved, at specialrådet bemærker, at Hjerteforeningen ikke anbefaler behandlingen. Jeg vil derfor afvente forskningsresultater fra USA og Canada, som kan dokumentere effekten."

Svar fra

Stephanie Lose, Regionsrådsformand i Region Syddanmark

"Tak for din e-mail til mig og mine regionsrådskolleger, hvor du skriver om dine egne og andres gode erfaringer med EDTA-behandling. Vi sætter stor pris på at modtage sådanne beretninger, fordi det giver os et vigtigt indblik i borgernes interesser på sundhedsområdet. Det er jo altid dejligt at høre solstrålehistorier om mennesker, som har fundet en behandling for det, de går og døjer med, men også trist at høre om personer, som af økonomiske eller andre årsager ikke har de samme muligheder.

Du opfordrer os blandt andet til at besøge en EDTA-klinik, og derudover opfordrer du os til at afsætte midler til forsøg med EDTA-behandling.

Som du formentlig ved, så er den helt grundlæggende årsag til, at man på de offentlige sygehuse ikke anvender EDTA-behandling mod åreforkalkning, at der ikke findes tilstrækkelig dokumentation for, at den behandlingsform har en effekt. Sådant er det med mange typer af behandling, som bliver afprøvet og vurderet, men hvis effekt ikke kan dokumenteres. Der kan stadig godt være nogle patienter, som oplever en gavnlig effekt, men det er altså ikke nok til at indføre det som generelt behandlingsprincip.

Jeg vil også understrege, at valg af behandlingsformer og indførelse af nye typer af behandling altid bør være et sundhedsfagligt spørgsmål, og det er som udgangspunkt ikke noget, vi som regionsrådspolitikere kan træffe afgørelse om.

Angående dit ønske om en forsøgspulje, så har Region Syddanmark allerede en række puljer til forskning, både decentralt på sygehusene og som fælles puljer. Typisk er det fagfolk, der kommer med forslag til forskning, og midlerne kan da også søges til forskning, der udføres og er forankret i sundhedsvæsenet i Region Syddanmark, og i de fælles regionale puljer kan der desuden være krav om samarbejde på tværs mellem sygehuse eller med anden sektor, eksempelvis kommune eller lign. I de fælles forskningspuljer alene er der årligt ca. 45 mio. kr. afsat til forskning. Du kan læse mere om de fælles regionale forskningspuljer her www.rsyd.dk/sundhedsforskning."

Tilskud til EDTA-behandling

EDTA-LÆGEKLINIKKERNE

Flere af de nedennævnte EDTA-lægeklinikkerne giver, hvis du er medlem af EDTA-patientforeningen, en rabat på 50 kr. pr. behandling til patienter, der modtager EDTA-behandling. Spørg der, hvor du modtager behandling.

For at få rabatten skal du fremvise det **medlemsbevis**, du har modtaget, efter at foreningen har registreret din indbetaling. Eller kvittering for indbetaling til bank. EDTA-patientforeningen kan IKKE oplyse lægeklinikkerne om, hvem der har betalt, og hvem der ikke har betalt medlemskontingent. Ligesom vi heller ikke ligger inde med oplysninger om, hvilken lægeklinik hvert enkelt medlem er tilknyttet.

DEN OFFENTLIGE SYGESIKRING

Hvis du er medlem af **gruppe 2** i den offentlige sygesikring, hvor der er frit lægevalg, kan du få ca. 200 kr. (0101 konsultation) refunderet. Refusionen gives til konsultationen, ikke til EDTA behandlingen.

SYGEFORSIKRINGEN "DANMARK"

Hvis du er medlem af **gruppe 2**, kan du få refunderet op til 25% af prisen på den forebyggende helbredsundersøgelse og omkring 75-80 kr. for de efterfølgende konsultationer (0101 konsultation).

Det gælder kun for gruppe 2 medlemmer.

Du skal selv indsende den kvitterede faktura til Sygeforsikringen "danmark".

Lægeklinikker

I oversigten over EDTA-klinikker medtages alene klinikker, hvor den lægelige ledelse har deltaget i et forløb i USA afholdt af ACAM (American College for Advancement in Medicin) og er blevet EDTA akkrediteret.

EDTA-patientforeningen er her i overensstemmelse med holdningen i Dansk Selskab for Orthomolekylær Medicin (DSOM), som EDTA-lægerne er en del af. DSOM er en sammenslutning af ca. 80 læger, tandlæger og andre akademikere med særlig relation til sundhedsvidenskab.

AARHUS PRIVATKLINIK

Stavtrupvej 7A

8260 Viby J

www.aarhusprivatlinik.dk

Telefon: 86 28 96 88

Mail: info@aarhusprivatlinik.dk

Læge: Bruce Kyle

EDTA-KLINIKKEN/SILKEBORG LÆGETESTCENTER

Vestergade 38

8600 Silkeborg

www.edta-klinikken.dk

Telefon: 60 63 33 38

Mail: kontakt@edta-klinikken.dk

Læge: Anna Iben Nørgaard

Hollensberg

IOM: INSTITUT FOR ORTHOMOLEKYLÆR MEDICIN

Lyngby Hovedgade 37, st.

2800 Kgs. Lyngby

www.iom.dk

Telefon: 45 88 09 00

Mail: iom@iom.dk

Læger: Katrine Flindt, Ole Købke,

Irene Hage og Margarita Elkjær

LASERMEDICAL

Hovedgaden 49

2970 Hørsholm

www.lasermedical.dk

Telefon: 70 25 12 05

Mail: post@lasermedical.dk

Læger: Aage Winther, Jørgen

Wantzin og Jack Bergen

KOMPLEMENTÆRKLINIKKEN HVALGABET

Torvet 8A

9370 Hals

Telefon: 23 10 32 32

Mail: kontakt@hvalgabet.dk

Læge: Susanne Bjerre Lottrup

Deltag i et spændende møde/foredrag



EDTA foreningen og IOM i Kgs. Lyngby samarbejder om et arrangement/foredrag i begyndelsen af april i Lyngby.

I skrivende stund er endeligt indhold, dato og tid ikke fastlagt.

FØLG MED PÅ HJEMMESIDEN

www.edta-patientforeningen.dk

Hvor titel, tid og sted vil blive lagt ud, så snart de sidste aftaler er på plads.

SOLARAY



Frisk og veloplågt

Udnyt din naturlige energi med unikke produkter fra Solaray og få optimal udnyttelse af kroppens ydeevne*


NATUR ENERGI
LIVSKVALITET MED OMTANKE

***Rosenrod:** Øger mental udholdenhed, giver bedre fysisk ydeevne, afhjælper træthed og tilføjer ekstra ressourcer i dagligdagen. **All Energy:** Giver overskud, 4 adaptogene urter + multivitamin + L-Carnitin. **Mega B-Stress:** er et B-vitaminkompleks med ekstra høje doser af B-vitaminer, som giver kroppen energi og beskytter i pressede perioder. Vitamin C og magnesium er tilsat for at understøtte B-vitaminernes virkning på bl.a. energistofskiftet.
www.naturenergi.dk Solaray købes i din lokale Matas og Helsekostbutik samt apoteker.

Returadresse:
 Ørstedsvej 54 C
 4130 Viby Sjælland
 Tlf. 23 34 23 16

MØD OP OG DELTAG

I 2017 blev EDTA-foreningens medlemsmøde og generalforsamling afholdt i København. I 2018 har vi valgt Fredericia.

Det ligger sådan ca. midt i landet, så vi håber på rigtig stort fremmøde.

Den 4. maj giver løfte om godt vejr, forårsblomster og solskin.

Den 4. maj er en fredag, så hvis du bor langt væk, er der mulighed for at forlænge opholdet med en weekend i Jylland. Hvorfor ikke?

Vores opfordring er:

MØD OP OG DELTAG. VI HAR BRUG FOR DIT INDSPARK

Venlig hilsen

Bestyrelsen

Fredericia



FORMAND
Niels Otto Trap
formanden@edta-patientforeningen.dk



SEKRETÆR
Mette Marie Hansen
mmhmette@gmail.com



Alice Matthiesen
hamat@esenet.dk



Agnes Brabæk
agnes.brabaek@hotmail.com



Birgit Christiansen
bc@youseepost.dk