

# EDTA NYT

15. årgang

Nr. 2 - Juni 2009

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA





# BLIV VEN MED SOLEN

*Uddrag fra Irene Hages bog  
„Kvinde, Krop og sundhed“*

Solens lys er efterhånden mest kendt for at brænde og ælde vores hud og øge vores risiko for at få hudkræft. Men sollys har også utroligt mange helbredende egenskaber, som det vil være synd at gå glip af.

Solen er uovertruffent den bedste kilde til D-vitamin, og flere studier har vist, at vitaminet har stor betydning for forebyggelse af kræft. Undersøgelser viser, at mennesker, som bor på nordlige breddegrader og derfor ikke har helt nok D-vitamin i kroppen, har en større hyppighed af kræft. En hyppighed, som ikke kan forklares alene ved kost og rygning. Kræft i tyktarm, bryst, æggestok, prostata, lymfekirtler, blære, bugspytkirtel og endetarm er blot nogle af de kræfttyper, hvor D-vitamin har vist sig at have en direkte forebyggende virkning. Nyere undersøgelser viser, at brystkræft-risikoen nedsættes med 25 %, når man får tilstrækkeligt med D-vitamin. Og ikke mindst er D-vitamin særdeles vigtigt for at få og bevare stærke knogler og dermed for at forebygge knogleskørhed.

Du danner D-vitamin, når du er i solen, og hvis du dagligt opholder dig ca. 15 min. i solen, danner du nok. Men i Danmark rækker dette kun i godt to måneder af året.

Solens varme stråler gør os desuden både veltilpasse, afslappede og i humør - tre plusser, der i høj grad har indflydelse på vores udseende! Selvfølgelig skal du passe på med, hvor meget du er i solen. Det vigtigste er, at

du ikke bliver forbrændt. Når du soler dig, danner melanincellerne et pigment i din hud, som gør, at du bliver brun. Nogle danner mere pigment i huden end andre, sådan at deres hud er mørkere, tåler mere sol og har lettere ved at blive brun.

## SOLBADNING

Solen indeholder mange forskellige slags stråler, hvoraf de mest omtalte, når vi taler om solbadning, er UVB- og UVA-stråler. UVB-strålerne påvirker det øverste hudlag og gør, at du danner melanin og bliver brun. UVA-strålerne trænger dybere ned i huden og øger dannelsen af rynker, da de udtørre huden og kan ødelægge det underliggende bindevæv, som støtter huden. For at blive pæneste brun og undgå risikofaktorerne ved for meget sol kan du følge rådene nedenfor.

Det gælder om at blive langsomt brun og aldrig blive forbrændt. I begyndelsen af sæsonen, skal du kun være så længe i solen, at huden bliver *svagt* solbrændt, hvorefter du langsomt bygger op. Så begynd med ca. 10 minutter i solen, og læg så nogle minutter til hver dag, indtil du kan tåle at være i solen i længere tid - hvor meget afhænger af din hudtype. Undgå solen, når den er stærkest midt på dagen ca. mellem kl. 12 og 15. Vil du beskytte din hud ekstra meget og forebygge forbrændinger, hjælper det at spise omega-3 fedtsyrer, C-vitamin, selen og E-vitamin. De virker alle som antioxidanter og medvirker til at beskytte dig mod forbrænding.

## EDTA-NYT

Udgiver: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.

Ansvarshavende: Willy Odgaard

Forsidefoto: Galløkken Strand syd for Rønne på Bornholm. Foto: Keld Kofoed Hansen.

Oplag: 1.400 eksemplarer - Tryk: Gefion Tryk, Næstved - Næste nr. udkommer september 2009 - ISSN: 1600-3047

## SOLBESKYTTELSE

Solcreme er nødvendigt, hvis du vil være ude i solen i længere tid, end din hud egentlig kan tåle, og du derfor ellers vil blive forbrændt. Men solcremer beskytter ikke nødvendigvis mod hudkræft. Risikoen for hudkræft øges altid, jo længere tid, du opholder dig i solen.

Solcremer virker enten ved at danne en fysisk barriere mod solen eller ved at danne en kemisk barriere, eller ved en kombination af begge dele. Det fysiske filter består af et mineral, titanoxid, som er fremstillet ved hjælp af nanoteknologi. Stoffet trænger ikke ned i huden og går ikke i forbindelse med hudens celler. Derfor er det et sikkert stof at bruge som solbeskyttelse, og det anvendes meget i naturkosmetik. De kemiske solcremer indeholder nogle stoffer, der trænger ind i huden, og som kan sugr solens stråler til sig, så strålerne ikke kommer dybere ned, hvor de kan gøre skade. Det bedste er at have en creme, der giver beskyttelse mod både UVA- og UVB-stråling. Denne beskyttelse finder du hos de fysiske filtre i solcremer og i visse af de kemiske. Har du en sart hud, og får du let allergi over for cremer og parfumer, er det en god idé kun at bruge en solcreme med fysisk filter. Vælg en solcreme med et højt faktortal, men husk at tøj eller en parasol giver den bedste solbeskyttelse.

## VED FORBRÆNDING

Skulle du være uheldig og blive forbrændt, skal du afkøle din hud med koldt vand i en halv til en hel time, eller længere. Det bremser forbrændingsprocessen. Derefter er ren Aloe Vera Gel fortrinligt til både at hele huden og lindre ubehaget. Smør et tykt lag på flere gange om dagen, tag ekstra antioxidanter og undgå solen i nogle dage. Hvis du er blevet så forbrændt, at du har stærke smerter eller har dannet blærer, så kontakt din læge.

## SELVBRUNINGSCREMER

Vær opmærksom på, at selvbruningscremer og -spray indeholder kemiske stoffer - og de tilfører ikke kroppen D-vitamin. De stimulerer melanincellene til at danne mere pigment, men

på en anden måde end solen gør. Brug kun disse cremer indimellem, f.eks. ved festlige lejligheder, i perioder med gråvejrs, men aldrig hver dag. Tænk på, at det gælder om at nedsætte den totale mængde af kemikalier, som du i hverdagen tilfører din krop.

## HUDKRÆFT

Hyppigheden af hudkræft har været stigende i de sidste 20 år. Om det skyldes det voksende hul i ozonlaget, om vi er mere ude i solen, eller det er andre faktorer, som gør, at kræft generelt er stigende, er uvist.

Heldigvis er ikke alle former for hudkræft lige farlige. Der findes hovedsageligt to typer hudkræft: modermærkekræft og så det, man kunne kalde ikke-modermærkekræft. Den sidstnævnte slags, som altså ikke udgår fra modermærker, er langt mest almindelig (ca. 15 gange hyppigere) og er generelt helt ufarlig. Ikke-modermærkekræften findes i to former: basalcellehudkræft og spinocellulær hudkræft. Disse former for hudkræft dannes på soludsatte steder på din krop, typisk i ansigtet og på hænderne. De ses som små knuder eller som noget der ligner eksem i huden. Hvis de får lov til at vokse, kan de udvikle sig til et åbne sår. Har du mistanke om, at du har noget sådant, så lad en læge se på det.

Modermærkekræft er den farlige form for hudkræft (ca. 800 nye tilfælde om året). Modermærkekræft kan opstå hvor som helst på kroppen, men gør det oftest på ryggen, skuldrene og på læggene. Det farlige ved modermærkekræft er, at den kan sprede sig til hele kroppen, og det er derfor altafgørende, at du bliver undersøgt hurtigst muligt, hvis du opdager, at nye skønhedspletter er dukket op, eller at skønhedspletter har ændret karakter. De kan blive sortbrune, blålige eller orange. De er ujævne rundt i kanten og ujævne i farven. Der kan være et sår rundt om kanten, og der kan være væske, hævelse eller rødme.

Alle mistænkelige knuder, gevækster og modermærker bliver fjernet hos lægen og undersøgt under mikroskopet. Og hvis der er hudkræft, skal du selvfølgelig i behandling.

# Referat

fra den ordinære generalforsamling  
lørdag den 25. april 2009 kl. 14.00 på Vejle  
Bibliotek, Willy Sørensens plads 1, 7100 Vejle  
lokale 1, første sal.

Formanden, Willy Odgaard, bød forsamlingen  
velkommen til den ordinære generalforsamling  
2009. Antal fremmødte var lille, svarende til  
antallet af fremmødte til sidste års ordinære  
generalforsamling. Gik herefter over til  
dagsordenens pkt. 1, valg af dirigent.

## **Pkt.1. Valg af dirigent:**

Erik Højstrup Christensen, Skive, blev valgt  
uden modkandidat.

Han takkede for valget og startede med at  
konstatere at generalforsamlingen var lovligt  
indvarslet. Derefter oplæste Erik Højstrup  
Christensen dagsordenens enkelte punkter.  
Herefter kunne dagsordenens enkelte punkter  
godkendes uden bemærkninger.

## **Pkt.2.**

### **Formandens beretning for det forløbne år:**

Willy Odgaard oplæste den omdelte beretning  
i dens fulde ordlyd.

Dirigenten efterlyste spørgsmål og kommentarer.

Beretningen blev godkendt uden bemærkninger.

### **Pkt.3 Aflæggelse af regnskab og forelæggelse af budget:**

Kasserer Kenneth Svendsen henviste til, at  
uddrag af årsrapporten samt budget for 2009  
er indsat i EDTA-nyt nr. 1, 2009. Herefter  
foretog kassereren en kort gennemgang af  
regnskabet.

Herefter ville Kenneth Svendsen gerne svare  
på uddybende spørgsmål. Der blev stillet et  
enkelt uddybende spørgsmål vedrørende  
indtægten på 7.800 kr. fra gaver og legater.

Hertil kunne Kenneth Svendsen oplyse, at  
beløbet på de 7.800 kr. er tilskud fra  
Bladpuljen.

## **Pkt.4.**

### **Valg af 2 bestyrelsesmedlemmer for 2 år:**

Bente Svarre, blev genvalgt.

Nyvalgt blev Sygeplejerske Erik Bøndergaard,  
Vildbjerg.

### **Pkt.5 Valg af 2 suppleanter for 1 år:**

Nyvalgt blev Svend Aage Nielsen, Kielstrup  
ved Hobro.

Der var ikke andre kandidater i forslag.

### **Pkt.6 Valg af intern revisor for 1 år:**

Arne Enghøj blev genvalgt.

## **Pkt. 7 Vedtægtsændringer:**

De foreslåede vedtægtsændringer blev vedtaget.

Vedtægtsændringerne træder først i kraft efter  
en godkendelse på en efterfølgende general-  
forsamling, jfr. vedtægternes § 12 stk. 12.2.

### **Pkt.8 Fastsættelse af medlemskontingent for året 2010:**

Uændret medlemskontingent godkendtes.

### **Pkt.9. Behandling af indkomne forslag:**

Der var ikke modtaget nogen forslag.

## **Pkt10. Evt.**

Formanden takkede det afgående bestyrelses-  
medlem Johanne Ventzel for hendes indsats i  
bestyrelsesarbejdet og fordi hun med kort  
varsel trådte ind i bestyrelsen til afløsning for  
Elsebeth Kaae.

Vi havde ønsket at Johanne Ventzel havde  
blevet noget længere i bestyrelsen, men vi  
respekterer hendes beslutning om at udtræde.

Formanden takkede også forsamlingen for god  
ro og orden samt dirigenten for at lede og styre  
generalforsamlingen på kyndig vis og på en  
god og rolig måde.

Referent

*Willy Odgaard*



Landsforeningen for medicinsk  
behandling af åreforkalkning med  
EDTA

## Årsberetning for 2008

ved formanden Willy Odgaard.

I årets løb blev der afholdt 3 offentlige informationsmøder.

Den 26. februar på Odense Universitetshospital

Den 4. september i Borgerhuset "Stationen" i Viborg.

Den 4. november i Astrologihuset på Nørrebro, København.

Der var god tilslutning til alle møderne og de fremmødte udviste stor sporgelyst.

På alle mødesteder blev vi vel modtaget, og følte os velkomne.

På mødet i Odense blev det lægelige foredrag suppleret med en patientberetning, idet foreningens konsulent i særlige anliggender, Erik Højstrup Christensen fortalte om sin egen sygehistorie, dette vakte begejstring blandt tilhørerne.

Der har i alt været afholdt 4 bestyrelsesmøder, heraf 1 konstituerende.

Med EDTA lægerne har vi holdt et enkelt møde.

Efter opfordring fra vort medlem Svend Aage Nielsen, Kielstrup har vi sammen med ham holdt nogle møder hvor vi har arbejdet med at fastlægge en strategi med henblik på at rette henvendelse til Sundhedsminister, Jakob Axel Nielsen, i håb om, at han vil tage EDTA-behandlingen op til nøje overvejelse, specielt på baggrund af de gode resultater behandlingen har vist i Danmark igennem de sidste ca. 20 år.

Fra Saltbækvig-Fonden opnåede vi heller ikke økonomisk støtte i 2008.

Fra Tips- og lottopuljen fik vi i 2008, 66.400,53 kr. Det er ca. 2.500 kr. mindre end sidste år.

Fra Bladpuljen har vi modtaget portostøtte på 7.800,18 kr.. som er et tilskud til udsendelse af vort medlemsblad EDTA-nyt. Beløbet er lidt større end sidste år.

I vort arbejde for at udbrede kendskabet til EDTA-behandlingen har vi også i 2008 annonceret i følgende 5 blade:

"Ældresagens blad", "Pensionisten", "Dagens Puls", "Krop og Sjæl", samt bladet "RASK" Disse annonceringer har givet en række henvendelser fra patienter med kredsløbsproblemer, flere af disse patienter har været opgivet af det etablerede sundhedsvæsen.

Patientforeningen har i 2008 haft en stand på Helse- og Sundhedsmesser, dels i Viborg dels i Odense. Ved deltagelse i disse messer havde vi kontakt med mange mennesker, der var interesseret i at høre om EDTA-behandling, og der blev udleveret meget materiale, herunder også annoncering af kommende offentlige informationsmøder, idet vi fik det koordineret således, at der kort tid efter messen blev afholdt offentligt informationsmøde i Viborg og Odense.

Patientforeningens medlemstal var ved årsskiftet 605, (i 2007 583). Heraf er 38 livstidsmedlemmer og 76 familiemedlemmer.

Om den igangværende uvildige Spørgeskemaundersøgelse der udføres af læge Gertrud Mikkelsen, Spec. i almen- og samfundsmedicin, kan oplyses, at fristen for indsendelse af spørgeskemaerne sluttede den 31.12. 2008.

De lægeklinikker, der var med i undersøgelsen, udleverede i alt 228 spørgeskemaer.

Ved fristens udløb var der indkommet 200 besvarelser. Gertrud Mikkelsen er nu i gang med at behandle de indkomne besvarelser.

Til slut vil jeg sige tak til alle bestyrelseskolleger for jeres bidrag til et godt og konstruktivt samarbejde.

Endvidere en stor tak til vores kasserer Kenneth Svendsen, for det store arbejde du udfører for foreningen, - og det gør du helt uden beregning, det er rigtig flot, det er vi i bestyrelsen meget taknemmelige for.

Også en tak til vort medlem Erik Højstrup Christensen, for det aktive konsulentarbejde du udfører for foreningen, det er os til stor hjælp.

Vort bestyrelsesmedlem Elsebeth Kaae ønskede sidst på året at trække sig tilbage fra bestyrelsesarbejdet.

Her skal rettes en tak til Elsebeth for den foretagssomhed og aktive indsats hun altid bidrog med i bestyrelsesarbejdet.

Tak til Johanne Ventzel, der var villig til, med kort varsel, at træde ind i bestyrelsen til afløsning for Elsebeth Kaae.

Der skal også rettes en tak til alle de medlemmer der har hjulpet bestyrelsen med afholdelse af de offentlige informationsmøder, uddelt materiale om EDTA mv. samt ydet indsats på de messer hvor patientforeningen havde en stand.

På bestyrelsens vegne

*Willy Odgaard*



# VAND

*Uddrag fra Irene Hages bog „Kvinde, Krop og sundhed“*

**I disse højteknologiske tider virker det næsten for enkelt at forestille sig, at du kan styrke dit helbred bare ved at drikke rent vand nok. Men det kan du! Mange kvinder glemmer at drikke - eller drikker bevidst for lidt af skræk for at „lække“. Men hvis kroppen ikke får tilført vand nok, kan den simpelthen ikke fungere.**

Mange tror, at de først har behov for vand, når de føler sig tørstige, selvom faktum er, at kroppen på dette stadium allerede er i fuld gang med at dehydrere. At vand er godt, og kroppen har brug for så meget af det, skyldes, at vandet har mange vigtige opgaver at varetage. Vand transporterer de mange substanser, du har i kroppen, samtidig med at det har en stor betydning for udskillelsen af tusindvis af affaldsstoffer. Det virker også som varmeregulator og hjælper kroppen med at holde en temperatur på 37 grader.

## HVOR MEGET VAND HAR VI BRUG FOR?

Det er umuligt at sige præcist, hvor meget vand, du har behov for at drikke. Væskebehov er en meget individuel ting, som bl.a. afhænger af din kropps størrelse, dit fysiske aktivitetsniveau, din alder, dine kostvaner, klimaet omkring dig, om du er syg, og hvad du evt. tager af medicin. Men regn som en tommelfingerregel med, at du har brug for et sted mellem 1,5 og 3 liter vand om dagen. Hvis din urin er lysegul, drikker du sandsynligvis vand nok. Er den derimod mørkegul eller måske helt ovre i det orange, er det tegn på, at din krop har brug for mere vand, end du giver den.

Hvis du tisser ca. 100 ml pr. time (det svarer til en lille kopfuld), er din væskebalance rimelig velreguleret. Mens mindre end 30 ml pr. time er et tydeligt tegn på dehydrering. Men igen afhænger det meget af omstændighederne; derfor er man nødt til at betragte situationen som helhed. Er du f.eks. syg, eller tager du på i vægt, er det ikke sikkert, at disse mål holder. Så brug dem som rettesnor - og lad resten være op til din sunde fornøft.

### VIDSTE DU AT ...

**gennemsnitligt kommer 20-25 % af den væske, vi indtager, fra den mad, vi spiser - mens de resterende 75-80 % kommer fra det, vi drikker?**

Vores „tørstesans“ er ikke helt til at stole på, den kan hurtigt stilles tilfreds af så små mængder vand, at det lige akkurat er nok til at stimulere fugtighedsreceptorerne i munden, halsen og den øvre del af fordøjelseskanalen. Selvfølgelig vender tørsten tilbage, så snart tørstsignalerne melder sig igen - og det gør de relativt hurtigt. Men mekanismen bevirker, at kroppen slet ikke får sit behov for vand dækket, hvis man kun drikker, når man mærker tørst.

Det er indlysende for de fleste, at man skal drikke mere vand, når det er varmt, og man sveder. Det virker måske mindre indlysende, at du også skal huske at drikke i koldt vejr, hvis du er fysisk aktiv. Men det skal du. Koldt vejr bevirker ofte, at luften er mere tør - hvilket medfører, at du mister mere fugtighed via lungerne i forbindelse med udåndingen, end når vejret er varmt. Om vinteren er indeklimaet desuden også ofte meget tørt - hvilket gør, at vi også indendørs umærkeligt taber væske gennem lungerne. Når det er koldt, sætter kroppen desuden både sin forbrænding og sit stofskifte op, simpelthen for at holde varmen. Og en sådan forøgelse af energiomsætningen kræver også mere vand!

### VANDDRIVENDE - ELLER EJ

Når man drikker rent vand, trænger vandet hurtigt ind i cellerne, hvor det skal virke. Vandet i andre

væsker - som eksempelvis te, kaffe, sodavand og saftvand - er „tungere“ og derfor længere tid om at trænge ind.

Den gængse opfattelse er, at kaffe og te er *vanddrivende* og altså trækker vand *ud* af cellerne. Den vanddrivende effekt fremkommer ved, at der er opstået en øget koncentration af stoffer - proteiner, sukkerstoffer, fedtstoffer, men også farvestoffer, koffein, smagsstoffer og lign. - uden for cellen i forhold til koncentrationen af næringsstoffer inde i cellen. Da det er kroppens natur at tilstræbe balance (homøostase), vil kroppen forsøge at udligne denne forskel i koncentrationen, og den eneste måde, den kan gøre det på, er ved at lukke vand ud af cellen.

Denne proces er dog endnu ikke helt videnskabeligt klarlagt. Der er forskere, som mener, at kroppen kan tilpasse sig tilstedeværelsen af stoffer som f.eks. koffein, så cellerne reelt ikke behøver afgive så meget vand. Ifølge teorien om tilpasningsevne skulle vi kunne drikke både kaffe, te, sodavand og alkohol *uden* at blive dehydreret.

#### VAND SOM MEDICIN

Den iranske læge, dr. Fereydoon Batmanghelidj konstaterede efter mange års observationer og behandling med vand, at dehydrering (for lidt vand i cellerne) er en af de vigtigste faktorer at være opmærksom på, når det drejer sig om at forstå, hvordan sygdomme opstår. At kroppen mangler vand forværrer nemlig alle sygdomme. Mange af dr. Batmanghelidj og andre lægers observationer har vist, at brug af vand er en nøgelfaktor i behandlingen af så vidt forskellige helbredsproblemer som hjerte-kar-sygdomme, mavesår, blære- og nyrebækkenbetændelse, gigt, fibromyalgi, migræne, forstoppelse og træthed.

Vand forebygger hjertestop. Ifølge hjertelæger er det at drikke for lidt vand lige så skadeligt som at ryge. De hårde facts viser, at drikker du mindre end to glas rent vand om dagen, er der en betydelig øget risiko hos kvinder for at få et hjerteanfald sammenlignet med dem, der drikker mere end to glas dagligt. Vand er godt mod forhøjet blodtryk. Har du for lidt vand i kroppen (dvs. du er dehydreret), vil det bevirke, at dit blodtryk falder en smule. Dette får dine nyrer til at reagere ved at frigive stoffet *renin*, hvilket bevirker, at blodkarrene trækker sig sammen, og kroppen holder på salt og vand - alt sammen for at få blodtrykket til at stige igen. Problemet er, at renin ikke bare får blodtrykket til at stige til det normale, men at det stiger for meget.

Hvis du drikker nok vand, undgår du denne virkning.

Vand er afgiftende og får derfor huden til at se sund og dermed smukkere ud.

Vand virker også mod forstoppelse og tarmproblemer. Hård mave skyldes meget ofte, at du er dehydreret. Vand fremmer tarmenes bevægelighed, gør din afføring mindre hård og øger tarmens evne til at skille kroppen af med overflødige stoffer.

Enhver behandling mod infektioner i urinvejene (f.eks. blære- og nyrebækkenbetændelse) bør også indebære, at du drikker rigeligt med vand - både for at skylle bakterierne ud og for at føre eventuel medicin hurtigt ned til det område, hvor den skal virke.

#### VISDOM OM VAND

**Ifølge både den gamle indiske lægekunst „ayurveda“ og traditionel kinesisk medicin (TCM) er det bedst at drikke vand, der har været kogt, og drikke det varmt eller let afkølet. Dels er det varme vand mest gavnligt for kroppens fysiologiske processer, dels skal kroppen ikke bruge energi på at varme vandet op.**

Oså mod mavesår og sur mave er ekstra vand godt. Mavesækken er forsynet med en slimhinde, der skal beskytte den mod den stærke syre, der frigøres, når fordøjelsessystemet skal til at nedbryde og fordøje det, vi har spist. Hele 98 % af denne lidt tykke slimhinde består af vand. Mangler slimhinden vand, er den ude af stand til at beskytte mavesækken og tarmvæggene mod den ætsende syre - og så risikerer du, at der opstår sår.

Dr. Batmanghelidj har behandlet mange fanger med mavesår i iranske fængsler udelukkende med vand (vandbehandling var stort set det eneste, han havde at tilbyde dem) og opnået utroligt gode resultater. Mangel på vand medfører også mangel på den stærkt basiske væske, der produceres i tolvfingertarmen, og som skal neutralisere mavesyren. Er der nok neutraliserende væske, kan tolvfingertarmen godt tåle mødet med den stærke syre, der kommer fra mavesækken, hvorimod tarmen, hvis

*fortsættes næste side*

der mangler væske, er totalt ubeskyttet - og også her kan vandmangel nemt resultere i sår.

#### VAND OG TRÆTHED - MOLEKYLÆRT SET

På det helt minutiøse niveau, hvor energi bliver dannet i cellernes mitokondrier, har vand en afgørende betydning. For lidt vand svækker mitokondrierne. Mitokondrierne er alle cellers „energiværksted“, hvor cellernes „energistof“ ATP (adenosin-trifosfat) og ADP (adenosin-difosfat) er oplagret. Nogle celler, som eksempelvis cellerne i vores muskler, har mange mitokondrier, fordi der her skal produceres meget energi. For at energien kan blive „frigivet“, er tilstedeværelsen af vand alt-afgørende. For lidt vand hindrer ganske enkelt mitokondriens energiproduktion, hvilke svarer til batterier, der bliver afladet.

*Derfor bliver du træt, hvis du mangler vand.*

#### **ALTSÅ ...**

**Næste gang du har hovedpine, er træt, eller har ondt i musklerne, så spørg dig selv, om du har fået nok rent vand i dag? Svaret vil ofte være nej! Vand indgår i så mange livsvigtige processer, og derfor kan det nemt give symptomer, når du mangler vand. Drik 1,5-2 liter rent vand hver dag og mærk, at du får mere energi og velvære.**

I EDTA-nyt nr. 1 2009, efterlyste redaktionen nogle gode billeder, gerne fra den danske natur, der kan passe til bladets forside.

Vi har nu modtaget rigtig mange gode billeder der passer.

Det er vi glade og taknemmelig for, de vil blive brugt i de følgende år.

En stor tak til jer der har indsendt billeder

Bestyrelsen vil herved gerne sige tak til alle de medlemmer der er med til at uddele bladet EDTA-NYT samt andet materiale om EDTA til Apoteker, Biblioteker.

Helsekostbutikker, Matas butikker m.fl. samt til venner og bekendte.

Skulle der blandt vore medlemmer

(især i Sydjylland, på Fyn, i

Nordsjælland og på Lolland-Falster)

være flere der har lyst og mulighed for at uddele foreningens materiale om

EDTA

er de meget velkomne til at kontakte

foreningens kasserer Kenneth

Svendsen på tlf. 5572 0154, hvorefter

de vil få tilsendt det relevante

materiale.

## OBS!

Ifølge Ligningslovens § 30 skulle selvstændige/erhvervsdrivende samt deres ansatte kunne fratække deres udgifter til EDTA-behandling.

I bør selv undersøge det hos jeres revisor og hos Skat.

## Kære læser

Vi er meget interesserede i at høre, hvad du synes om EDTA-NYT.

Hvis du har ris, ros eller forslag til forbedringer af bladet, er du altid velkommen til at kontakte os.

Du kan fange os på tlf. 86 52 19 19 eller på e-mail: [woc@vip.cybercity.dk](mailto:woc@vip.cybercity.dk)



# Q10 MINDSKER MUSKELSMERTER VED KOLESTEROLBEHANDLING

Ikke sjældent ser vi i klinikken patienter, som er sat i kolesterolsænkende behandling med de såkaldte statiner, som nedsætter blodets totale indhold af kolesterol.

Nyttevirkningen hos kvinder samt ældre mennesker af begge køn er dårligt dokumenteret og for tiden stærkt omdiskuteret i store videnskabelige tidsskrifter som Lancet (20. januar 2007) og British Medical Journal (11. maj 2007), men trods den ringe dokumentation for effekt er der stadig et stort antal kvinder og ældre mænd, som indtager disse medicamina. – Men gør det noget?

Ja. Det gør det.

Problemet er bivirkningerne.

Hvis en behandling ikke har en dokumenteret effekt, må det være et minimumskrav, at den i det mindste ikke har bivirkninger.

Primum non nocere (Vigtigst: Gør ikke skade) er en basal regel for al lægegerning.

Statiner virker ved at hæmme et enzym (hydroxymetylglutaryl-coenzym A-reduktase), som er en forudsætning for den fælles syntesevej, som danner ikke blot kolesterol, men også dolicol, coenzym-Q10 og selenproteiner.

Kolesterol er vigtig for dannelsen af en lang række hormoner, men er også en antioxidant. Dolicol er vigtig for proteindannelse. Selenproteiner er vigtige for vort immunforsvar, for flere antioxidant, for vor reproduktionsevne, vort stofskifte og visse muskelfunktioner.

Coenzym Q10 (eller blot „Q10“) er også en antioxidant, men primært er det vigtigt for dannelsen af energi i mitokondrierne i alle kroppens celler.

Uden Q10 har vi ingen energi i cellerne, og vi ville hurtigt dø. Men blot en reduktion i cellernes indhold af Q10 vil betyde nedsat energi, og det mærkes især i musklerne, som hurtigt trættes og måske endda gør ondt.

Caso og medarbejdere, fra den hjertekirurgiske afdeling af Stony Brook Universitetet i New York,

udførte et kontrolleret og dobbelt blindet forsøg på 32 personer i statinbehandling, som havde muskelsmerter (1). Et tilskud af blot 100 mg Q10 dagligt i en måned gav en signifikant smertelettelse og lettelse i udførelsen af almindelige daglige funktioner.

Men det er gammel viden, som blot er blevet bekræftet.

Allerede i 1990 fik Merck patent (2) på et kombineret produkt med både statin og Q10 netop ud fra en argumentation om at de statinforårsagede muskelproblemer kunne elimineres, hvis man samtidigt gav Q10. Men produktet blev aldrig fremstillet.

Imidlertid er det meget værre, at denne information aldrig kom med på indlægssedlerne i medicinpakkerne.

Forbrugeren blev således forholdt en oplysning, som medicinfirmaet selv besad.

Med et ganske ufarligt tilskud af Q10 kan man altså fjerne en generende og potentielt farlig bivirkning ved den kolesterolsænkende medicinering, som bliver mere og mere udbredt i disse år. Hvis denne information forbliver ukendt for brugeren af denne medicin, må andre informationskanaler tage over, hvilket hermed er gjort.

## Claus Hancke

Referencer:

- 1) Caso G et al „Effect of coenzyme q10 on myopathic symptoms in patients treated with statins,“ Am J Cardiol, 2007; 99(10): 1409-12.
- 2) United States Patent 4,933,165 June 12, 1990.

Vitalrådets nyhedstjeneste 24. maj 2007

Yderligere oplysninger:

Speciallæge Claus Hancke

Speciallæge Niels Hertz

Vitalrådet - [www.vitalraadet.dk](http://www.vitalraadet.dk)

Lyngby Hovedgade 37 - 2800 Kgs. Lyngby

Pressemeddelelse:

## Nyt internetbaseret socialt netværk kan øge livskvaliteten for alle, der er berørt af sygdom eller handicap

Patienter, handicappede og pårørende kan få et bedre liv ved at dele deres historie, glæder, sorger og tanker med andre i samme situation. Nu kan dette lade sig gøre på tværs af patientforeninger og handicaporganisationer.

I disse dage lanceres et nyt og anderledes socialt online netværk, der henvender sig til patienter, handicappede og deres pårørende uanset diagnose, lidelse eller tilstand. [www.livsnett.dk](http://www.livsnett.dk) tilbyder døgnet rundt mulighed for sparring, deling, støtte og 'hjælp til selvhjælp'. Den ene bruger får muligheden for at lære af de andres brugeres erfaringer.

„Vi tror på, at der er et behov for et netværk på tværs. En ting er, hvad det offentlige system, patientforeninger og private netværk tilbyder af ressourcer, tid og muligheder, og noget andet er de behov, de berørte tilsyneladende har“, siger Janne Wind, en af initiativtagerne bag netværket.

„Når vi oplever så store forandringer i vores hverdag, som sygdom eller handicap ofte medfører, er de faser, vi gennemlever, de samme. Processerne er almenmenneskelige, og vi har alle brug for at føle os forstået, uden at skulle påtage os en sygdomsidentitet.“

Livsnettet er en nystiftet non-profit forening, der er skræddersyet til at fokusere på den enkelte brugers egen historie, oplevelser og erfaringer i en upartisk og neutral ramme, hvor brugeren gratis og uforpligtende kan deltage og bidrage. Netværket tilbyder den enkelte bruger ejerskab, valgmuligheder og et fællesskab, hvor der kan skabes og vedligeholdes relationer og kommunikation i øjenhøjde.

„Det er vores mål at skabe øget trivsel og større følelse af identitet hos den enkelte. Og så det væsentlige at tale sammen om alt det, vi kan, i stedet for at fokusere på det, vi ikke kan“, fortæller Janne Wind og fortsætter, „vi mener, at den mest uudnyttede ressource i sundhedsvæsenet er dem, der er berørt af sygdom eller handicap. Netop derfor er udgangspunktet for Livsnettets brugernes egen viden og historie“.

Facebook viser, at vi ikke længere ønsker at være anonyme. Vi danskere har i dag et stærkt ønske om at skabe og fremvise egen identitet. Vi trives ved at være en del af et fællesskab, være i tæt kontakt med vores netværk og have muligheden for at kunne kommunikere døgnet rundt med ligesindede.

Janne Wind understreger at Livsnettet ikke er en konkurrent til patientforeningerne, men et moderne supplement. „Patientforeningerne tilbyder ekspertviden og rådgivning indenfor den specifikke sygdom, hvor Livsnettet fokuserer på det sociale aspekt, deling af erfaringer og det at skabe netværk. Brugere af Livsnettet hjælper andre, til at hjælpe sig selv.“

Kontaktpersoner:

Foreningen Livsnettet

Sortedam Dosseringen 73

2100 København Ø

Tlf.: 31 21 17 66

Janne Wind - Email: [janne@livsnett.dk](mailto:janne@livsnett.dk)

Kenneth Pallier - Email: [Kenneth@livsnett.dk](mailto:Kenneth@livsnett.dk)

# Offentligt informationsmøde i Odense

Onsdag den 4. marts 2009 kl. 19.00 blev der afholdt offentligt informationsmøde på Odense Centralbibliotek, Hovedbiblioteket, lokale A, 3. sal th. Østre Stationsvej 15, Odense C.

Læge Birgit Aalborg Funch, Odense holdt foredrag om EDTA behandling, og om det vigtige i at vi spiser den rigtige kost.

Aftenens program forløb som følger:

Erik Højstrup Christensen startede med at berette om sit sygdomsforløb, der først begyndte i det offentlige sundhedsvæsen og senere endte under EDTA behandling.

Herefter vises dokumentarfilmen ”EDTA En Hjertesag”

Til sidst holdt Birgit Aalborg Funch foredrag.

Under foredraget fortalte Birgit Funch om, hvad åreforkalkning kan forårsage herunder bl.a. karsskade, plak (belægning i blodkarrene) blodpropper, dette blev underbygget af interessante og spændende plancher.

Endvidere blev der fortalt om kolesterol, sukker-syge og oxidativ stress.

Ved oxidativ stress får kroppen overskud af frie radikaler der bl.a. kan medføre sygdomme som, Blodpropper, Kræft, Parkinson, Gigt, M. Alzheimer, og Grå Stær m.fl.

Herefter oplystes om EDTA-behandlingens helbredende effekt nemlig:

**Øger blodtilførslen til organer – f.eks. leveren**

**Bedrer forholdene mellem kolesterolerne**

**Sænker blodets fedtsyrere**

**Reducerer blodtrykket**

**Reducerer smerter/kramper i benene**

**Bedrer synet, AMD**

**Nedsætter hjertesmerter**

**Nedsætter senilitetssymptomer**

**Heler sår f.eks. Skinnebessår**

**Forebygger hjertetilfælde**

**Bedrer hukommelsen**

**Nedsætter risikoen for kræft**

Endvidere gav Birgit Aalborg Funch gode råd om at spise den rigtige kost og om tilskud af de vigtige vitaminer og mineraler.

Både efter beretningen om sygdomsforløb, efter fremvisningen af filmen ”EDTA En Hjertesag”, og efter foredraget blev der besvaret spørgsmål fra tilhørerne, og spørgelysten var stor. Alt i alt et godt og interessant møde.

Mødet slut kl. 22.00.

Referent Willy Odgaard.

## Rabatordning til EDTA-Patientforeningens medlemmer

Der er indgået aftale med nedennævnte lægeklinikker, at de giver rabat til patienter der modtager EDTA-behandling og som er medlem af EDTA-Patientforeningen

**Claus Hancke** Speciallæge i Alm. Medicin

**Irene Hage** Praktiserende læge

**Ole Købke** Praktiserende læge

**Per Andersen** Speciallæge i Alm. Medicin

Lyngby Hovedgade 37, 2800 Kgs. Lyngby

Tlf. 45 88 09 00

**Bruce Phillip Kyle** Praktiserende læge

Stautrupvej 7A, 8260 Viby J. • Tlf. 86 28 96 88

**Knut Flytlie** Speciallæge i Alm. Medicin

Gludsmindvej 39, 7100 Vejle

Tlf. 75 72 60 90

**Birgit Aalborg Funch** Homøopatisk læge

Åløkken 36, 5250 Odense SV

Tlf. 65 96 00 77 (tlf.-tid: 8,30-9,00)

**Aa. Winther Nielsen**

Speciallæge i Alm. Medicin

Puggårdsgade 7, 1573 København V

Tlf. 70 25 12 05

**Villy Lade Aps** Speciallæge i Alm. Medicin

Græsvangen 16 B, 9800 Hjørring

Tlf. 98 92 84 64

Intravenøs-behandlingerne foregår tirsdage og fredage

**Gunner Ødum** Speciallæge i Alm. Medicin

Klostervej 11, 9480 Løkken • Tlf. 98 99 04 99.

Er ophørt med at tage nye patienter, men fortsætter to dage om måneden med at give tidligere patienter vedligeholdelses-behandling.

**Bestyrelse:**

Formand: **Willy Odgaard**, Herman Bangs Vej 3,  
8660 Skanderborg - Tlf. 86 52 19 19  
Mobil: 22 76 43 05 - e-mail: woc@vip.cybercity.dk

Næstformand: **Bent Jørgensen**

Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18  
e-mail: ingerbent@hotmail.com

**Bente Svarre**

Bødgersmindevej 7, Thorning, 8620 Kjellerup  
Tlf. 86 88 03 04. e-mail: niels-svarre@mail.dk

**Inger Jørgensen**

Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18  
e-mail: ingerbent@hotmail.com

**Erik Bøndergaard**

Solbakkevej 1, 7480 Vildbjerg - Tlf. 97 13 21 04

**Suppleant:** Svend Aage Nielsen

Rømersvej 2, Kielstrup, 9500 Hobro  
Tlf. 98 55 83 00

**Personer, der er tilknyttet Patientforeningen,  
med særlige opgaver:**

Kasserer: **Kenneth Svendsen**

Odensevej 154, 4700 Næstved - Tlf. 55 72 01 54  
e-mail: ks4142@stofanet.dk

**Erik Højstrup Christensen**

Konsulent i særlige anliggender  
Bakkevej 36, Dommerby, 7840 Højslev  
Tlf. 97535428  
e-mail: erikhc@politik.dk



**EDTA-Patientforeningen**

Herman Bangs Vej 3, 8660 Skanderborg  
Tlf. 86 52 19 19 - Mobil: 22 76 43 05  
e-mail: woc@vip.cybercity.dk  
Hjemmeside: [www.edta-patientforeningen.dk](http://www.edta-patientforeningen.dk)  
Patienttelefon: 70 27 36 98

**Patientforeningens repræsentanter i regionerne:**

**Region Hovedstaden**

1. Bent Jørgensen (bestyrelsesmedlem)  
Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18

2. Ruth Banks  
Solrød Byvej 58, 2680 Solrød Strand - Tlf. 56 14 46 66

**Region Sjælland:**

1. Inger Jørgensen (bestyrelsesmedlem)  
Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18

2. Elsebeth Kaae  
Odensevej 154, 4700 Næstved - Tlf. 55 72 01 54

**Region Syddanmark:**

1. Willy Odgaard (bestyrelsesmedlem)  
Herman Bangs Vej 3, - 8660 Skanderborg - Tlf. 86 52 19 19

2. Henning Grube Andersen  
Fåborgvej 37 - 5762 V. Skerninge - Tlf. 62 24 18 90

3. Lene Schmidt  
Allégade 6 - 6600 Vejen - Tlf. 75 36 21 23

**Region Midtjylland:**

1. Erik Bøndergaard  
Solbakkevej 1, 7480 Vildbjerg - Tlf. 97 13 21 04

**Region Nordjylland:**

1. Bente Svarre (bestyrelsesmedlem)  
Bødgersmindevej 7, Thorning, 8620 Kjellerup Tlf. 86 88 03 04  
2. Bettina Larsen  
Winkelsgade 23, 9352 Dybvad - Tlf. 98 86 40 90