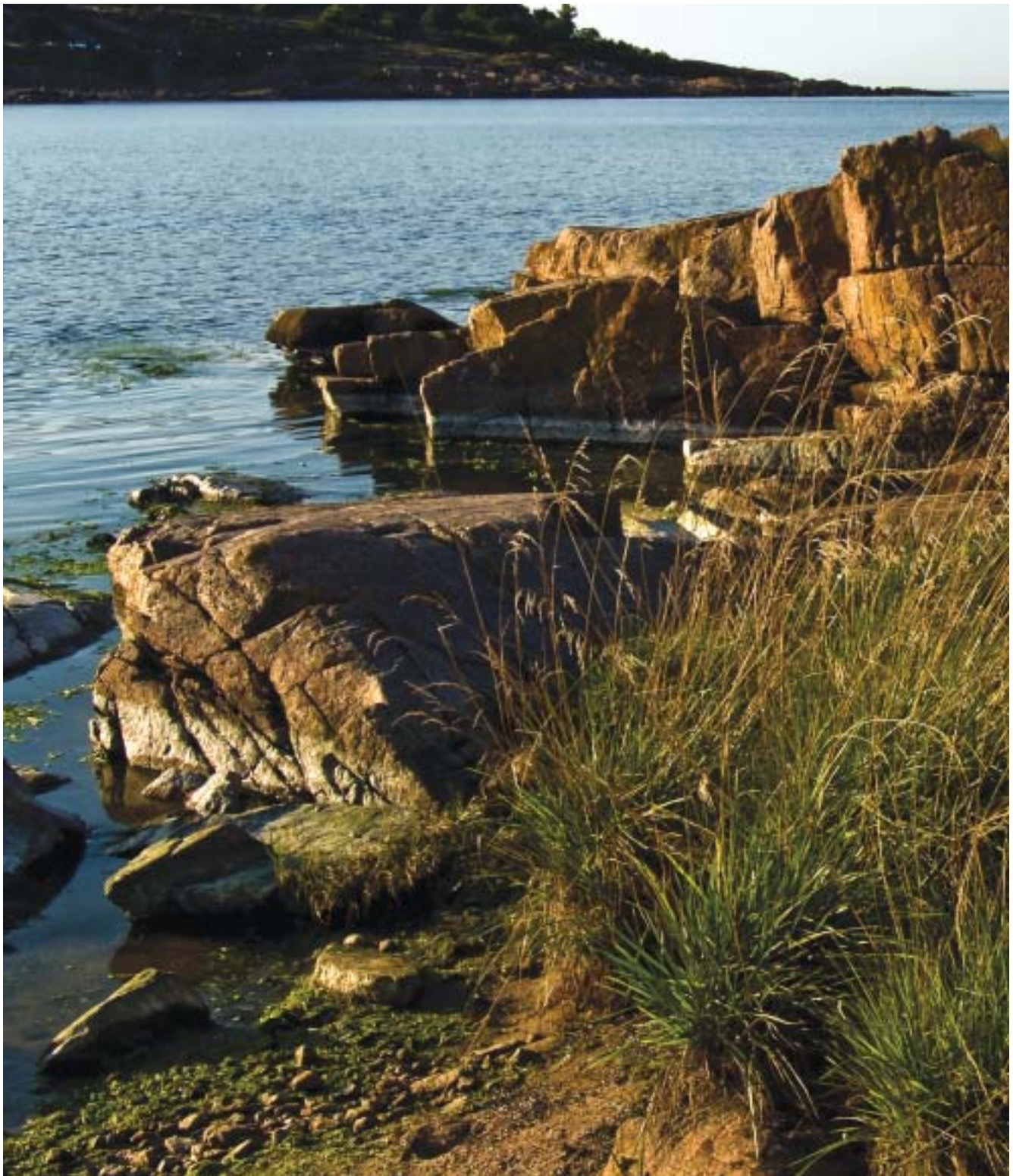


# EDTA NYT

16. årgang

Nr. 2 - Juni 2010

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA





# Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

## Årsberetning for 2009

*Ved formanden Willy Odgaard*

I årets løb blev der afholdt 3 offentlige informationsmøder:

Den 4. marts på Odense Centralbibliotek.

Foredragsholder læge Birgit Aalborg Funch, Odense

Den 25. maj på Gentofte Hovedbibliotek.

Foredragsholder Speciallæge i Alm. Medicin Claus Hancke, Kgs, Lyngby.

Den 4. november i Dagcenteret i Hjørring.

Foredragsholder Speciallæge i Alm. Medicin, Villy Lade, Hjørring.

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

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

På møderne i Odense og i Hjørring blev det lægelige foredrag suppleret med filmen EDTA en Hjertesag.

Patientforeningens konsulent i særlige anliggender, Erik Højstrup Christensen, fortalte om sin egen sygehistorie, det vakte begejstring blandt tilhørerne.

Der har været afholdt 2 bestyrelsesmøder og 1 konstituerende bestyrelsesmøde.

Der har været afholdt 3 arbejds møder hvor der blev arbejdet med at fastlægge strategien for foreningens henvendelse til Sundhedsminister Jacob Axel Nielsen.

Henvendelsen til Sundhedsministeren resulterede i, at vort medlem og suppleant,

Svend Aage Nielsen, opnåede at få et personligt møde med Sundhedsministeren den 2. december, men her mødtes ikke det store gehør for EDTA-behandlingen.

Vi forsøgte også med at ansøge om økonomiske midler hos "ViFAB" (Videns- og Forsknings Center For Alternativ Behandling) Få dage efter indsendelsen fik vi meddelelse om, at vor ansøgning ikke kunne behandles fordi EDTA-behandling ikke er en alternativ behandling - idet intravenøst EDTA-behandling kun må udføres af læger. Vi fik oplyst, at definitionen - på alternativ behandling er, at den udføres af ikke læger.

Spørgeskemaundersøgelsen, der blev udført af Læge Gertrud Mikkelsen, Specialist i almen- og samfundsmedicin, som omfattede 200 EDTA patienter blev afsluttet.

Resultatet af undersøgelsen viste i lighed med tidligere opgørelser, at ca. 90 % af patienterne havde haft god virkning af EDTA-behandling. Spørgeskemaundersøgelsen blev bl.a. sendt til Sundhedsminister Jacob Axel Nielsen.

Så har vi modtaget forslag fra læge Claus Hancke om at gøre et fælles fremstød for EDTA-behandling over for Landets 4000 praktiserende læger. Dette forslag har bestyrelsen i princippet gået positivt ind for.

Patientforeningen skulle stå for den formelle henvendelse til de praktiserende læger, herun-

### **EDTA-NYT**

Udgiver: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.

Ansvarshavende: Willy Odgaard Christensen.

Lay-out: Kennerh Svendsen.

Forsidefoto: Klipper ved Sandvig på Bornholm. I baggrunden den østlige ende af Hammerknuden.

Foto: Keld Kofoed Hansen.

Oplag: 1.400 eksemplarer - Tryk: Gefion Tryk, Næstved - Næste nr. udkommer september 2010 - ISSN: 1600-3047

der fremsendelse af brev samt en DVD "EDTA en Hjertesag". Udgiften til projektet var budgetteret til 100.000 kr.

Heraf skulle de 6 EDTA-klinikker betale 87.500 kr. og patientforeningen 12.500 kr. En forudsætning for gennemførelse af projektet er at alle 6 EDTA-klinikker er med.

Pt. overvejes projektet sammen med andre fremstød for EDTA.

Fra Saltbækvig-Fonden opnåede vi heller ikke økonomisk støtte i 2009.

Fra Tips- og lottopuljen modtog vi 56.240,57 kr. til foreningens drift i 2009. Det er ca. 10.000 kr. mindre end sidste år. Og ca. 12.000 kr. mindre end i 2007.

Fra Bladpuljen modtog vi 8.657,89 kr. i tilskud til udsendelse af EDTA-nyt i 2009.

I vort arbejde for at udbrede kendskabet til EDTA-behandlingen har vi bl.a. annonceret i "Ældresagens blad", "Dagens Puls", Magasinet "Rask" og i reklame-spots der vises på 42" fladskærm i Frederiksberg Svømmehal og på 50" Fladskærm i Århus Bowlinghal.

Patientforeningen har også været repræsenteret på Helse- og Sundhedsmessen i Odense og Struer. Her havde vi kontakt med en del mennesker, der var interesseret i at høre om EDTA behandling, og der blev udleveret meget materiale. Ved messen i Odense kunne vi oplyse om det kommende offentlige informationsmøde der skulle afholdes i Odense kort tid efter Messen.

Patientforeningens medlemstal var ved årsskiftet 619. Heraf er 35 livstidsmedlemmer og 76 familiemedlemmer.

Til slut vil jeg sige tak til alle bestyrelseskolleger for jeres bidrag til et godt og konstruktivt samarbejde. En særlig tak vil jeg rette til vort afgåede bestyrelsesmedlem, Inger Jørgensen, som har gjort et godt arbejde i bestyrelsen. jeg er glad for at vi ikke skal sige farvel til dig, du vil fortsætte både som suppleant og repræsentant i Region Sjælland, tak for det.

Endvidere en stor tak til vores kasserer Kenneth Svendsen, for det store og altid per-

fekte arbejde du udfører for foreningen, og det gør du helt uden beregning, det er rigtig flot, og det er vi i bestyrelsen meget taknemmelige for.

Også en tak til vort medlem Erik Højstrup Christensen, for det gode konsulentarbejde, som han altid er villig til at udføre for foreningen, det er os til stor hjælp.

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 en indsats på messer hvor patientforeningen var repræsenteret.

*Willy Odgaard*

## Tak til alle der hjælper

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 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.

55720154, hvorefter de vil få tilsendt det relevante materiale.

# D -VITAMIN BESKYTTER MOD TYKTARMSKRÆFT

*Af Claus Hancke, Kgs. Lyngby*

Et kæmpestort europæisk studie bekræfter nu, at D-vitamin kan sænke risikoen for tyktarmskræft med 40%.

Vitalrådet har i flere tidligere nyhedsbreve refereret videnskabelige undersøgelser, som viser at D-vitamin kan sænke risikoen for kræft, og vi er endda af journalister blevet kraftigt opfordret til at trække disse udsagn tilbage. Det har vi heldigvis ikke gjort.

British Medical Journal offentliggjorde for et par dage siden verdens største undersøgelse nogen sinde af sammenhængen mellem kost og helbred, det såkaldte EPIC-studie, og dette er kun ét af mange resultater, vi vil få at se i den nærmeste fremtid fra dette enorme studium.

Mere end en halv million primært raske mennesker fra ti europæiske lande har været nøje undersøgt og fulgt igennem 10 år af forskere fra hele Europa.

Deltagerne har udfyldt detaljerede kostskemaer, og de er blevet kontrolleret med blodprøver for at kortlægge deres ernæringstilstand.

På analysetidspunktet var der forekommet 1.250 tilfælde af tyktarmskræft og efter sammenligning med raske fandt forskerne, at de som lå lavest i D-vitamin i blodet havde væsentligt højere risiko for at få denne kræftform.

I modsætning til mange andre studier udmærker dette sig ved at være prospektivt. Altså fremadskuende fra starttidspunktet, hvor man tager udgangspunkt i en gruppe raske mennesker. Det udmærker sig også ved at være fra så mange forskellige lande, kulturer og - ikke mindst - madkulturer.

D-vitamin får vi jo først og fremmest fra Solen, og en lille smule fra kosten. Danskerne er ikke de flinkeste fiskespisere, og meget af den fisk, vi spiser

er farmede og indeholder derfor ikke de fedtsyrer og andre stoffer, vi tror, de indeholder.

Så vi er tilbage ved Solen som den vigtigste naturlige kilde til D-vitamin.

Imidlertid har nogen af vore forfædre af uransagelige grunde fundet på at bosætte sig nord for Alperne, og det medfører, at middagssolen kun i 3-4 måneder om året står højt nok på himlen til at danne tilstrækkeligt D-vitamin i huden (hvis vi da har kolesterol nok).

Så vi må altså dyrke Solbad, når den står højest, altså midt på dagen, uden solcreme, og derfor også kun en halv time, så vi ikke risikerer forbrænding.

Hvis det bliver for indviklet, så kan man jo også bare snuppe en D-vitamin kapsel som tilskud. Det er måske lidt nemmere, og det kan man gøre hele året.

Dosis er noget omdiskuteret og bør ideelt set måles i en blodprøve, men de fleste seriøse forskere ligger mellem 2.000 og 4.000 IE svarende til 50-100 mikrogram dagligt.

Det varer længe før vi igen vil se et så grundigt, multinationalt studie af så mange mennesker over så lang tid.

Derfor er det ikke et hvilket som helst studie. Det har stor validitet og bør rykke ved de kritisable ADT-grænser, vi har i dag.

Litt:

Jenab, M. et al (2010). Association between pre-diagnostic circulating

vitamin D concentration and risk of colorectal cancer in European

populations: A nested case-control study BMJ, 340 (jan21 3)

Kan hentes direkte på: [www.bmj.com/cgi/content/abstract/340/jan21\\_3/b5500](http://www.bmj.com/cgi/content/abstract/340/jan21_3/b5500)

(Link: [http://www.bmj.com/cgi/content/abstract/340/jan21\\_3/b5500](http://www.bmj.com/cgi/content/abstract/340/jan21_3/b5500))

## Vindueskigger-syndrom kan behandles

Mange kender ikke til EDTA behandlingens eksistens endnu, men det vil forhåbentligt vende og derved spare mange for de store konsekvenser, der er ved åreforkalkning.

I ti år har jeg som læge arbejdet med patienter, der har svært ved at gå pga. åreforkalkning i benene. Mange har prøvet alt, hvad der kan prøves af operationer, motion og medicin, men de fleste oplever, at deres symptomer bliver gradvis værre.

Vindueskigger-syndrom (claudicatio intermittens) hedder det, når man må stoppe op og »se på vinduer«, fordi der er smerter i læggene, og det gør ondt at fortsætte med at gå. Nogle må stoppe efter bare 20 meters gang, andre kan gå 200-500 meter, før de må holde en pause. Fælles for dem er, at det gør ondt, når de bruger benene og må holde pause efter en vis gangdistance. Smerterne kommer, fordi der ikke løber nok blod ned til benene, mens de bliver brugt, derved kommer der ikke ilt nok, og det giver smerter. Grunden, til at der ikke kommer nok blod til benene, er åreforkalkning - vor tids og samfunds største årsag til sygdom, som forårsager mange problemer i vores kar, hovedsageligt karrerne i benene, hjertet og i halspulsårerne. Årsagerne til åreforkalkning er mange - rygning, forkert kost, manglende næringsstoffer, manglende motion og arvelige faktorer er nogle af dem.

Noget, som virker effektivt mod åreforkalkning og i hele kroppen, er EDTA behandling, som renser årerne. Denne behandling har eksisteret i 50 år og gives i hundredvis af private klinikker i hele verden.

Hanne kom til mig med 30 procent nedsat blodcirkulation i begge ben. Hun kunne max gå 100 meter. Hun kunne dog ikke opereres, da kar-kirurgerne sagde, at hun ikke var dårlig nok endnu. Så gik hun i gang med

EDTA behandling, og efter syv gange kunne hun gå 500 meter. »Læggene føles ikke længere som beton efter to minutter, og nu holder jeg ikke så tit pause og kan også spille badminton igen«. Efter 30 behandlinger var alle smerterne væk, og Hanne kunne gå ti km uden besvær. Når jeg måler trykket i hendes ben i dag, er der et godt blodtryk i begge ben, hvilket fortæller, at nu er der nok blod, der løber ned, og der ikke er noget, eller kun ganske lidt, som blokerer for blodcirkulationen. Blodtrykket i benene skal helst være det samme som i armene. Ved åreforkalkning bliver trykket i benene mindre. I begyndelsen hjælper det at gå for at holde blodcirkulationen i gang, men det er ofte ikke nok efter et stykke tid.

Ebbe havde det værre med 62 procent forkalkning i sit højre ben. Han kunne gå 200 meter, før han måtte holde pause. Efter han afsluttede behandlingsforløbet, er der nu otte procent nedsat blodcirkulation, en betydelig forbedring, og han kan gå flere km uden at mærke smerter.

Åse havde svær åreforkalkning, og efter en mislykket operation blev hun tilbudt amputation, da trykket i højre ben var stærkt nedsat. Hun kunne dårligt nok gå. Efter 30 EDTA behandlinger steg hendes tryk i benet langt over amputations-trussel, og hun spiller tennis i dag uden at mærke noget.

### Lovende resultater

EDTA, som betyder ethylen diammin tetra acetat, er en slags aminosyre, som binder metaller til sig, og blev først kendt i lægeverdenen som den første og eneste behandling mod blyforgiftning i 1940'erne. Senere så man, at



det havde en effekt mod åreforkalkning. Det er en skånsom medicinsk behandling og gives af specialuddannede læger. Behandlingen gives i flere klinikker her i landet og er godkendt. Men desværre gives den ikke på offentlige hospitaler endnu, selv om den har været kendt i ca. 50 år.

Der findes flere lovende forskningsresultater. En større undersøgelse i 1993 viste en dokumenteret forbedring på 88 procent af patienterne med hjerte-kar-sygdomme. Men desværre har der i Danmark været en undersøgelse, hvor der blev givet en forkert EDTA blanding. Patienterne i undersøgelsen fik ikke den behandling, der normalt gives, og resultatet af denne undersøgelse viste forudsigeligt, at behandling ikke havde nogen eller kun ringe effekt på åreforkalkning. Dette har så bremset udviklingen og viden om EDTA-behandling, da mange tror, at behandlingen ikke virker.

Men patienter som Hanne, Ebbe og Åse er lykkelige og kan ikke forstå, at der ikke er mere udbredt viden om behandlingen. I USA har sundhedsstyrelsen givet 30 millioner dollars til en større undersøgelse med ca. 2.400 hjertepatienter, fordi mange mindre undersøgelser både i Danmark og i udlandet har vist en klar effekt med op til 90 procent forbedring. Mange kender ikke til EDTA-behandlingens eksistens endnu, men det vil forhåbentligt vende og derved spare mange for de store konsekvenser, der er ved åreforkalkning.

Mere info: [www.edta-patientforeningen.dk](http://www.edta-patientforeningen.dk)

Ved Irene Hage



LÆGENS ORD

# Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

## Referat

Fra den ordinære generalforsamling  
mandag den 26. april 2010 kl. 16.30 i "Bjælkestuen". 2800 Kgs. Lyngby

Formanden Willy Odgaard åbnede generalforsamlingen med at byde velkommen til den ordinære generalforsamling 2010.

2 medlemmer var fremmødt hvilket svarer til antallet af fremmødte til sidste års ordinære generalforsamling.

Formanden gik herefter over til dagsordenens pkt. 1, valg af dirigent.

Pkt.1. Valg af dirigent:

Foreningens kasserer Kenneth Svendsen blev valgt uden modkandidat og takkede for valget. Herefter orienterede formanden om, at bestyrelsesmedlem Inger Jørgensen har valgt at udtræde af bestyrelsen til fordel for et nyt medlem, og det fremgår af den omdelte alternative dagsorden.

Af den alternative dagsorden fremgår endvidere, at punkterne 4 og 5 i den dagsorden der var annonceret i EDTA-nyt nr. 1, 2010, nu er ændret til punkterne 4 A og 5 A.

Det er nu op til generalforsamlingen at godkende eller forkaste den alternative dagsordens indhold.

Herefter gav formanden ordet til dirigenten der startede med at konstatere at generalforsamlingen var lovligt indvarslet i henhold foreningens vedtægter. Herefter forespurgte dirigenten om nogen havde noget at indvende imod generalforsamlingens lovlige indvarsling og imod den alternative dagsordens indhold. Herefter blev generalforsamlingens lovlige indvarsling og den alternative dagsordens indhold godkendt uden bemærkninger.

Pkt.2. Formandens beretning for det forløbne år:

Willy Odgaard oplæste den omdelte beretning i dens fulde ordlyd.

Herefter efterlyste dirigenten 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 2010 er indsat i EDTA-nyt nr. 1, 2010. Kassereren, som gav en kort gennemgang af regnskabet, udtrykte at han gerne svarer på uddybende spørgsmål. På Ruth Banks spørgsmål om udgiften til advokat, oplyste kassereren at beløbet er brugt som advokatbistand i forbindelse med udarbejdelse af materialet der blev fremsendt til sundhedsminister Jacob Axel Nielsen. Supplerende oplyste Willy Odgaard, at beløbet angivet i regnskabet ikke var det fulde beløb der skulle betales for advokatbistand, det resterende beløb blev betalt af vort medlem Svend Aage Nielsen.

Knud Hansen, som ville vide hvor mange eksemplarer EDTA-nyt udkommer i, fik oplyst at oplaget er på 1400 eksemplarer. Knud Hansen undrede sig over den ret lave pris der var anført i regnskabet til trykning af bladet. Kassereren, som tidligere har været trykker, oplyste, at den lave pris bl.a. skyldes, at kassereren, som arbejder ulønnet, opsætter- og sørger for udsendelse af bladet.

Pkt. 4 A. Valg til bestyrelsen:

Bent Jørgensen og Willy Odgaard blev genvalgt

Svend Aage Nielsen godkendtes til bestyrelsen til afløsning for Inger Jørgensen.

Pkt. 5 A. Valg af 2 suppleanter for 1 år:  
Inger Jørgensen, Karlslunde, og  
Knud Hansen, Roskilde, blev valgt.

Pkt.6 Valg af intern revisor for 1 år:  
Arne Enghøj blev genvalgt.

Pkt. 7. Følgende Vedtægtsændringer godkendes på den ordinære generalforsamling den 25. april 2009:

Jfr. vedtægternes § 12 stk. 12.2 træder vedtægtsændringerne først i kraft efter en godkendelse på en efterfølgende generalforsamling.

I vedtægternes § 3 stk. 3.2 står: For hvert amt udpeger bestyrelsen efter den årlige generalforsamling en repræsentant, som varetager det lokale arbejde i amtet. Amterne kan oprette sin egen lokalforening.

Der søges årligt afholdt et møde i amtet. Da amterne er nedlagt er denne tekst ikke relevant:

Vedtægternes § 3 stk. 3.2 ændres til:  
Bestyrelsen udpeger en eller flere repræsentanter der varetager det lokale arbejde i hver af de 5 regioner.

I § 6 stk. 6.2 pkt. 4 står der: Valg til den øvrige bestyrelse. Bør rettes til: Valg til bestyrelsen efter punkt 4 indsættes et nyt pkt.: Valg af 2 suppleanter for 1 år.

Vedtægternes § 6 stk. 6.2 pkt. 4 ændres til:  
Valg til bestyrelsen.

Et nyt pkt. 5 indsættes:  
Valg af 2 suppleanter for et år.  
De følgende punkter rykker således et nr. ned

I vedtægternes § 8 stk. 8.1, slettes teksten:  
Der vælges også 2 suppleanter.  
Jfr. vedtægternes § 12 stk. 12.2 træder vedtægtsændringerne først i kraft efter en god-

kendelse på en efterfølgende generalforsamling.

Bestyrelsen anbefaler, at vedtægtsændringerne godkendes.

Vedtægtsændringerne godkendtes.

Pkt.8. Fastsættelse af medlemskontingent for året 2011:

Uændret medlemskontingent godkendtes.

Pkt.9. Behandling af indkomne forslag:  
Der var ikke modtaget nogen forslag.

Pkt10. Evt.

Ruth Banks foreslog, at patientforeningen i sit materiale, herunder bl.a. i EDTA-nyt, også oplyser om de gavnlige virkninger EDTA behandling har på en række andre sygdomme end åreforkalkning.

Endvidere foreslog Ruth Banks, at der opkræves entre ved de offentlige informationsmøder. WO oplyste, at hvis vi ved de 3 årlige informationsmøder opkræver entre, så opfylder vi ikke vilkårene for at opnå økonomisk tilskud fra Tips og lotto. Ruth Banks foreslog patientforeningen at holde flere møder end de 3 og her at opkræve entre.

Forslagene tages med i bestyrelsens fremtidige overvejelser.

Til slut takkede formanden forsamlingen for god ro og orden samt dirigenten for at lede og styre gennem generalforsamlingen på en god og rolig måde.

Generalforsamlingen sluttede kl. 17.30.

*Referent Willy Odgaard*

## Nyt i bestyrelsen

### **jfr. den ordinære generalforsamling 2010**

Svend Aage Nielsen, Rømersvej 2, Kielstrup, 9500 Hobro, er indtrådt i bestyrelsen efter at Inger Jørgensen har ønsket at blive suppleant.

Udover Inger Jørgensen, blev også Knud Hansen, Rytterkær 8, Herringløse, 4000 Roskilde valgt til suppleant.

Bestyrelsen ønsker alle 3 velkomne og håber på et godt samarbejde.



# Vedtægter for Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

*Sidst ændret på generalforsamling den 26. april 2010*

## § 1 NAVN OG HJEMSTED

- 1.1 Foreningens navn er: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.
- 1.2 Foreningens hjemsted er den til enhver tid værende formands adresse.

## § 2 FORENINGENS FORMÅL

- 2.1 Udbredelse af kendskab til en ikke operativ behandling af kredsløbssygdomme og tungmetalforgiftninger 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.

## § 3 MEDLEMMER

- 3.1 Som medlem kan optages enhver myndig person med interesse for foreningens formål og virke.
- 3.2 Bestyrelsen udpeger en eller flere repræsentanter der varetager det lokale arbejde i hver af de 5 Regioner.

## § 4 KONTINGENT

- 4.1 Det årlige kontingent fastsættes på den årlige generalforsamling.

## § 5 GENERALFORSAMLING

- 5.1 Generalforsamlingen er foreningens øverste myndighed i alle foreningens anliggender.
- 5.2 Generalforsamlingen ledes af en af forsamlingen valgt dirigent.
- 5.3 Beslutninger træffes ved almindelig stemmeflertal, hvor intet andet er fastsat i vedtægterne.
- 5.4 Fraværende medlemmer kan stemme ved fuldmagt på blanketter, som kan rekvireres hos bestyrelsen. Fuldmagten kan gives til bestyrelsen uden begrænsning. Den enkelte mødedeltager kan medbringe indtil 3 fuldmagter.

## § 6 ORDINÆR GENERALFORSAMLING

- 6.1 Generalforsamlingen afholdes hvert år i april kvartal og indkaldes af bestyrelsen med mindst 3 ugers varsel, skriftligt til medlemmerne med angivelse af dagsordenen.
- 6.2 På den ordinære generalforsamling skal foretages følgende:
  1. Valg af dirigent.
  2. Formanden aflægger beretning om foreningens virke siden sidste ordinære generalforsamling.
  3. Aflæggelse af regnskab for det forløbne år.
  4. Valg til bestyrelsen.
  5. Valg af 2 suppleanter for et år.
  6. Valg af revisor (intern)
  7. Fastsættelse af kontingent.
  8. Behandling af indkomne forslag.
  9. Eventuelt.
- 6.3 Forslag, som medlemmerne ønsker optaget på dagsordenen, skal indgives skriftligt til bestyrelsen senest 10 dage før generalforsamlingen.



## **7 EKSTRAORDINÆR GENERALFORSAMLING**

- 7.1 Ekstraordinær generalforsamling afholdes når bestyrelsen anser det for påkrævet eller når 1/4 af foreningens medlemmer skriftligt begærer det over for bestyrelsen, med angivelse af en motiveret dagsorden.
- 7.2 I øvrigt skal der ved bekendtgørelse om afholdelse af ekstraordinær generalforsamling gås frem efter de samme regler som ved den ordinære generalforsamling, jfr. § 6.

## **8 BESTYRELSEN**

- 8.1 Foreningen ledes af en bestyrelse bestående af en formand og indtil 4 bestyrelsesmedlemmer. 3 bestyrelsesmedlemmer vælges på de ordinære generalforsamlinger i de lige år, og 2 bestyrelsesmedlemmer vælges de ulige år.
- 8.2 Alle kan genvælges.  
Afgår et bestyrelsesmedlem mellem 2 generalforsamlinger, har bestyrelsen ret til at supplere sig selv. Suppleringen skal godkendes på førstkommende generalforsamling.
- 8.3 Bestyrelsen er ulønnet.
- 8.4 Bestyrelsen konstituerer sig selv.
- 8.5 Formanden, ved forfald næstformanden, sammenkalder til og leder bestyrelsesmøderne.
- 8.6 Bestyrelsens beslutninger kan indankes for en ordinær eller ekstraordinær generalforsamling.
- 8.7 Bestyrelsen udsender efter behov nyhedsbreve til foreningens medlemmer for at holde disse orienterede om foreningens virksomhed samt om den seneste udvikling inden for EDTA-behandling.

## **9 REGNSKAB OG REVISION**

- 9.1 Foreningens regnskabsår er kalenderåret.  
Regnskabet for det forløbne år skal være afsluttet og stillet til rådighed for revision senest den flg. 1. februar. Det reviderede regnskab underskrives af formanden.
- 9.2 Det reviderede regnskab skal godkendes på den nærmest følgende generalforsamling.

## **10 ADMINISTRATION**

- 10.1 Foreningen tegnes af formanden - ved forfald af næstformanden - samt 2 bestyrelsesmedlemmer i forening. Der kan meddeles prokura - enkelt eller kollektiv.
- 10.2 Bestyrelsen er om nødvendigt bemyndiget til at engagere lønnet medhjælp til at bistå med varetagelsen af foreningens administrative funktioner.

## **11 UDMELDELSE OG EKSKLUSION**

- 11.1 Udmeldelse af foreningen skal ske med een måneds varsel til et kalenderårs udgang.
- 11.2 Et medlem, der har optrådt på en sådan måde, at det må anses for uforeneligt med medlemskab af foreningen, kan af bestyrelsen indstilles til eksklusion.  
Denne besluttes på førstkommende generalforsamling.

## **12 VEDTÆGTSÆNDRINGER**

- 12.1 Ændringer af foreningens vedtægter skal ske ved en vedtagelse på en generalforsamling med 2/3 af de afgivne stemmer. Ændringsforslag skal være formanden i hænde senest 15. februar. Forslaget skal tilgå hvert enkelt medlem samtidig med indkaldelsen til generalforsamlingen.
- 12.2 Vedtægtsændringer træder først i kraft efter godkendelse på en efterfølgende generalforsamling.

## **13 FORENINGENS OPLØSNING**

- 13.1 Til beslutning om foreningens opløsning kræves vedtagelse med 4/5 af de afgivne stemmer på 2 af hinanden følgende generalforsamlinger. Disse indkaldes pr. brev til hvert enkelt medlem.
- 13.2 En generalforsamling, der endeligt vedtager foreningens opløsning, vælger tillige et 3-mands udvalg til at realisere foreningens aktiviteter og afvikle alle dens forpligtelser.
- 13.3 Et evt. overskud vil være at anvende til helbredsforebyggende formål efter generalforsamlingens nærmere bestemmelse.

# Danskernes Akademi

*Af Erik Højstrup Christensen*

Onsdag den 3. februar kort efter frokost kiggede jeg mit tv program igennem og så en udsendelse om kolesterolsænkende medicin, og hvor en overlæge fra Odense Universitets-hospital, Mogens Lütgen Larsen, holdt en ud af tre forelæsninger om dette emne.

Disse forelæsninger er tilgængelige på nettet, ved at klikke på disse links:

[http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed\\_Sygdom/Hvad\\_er\\_arveligt\\_forhoejet\\_kolesterol.htm](http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed_Sygdom/Hvad_er_arveligt_forhoejet_kolesterol.htm)

[http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed\\_Sygdom/Behandling\\_af\\_forhoejet\\_kolesterol\\_-\\_hvem\\_og\\_hvornaar.htm](http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed_Sygdom/Behandling_af_forhoejet_kolesterol_-_hvem_og_hvornaar.htm)

[http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed\\_Sygdom/Kolesterolallet\\_hvad\\_kan\\_jeg\\_bruge\\_det\\_til.htm](http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed_Sygdom/Kolesterolallet_hvad_kan_jeg_bruge_det_til.htm)

Og fra en anden forelæser, overlæge Erik Sloth, Aarhus Universitetshospital, i samme udsendelsesrække:

[http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed\\_Sygdom/Ultralyd\\_og\\_anaestesi.htm](http://www.dr.dk/DR2/Danskernes+akademi/Sundhed_Sygdom/Ultralyd_og_anaestesi.htm)

Stor blev min overraskelse da han i forelæsningen kom med den oplysning, godt hjulpet af plancher, der viste at man ved hjælp af ultralyd (IVUS), foretaget inde i kransårene, kunne lave billeder af forkalkningen ved en behandlingsstart og igen ved dens slutning.

Som jeg ser plancherne vil der være en reduktion af forkalkningen på ca. 25-30%..i løbet af en periode på 18 måneder.

Som bruger af kolesterolsænkende medicin lyder dette meget imponerende, og én kan blive helt euforisk ved denne nyhed. Og dog. Jeg havde været under kolesterolsænkende behandling i næsten fire år, da jeg fik konstateret svær åreforkalkning. Og hvor man ikke turde binde an med hverken en ny by pass operation eller ballonudvidelse.

Jeg valgte EDTA behandlingen, og er efter denne begyndelse, nu 6 år efter „still going strong“!

Mange tanker flyver gennem hovedet på een . Herhjemme begyndte enkelte læger med EDTA behandlinger sidst i 1980erne. Og kort efter iværksatte man fra hjerteafdelinger på landets fremmeste hospitaler en undersøgelse af EDTA behandlingen. Resultatet af denne undersøgelse gjorde at EDTA behandlingen blev miskrediteret i alvorlig grad, og senere endte med retssager mellem EDTA-læger og en talsmand for hjertelæger samt en forfatter til en ph.d. afhandling om undersøgelsen.

Med negativt resultat for EDTA lægerne. Men mange patienter, der blev opgivet af det etablerede system for deres åreforkalkningslidelser, søgte alligevel, for egen regning, denne nye behandlingsform.

Men nu er situationen jo en helt anden. Den nye teknik som blev oplyst om i forelæsningen er jo oplagt til at blive benyttet til en kontrolleret undersøgelse af EDTA's virkning. Eftersom selve metoden „IVOS“ er omkostningstung vil det være nødvendigt, at det offentlige går ind og støtter et sådant projekt! Men med respekt for de læger der udfører behandlingen. Og de patienter der tilbydes at blive en del af undersøgelsen.

En sådan undersøgelse vil blive et udmærket supplement til den store undersøgelse der

meget længe har været undervejs i USA, samt læge Gertrud Mikkelsens spørgeskema undersøgelse, hvor behandlede patienter giver deres bud på EDTA behandlingens kvaliteter.

Jeg har fået tilsendt links til de hjemmesider der behandler temaet om „IVOS“ :

<http://circ.ahajournals.org/cgi/content/full/113/24/2826>

[http://www.ccjm.org/site/misc/Oct06\\_Sipahi.pdf](http://www.ccjm.org/site/misc/Oct06_Sipahi.pdf)

Følgende link er så noget helt andet:

<http://pharmagossip.blogspot.com/2010/04/does-steve-nissen-manipulate-media.html>

Man kan nu ønske og håbe på, at EDTA lægerne en skønne dag får mulighed for at kunne holde en forelæsning i Danskernes Akademi om EDTA behandlingens succes, efter en IVUS undersøgelse.

Og dermed blive en fast behandlingsform i såvel det danske behandlingssystem, men så sandelig også i den ganske verden.

**Det offentlige møde om EDTA** mandag den 26. april 2010 på Hotel Postgaarden i Kgs. Lyngby annonceret i EDTA-nyt nr. 1, 2010 måtte desværre aflyses på grund af, at foredragsholderen, som var i USA, ikke nåede til Danmark før dagen efter mødet skulle have været afholdt.

Bestyrelsen fik først bud om foredragsholderens forfald, efter at bladet EDTA-nyt nr. 1, 2010 var udsendt til medlemmerne. Bestyrelsen beklager herved meget overfor de medlemmer og andre der forgæves mødte frem.

Som det fremgår af nedennævnte referat blev mødet i stedet afholdt den 12. april.

Dette møde blev annonceret i 2 lokale aviser.

Mandag den 12. april 2010, kl. 19.30 blev der afholdt offentligt møde om EDTA på Hotel Postgaarden i Lyngby. Foredragsholder var speciallæge i alm. medicin Claus Hancke, Kgs. Lyngby, som veloplagt fortalte, viste plancher og besvarede spørgsmål som dukkede op undervejs. Der var stor spørgelyst blandt de 27 fremmødte.

Foredraget og den efterfølgende snak blandt de fremmødte sluttede ca. kl. 21.30.

Referent: *Bent Jørgensen*

## 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

**Aa. Winther Nielsen**

Speciallæge i Alm. Medicin

Puggårdsgade 7, 1573 København V

Tlf. 70 25 12 05

**Bruce Phillip Kyle** Praktiserende læge

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

**Knut Flytlie** Speciallæge i Alm. Medicin

Gludsmindevej 39, 7100 Vejle

Tlf. 75 72 60 90

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

Græsvangen 16 B, 9800 Hjørring

Tlf. 98 92 84

Intravenøs-behandlingerne foregår tirsdage og fredage

**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: **Svend Aage Nielsen**  
Rømersvej 2, Kielstrup, 9500 Hobro.  
Tlf. 98 55 83 00.  
E-mail: kielstrup@kielstrup.dk

**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

**Erik Bøndergaard**

Solbakkevej 1, 7480 Vildbjerg - Tlf. 97 13 21 04  
email: erikogbente@mail.tele.dk

**Suppleant: Inger Jørgensen**

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

**Knud Hansen**

Rytterkær 8, Herringløse, 4000 Roskilde  
Tlf. 46 76 93 50  
E-mail: knud.hansen@dlgnet.dk

**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@jyde.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  
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 (suppleant)  
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 (bestyrelsesmedlem)  
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