

EDTA NYT

19. årgang

Nr. 2 - Juni 2013

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA





Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

Årsberetning for 2012

ved formand Willy Odgaard Christensen.

I årets løb er der blevet afholdt 3 Offentlige informationsmøder om EDTA:

Torsdag den 12. april kl. 15.00 på Hotel Villa Gulle i Nyborg.

Foredragsholdere, Erik Højstrup Christensen, Skive og EDTA-læge Søren Flytlie, Vejle.

Mandag den 16. april kl. 18.00 i Frivilligcenter Næstved.

Foredragsholder, Speciallæge i alm. medicin Claus Hancke , Kgs. Lyngby.

Onsdag den 18. april kl. 18.00 i Loungen på Lyngby Stadion, Kgs. Lyngby.

Foredragsholder, Speciallæge i alm. medicin Claus Hancke , Kgs. Lyngby.

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

Der har været afholdt 2 bestyrelsesmøder og 1 konstituerende bestyrelsesmøde.

Fra Kulturstyrelsen, Kulturministeriets andel af tips- og lottomidlerne fra puljen til almennyttige landsdækkende organisationer, fik patientforeningen et driftstilskud i 2012 på 55.888,32 kr. Det er ca. 1000 kr. mindre end det vi fik i 2011.

Fra Kulturstyrelsen, Fordelingsudvalget for bladpuljen, har vi fået et distributionstilskud til EDTA-nyt. i 2013 på 4.180,91 kr. Det er ca. 500 kr. mindre end det vi fik i 2012.

Et af patientforeningens formål, jfr. vedtægternes § 2, er, at udbrede kendskabet til EDTA-behandlingen.

For at efterleve dette, har Patientforeningens bestyrelse samt medlemmer af foreningen gennem en årrække uddelt/fremlagt materiale om EDTA, Indrykket annoncer i forskellige medier, herunder reklamespots på TV skærme i sportshaller, og afholdt offentlige informationsmøder.

I 2012 besluttede bestyrelsen, at neddrog annonceringen og i stedet bruge disse annoncekroner til afholdelse af flere offentlige informationsmøder, og satse på, at en del af møderne kan blive afholdt i landets yderområder.

EDTA-NYT

Udgiver: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.

Ansvarshavende: Willy Odgaard Christensen.

Lay-out: Kennerh Svendsen.

Forsidefoto: Lone Mølgaard, Slagelse - www.lones-ark.com

Oplag: 1.700 eksemplarer - Tryk: Strandbygaard Grafisk, Skjern - Næste nr. udkommer september 2013 - ISSN: 1600-3047

I årets løb og indtil årsskiftet har der været en naturlig afgang af medlemmer på 104, (det er 37 flere end i 2011) heraf er 11 afgået ved døden (det er 1 mere end i 2011) 54 er blevet slettet på grund af manglende kontingentbetaling (det er 16 flere end i 2011) I årets løb er der tilgået foreningen 78 nye medlemmer. (det er 35 færre end i 2011) Det samlede medlemstal var den 31. december 2012, 631.(det er 35 færre end i 2011)

I 2012 blev Patientforeningens hjemmeside opdateret med nye patientberetninger, pt. har vi i alt modtaget 12 nye patientberetninger, de er alle rigtig gode og er indsat på hjemmesiden.

I 2013 forventer vi, at ”Bogen EDTA mod åreforkalkning” bliver genoptrykt og her vil de 12 nye patientberetninger også komme med.

Efter at BT først på året 2013, i en større artikel, skrev om EDTA-behandling, forsøgte patientforeningen at få optaget et indslag i Radio 24/7 – dokumentar om EDTA-behandling. Det fik vi afslag på.

Året 2012 var også året hvor det amerikanske videnskabelige Tact-studie afsluttedes, efter at være undervejs i 10 år. Claus Hancke oplyser, at det er lykkedes at få en meget central person fra Tact-studiet til at komme til København og holde foredrag om studiet, dets historie, forsøgene på at spænde ben for det og dets resultater. Foredraget, som er offentlig, er fastlagt til lørdag den 1. juni 2013 kl.11.00.

Til slut vil jeg takke alle bestyrelseskolleger og bestyrelses suppleanter for jeres input og bidrag til et godt og konstruktivt samarbejde.

Endvidere en stor tak til vores kasserer Kenneth Svendsen, for det store og altid perfekte 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 du altid gerne udfører for foreningen, samt at du ved de offentlige møder er villig til at supplere foredragsholderen med din egen patientberetning.

Der skal også rettes en tak, til alle de medlemmer der i årets løb har hjulpet bestyrelsen med afholdelse af de offentlige informationsmøder, ophængt og uddelt materiale om EDTA. Sidst men ikke mindst en stor tak til læge Claus Hancke for den hjælp han yder bestyrelsen ved besvarelse af en lang række lægelige spørgsmål.

På bestyrelsens vegne

Willy Odgaard Christensen



Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

Referat fra den ordinære generalforsamling

Onsdag den 10. april 2013 kl. 15.00 på Espergærde Bibliotek,
Salen, Kløvermarken 12, 3060 Espergærde.

Formanden Willy Odgaard Christensen bød velkommen til den ordinære generalforsamling 2013.

4 medlemmer ud over bestyrelsen var mødt.

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

Pkt. 1. Valg af dirigent:

Erik Højstrup Christensen blev valgt uden modkandidat og takkede for valget.

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, endvidere om nogen ønskede dagsordenen læst op. Der var ingen bemærkninger til generalforsamlingens lovlige indvarsling, og ingen ønskede dagsordenen læst op.

Gik herefter til dagsordenens pkt. 2, formandens beretning for det forløbne år og gav formanden ordet.

Pkt. 2. Formandens beretning om foreningens virke i det forløbne år.

Willy Odgaard Christensen oplæste den omdelte beretning.

Herefter efterlyste dirigenten spørgsmål og kommentarer.

Beretningen godkendtes uden bemærkninger.

Pkt. 3 Aflæggelse af regnskab og forelæggelse af budget.

Kasserer Kenneth Svendsen henviste til, at uddrag af årsrapport for 2012 samt budget for 2013 er indsat i EDTA-nyt nr. 1, 2013.

Kassereren spurgte herefter om nogen ønskede regnskabet læst op, der var ingen der ønskede dette. Kassereren kommenterede regnskabet underskud med bemærkningen, at patient-

foreningen ikke skal give overskud, pengene skal bruges i foreningen. Regnskab og budget godkendtes uden bemærkninger.

Pkt. 4 Valg til bestyrelsen for 2 år.

Inger Jørgensen og Knud Hansen blev genvalgt.

Pkt. 5 Valg af 2 suppleanter for 1 år:

Børge Rasmussen blev godkendt som suppleant. Jvf. vedtægterne § 8 stk. 8.2.

Nyvalgt blev Torben Gudmundsson.

Pkt. 6 Valg af intern revisor for 1 år:

Arne Enghøj blev genvalgt.

Pkt. 7 Fastsættelse af medlemskontingent for året 2013:

Uændret medlemskontingent blev godkendt.

Pkt. 8. Behandling af indkomne forslag:

Der var ikke modtaget forslag.

Pkt. 9. Evt.

Jan Andersen (JA) opfordrede patientforeningen til at få EDTA-lægerne til at give medlemmerne en større rabat pr. EDTA-behandling end de nuværende 50 kr. f.eks. at hæve rabatten til 100 kr. JA mente, at en rabat på 100 kr. ville skaffe patientforeningen mange flere medlemmer.

Hertil en kommentar fra EHC: skal lægerne give en større rabat, vil prisen på en behandling bare stige tilsvarende.

WOC svarede JA, at patientforeningen ikke kan blande sig i lægernes priser og rabatter.

Dirigenten takkede for god ro og orden.

Formanden takke for fremmødet og for, at generalforsamlingen blev gennemført på en saglig og god måde.

Generalforsamlingen sluttede ca. kl.16.00.

Læsernes *egne sider*

Droppede medicinen og fik EDTA-behandling

Jeg er en mand på 47 år. I november 2011 vågnede jeg en morgen og havde det rigtig dårligt, jeg havde opkastninger og det gjorde ondt ud i begge arme. Vi (min kæreste og jeg) tog på Herlev hospital og fik at vide jeg havde fået 2 blodpropper i hjertet og blev sendt akut til rigshospitalet. Der fik jeg lavet 2 ballonudvidelser og besked på at spise en masse forskelligt medicin, hvilket jeg ikke var glad for, da man har hørt så meget dårligt om bivirkninger. Jeg gav det en chance og spiste medicinen i en måned, men blev dårlig af det. Blev deprimeret og fik nedsat sexlyst, og lysten til sex var vigtig da min kæreste og jeg havde prøvet at blive gravide i 3 år uden held desværre. Da jeg nævnte EDTA for min læge, blev han sur og ville ikke høre om det, han fokuserede meget på, at jeg skulle spise min medicin. Mod min læges anbefalinger med medicinen, fravalgte jeg at spise den og søgte i stedet en masse på internettet. Her fandt jeg EDTA og syntes at det lød spændene. Jeg var villig til at prøve alt andet end medicinen og jeg startede mine behandlinger. Jeg lagde også min kost om holdt op med at ryge. Efter 3 måneders behandling med EDTA fik vi den glædelig nyhed at min kæreste var gravid og vi er nu forældre til en dejlig pige på 3 måneder. Jeg har nu igennem 1 års behandling og uden medicin fået det meget bedre. Jeg svømmer hver dag og løber 2 gange om ugen og det kan jeg takke EDTA for.

Rene Liebeck, Langdyssen 62, 2730 Herlev. Født 1965 . Tlf. 31 23 68 80

Referat fra offentligt møde i Espergærde

Onsdag den 10. april 2013 kl.18 afholdtes der offentligt møde i bibliotekssalen i Espergærde Centret.

Der var stor interesse for foredraget, ca. 70 personer var mødt op.

Foredragsholder læge Claus Hancke, Kgs. Lyngby, fortalte som altid, levende og forståeligt om EDTA-behandlingen mod åreforkalkning. Der blev vist plancher med tilhørende beskrivelser af, hvordan man selv kunne medvirke til at mindske åreforkalk-

ning ved ændring af livsstil, såsom at undgå tobak, chips, og andre usunde fødevarer. Der blev stillet mange spørgsmål fra de fremmødte, og alle fik en forståelig forklaring.

Mødet sluttede kl. 19,45 med stort bifald.

Venlig hilsen

Referent: *Bent Jørgensen*

TACT-studie

Forkortet afsnit af den store undersøgelse i USA

Foråret 2012 afsluttede det statslige „National Institute of Health“ i USA en stor videnskabelig undersøgelse, som med statistisk sikkerhed viste positiv effekt af EDTA-behandling.

I et videnskabeligt studie over 10 år på 1.700 personer viste EDTA-behandling en statistisk sikker gavnlig virkning på hjertepatienter som endda havde gennemgået en blodprop i hjertet. Patienterne fik på grund af studiets design ikke en gang den optimale behandling, og fik heller ingen kostrådgivning o.s.v., men alligevel var resultatet sikkert.

Studiet tilfredsstillende de højeste krav til videnskabelighed, og hovedresultatet var positivt og statistisk sikkert, idet det viste signifikant færre dødsfald, færre blodpropper i hjertet, færre blodpropper i hjernen og færre med behov for By-Pass operation eller ballonudvidelser, lige som der var færre indlæggelser på grund af angina pectoris (hjertesmerter) i EDTA-gruppen.

Det er desuden bemærkelsesværdigt, at der var en særdeles overbevisende effekt hos diabetikere, hvor der var 39 % færre dødsfald, blodpropper eller behov for hjertekirurgi.

Hvad sikkerheden angår, så blev der givet over 55.000 behandlinger uden et eneste dødsfald eller alvorlig bivirkning af behandlingen.

Offentligt møde om EDTA i Aabenraa

Mandag den 15. april 2013 kl. 16.00 blev der afholdt offentligt møde om EDTA på Folkehjem i Aabenraa, hvor Erik Højstrup Christensen, Skive og Speciallæge i Alm. Medicin Knut Flytlie, Vejle, holdt foredrag om EDTA-behandling. Erik Højstrup Christensen indledte med at fortælle om sin egen sygeberetning, først om sin behandling i det offentlige sundhedsvæsen, der efter en årrække måtte opgive at hjælpe ham. Senere om sin behandling med EDTA, som havde hjulpet ham.

Erik Højstrup Christensen besvarede spørgsmål fra de fremmødte.

Flytlie gav en kort historisk oversigt af EDTA helt tilbage i 1893 og i trediverne hvor EDTA blev anvendt i Tyskland som affedtningsmiddel og anvendt i tekstilindustrien til at fjerne kalken fra vandet i forbindelse med farvning af tekstiler. Gennembruddet kom først i 1950 hvor man behandlede patienter med EDTA som var blevet blyforgiftet på en akkumulator fabrik. Ved denne behandling viste der sig en forbedring af disse patienters åreforkalknings symptomer. Der blev fortalt og vist billeder af hvorledes selve EDTA behandlingen foregår.

Stoffet EDTA er en kunstig svag aminosyre - en slags eddikesyre der udskilles i nyrer og tarm. Endvidere, at EDTA behandling også har en positiv virkning på forkalkning i de små blodkar til øjets nethinde.

Flytlie oplyste også hvad EDTA behandlingen koster sammenlignet med den behandling af åreforkalkning der udføres i det etablerede sundhedsvæsen, herunder By-pass og amputation. Flytlie gav detaljerede oplysninger om docer af alle de vitaminer og mineraler det er vigtigt at indtage.

Selvom der ikke var det store fremmøde forløb mødet rigtig godt, og de mange spørgsmål medførte en god og saglig dialog mellem foredragsholder og tilhørerne, og det var med til at skabe den gode stemning vi oplevede.

Der var ca. 11 fremmødte.

Referent: *Willy Odgaard Christensen*

Vores behov skal opfyldes



*Denne artikel er fra bogen „Hvad fejler du i grunden“
Forfatter Carsten Vagn-Hansen, „Radiodoktoren“
Forlag Hovedland 2011 www.hovedland.dk hvor bogen
bl.a., kan købes*

Vejledende pris 269 kr.

Forfatter og forlag har givet tilladelse til videregivelse af artiklen

**Fortsættelse af artiklen fra EDTA-nyt nr. 1, marts 2013,
„Vores behov skal opfyldes“**

Der sættes en række forsvarsmekanismer i gang. Nogen regredierer - dvs. opfører sig som børn - med affektudbrud, klyngen sig til andre, magisk tænkning i retning af „hvis jeg nu be'r rigtig pænt, så er det hele ikke sket, og mit barn er levende igen“. Nogle fornægter totalt dødsfaldet. Nogle bliver hurtigt afhængige af alkohol eller nerve- og sovemedicin.

Det er også en almindelig reaktion at fornægte eller isolere sine følelser eller undertrykke dem. Det fører til en uadtil acceptabel måde at klare det hele på, og omgivelserne synes ofte, at den efterladte tager det meget fint og er meget tapper. Det er selvfølgelig meget rart for omgivelserne, men det er absolut ikke godt for den sørgende. Der går oftest meget længere tid, før den akutte krise går over, og sorgen mindskes.

Det er vigtigt at hjælpe den efterladte til at give udtryk for sin sorg. Der er et sorgarbejde, der skal gøres. I gamle dage lagde man den døde i åben kiste midt i storstuen, og folk kom så der og tog afsked, mens der sad flere grædekoner omkring kisten og hylede og skreg. Det gav familien mulighed for at give åbent udtryk for deres sorg, uden at nogen tog sig særligt af det.

I vore dage føler vi os utilpasse ved, at nogen giver udtryk for følelser. Sorg er blevet til en sygdom, der skal kureres med læge-sprøjter, nerve- og sovemidler, lykkepiller m.m. Det er det værste, man kan gøre. Det lægger et kemisk låg på sorgen, så den går indad og giver langvarige sindslidelser som for eksempel

angst og depression. Det er også godt for børn at opleve død og sorg tæt på. Holder man dem væk fra det, vil deres fantasi ofte give dem uhyggelige tanker. Gråd er forløsende. Den bringer en utrolig lindring og skal ikke hindres eller standses. Gråden er en del af vores psykiske forsvar, og får vi ikke grædt ordentligt ud, vil sorgen lettere blive kronisk, uforløst og belastende. Musik og sang kan være med til at forløse gråden, især de gode, gamle salmer, som fx „Kirkeklokke, ej til hovedstæder“ og „Altid frejdig“. Det er en god hjælp i sorgen at vælge de rigtige salmer til begravelsen, hvis ikke den afdøde selv har gjort det. Døden skal ikke skubbes af vejen. Det er en meget god hjælp til at få realiseret sit tab at våge ved den døde og i hvert fald være i nærheden. Jeg havde et bagerægtepar som patienter, mens jeg var praktiserende læge. Da konen døde på hospitalet, tog manden hende hjem, efter de seks timer var gået, og hun blev lagt i åben kiste i deres gildstue. Der lå hun indtil begravelsen et par dage senere. Manden tændte store lys og snakkede med konen, når han da ikke sad og vågede hos hende. Venner og bekendte blev inviteret til at komme og se hende. Det var en meget smuk oplevelse, også for mig, og for manden lettede det sorgarbejdet enormt.

Skolepsykolog Tove Hvid fortalte i en kronik i Politiken den 8. juni 1986 om sin far, der faldt død om i haven. Om moderen, der sagde nej til, at han skulle køres til hospitalet, og om hvordan familie og venner samledes i hjemmet og fik sagt ordentligt farvel til ham i løbet af flere dage og hjalp med iklædning og kistelægning. Børnene løb frem og tilbage og var med i det hele. Det gav, som hun skrev, en stille ro, en god og mæt sorg.

På Færøerne, hvor jeg haft den glæde at passe to bygdælægers praksis i en måned hvert år i ti år, har man også en smuk måde at tage imod døden på. Man samles i den dodes hjem, og familien lægger selv i kiste, evt. med assistance fra hjemmesygeplejersken. Man graver også selv graven, og familie, venner og bekendte bakker 100 procent op om hele forløbet. Har man mistet, har man brug for empati - indfølelse - ikke for sympati fra andre. Man har ikke brug for overdreven trøst, der blot kan være udtryk for andres behov for at hjælpe sig selv. Man har brug for at kunne udføre sit sorgarbejde uhindret af overdreven omsorg og af bedøvende alkohol eller medicin. Man har brug for nogen, der vil gå lange ture med en uden at snakke ustandseligt. Det er godt at komme ud i naturen og se, hvordan alt lever og dør. Det er godt at have andre omkring sig, men andre

kan ikke sørge for os, højst med os. Der er normalt et stort behov for at snakke, både om den døde og om sorgen. William Shakespeare har i Macbeth skrevet: „Give sorrow words: the grief that does not speak whispers the o'er fraught heart and bids it break“. På dansk: „Giv sorgen ord. Den sorg, der ikke taler, hvisker til det overbebyrdede hjerte og byder det at gå i stykker.“ Derfor er det en medmenneskelig pligt at lytte og være til stede, så den efterladte kan få snakket ud og komme videre i sit liv. Især når alle „festlighederne“ med begravelse og gravøl er ovre, lister tomheden og den smertende fornemmelse af tab sig ind. Især hos mennesker, der har levet tæt sammen og måske har opgivet det meste af deres netværk. Der er brug for nogen, der fortæller dem, at der stadig er et liv derude, at der er brug for dem og noget godt i vente i form af samvær, livsglæde og aktiviteter.

Begravelsen er en god hjælp til at blive klar over, at den afdøde virkelig er død. At samles med venner, bekendte og andre til begravelsen er en smuk afskedsceremoni. Her er det tilladt at græde, uden at det giver sociale problemer. Børn kan normalt sagtens deltage ved begravelser og tager ikke skade af at opleve både de voksnes og egne følelser og sorg. En begravelse er en forløsning, og den efterfølgende mindesammenkomst derfor ofte en hyggelig sammenkomst, hvor man mindes den afdøde og hans eller hendes positive egenskaber. Gravøllet var tidligere beregnet på at opmuntre de sørgende, og det er det vel endnu.

For mennesker, der har svært ved at komme igennem sorgen, få den bearbejdet og komme videre i nyorienteringsfasen og med sit eget liv, kan det være en god hjælp at deltage i en sorggruppe, som der findes mange af ud over landet, i reglen arrangeret af de lokale selvhjælpsgrupper. Kræftens Bekæmpelse har også arrangeret sorggrupper, ikke mindst for børn og unge. Her kan man få lov til at vise sine følelser og finde forståelse hos andre, der er i samme situation. Det hjælper til at få sorgarbejdet gjort.

Sygehuspræst ved Det Norske Radiumhospital, Steinar Ekvik, har om sorgen sagt:

„Sorgen er ikke en fjende eller en trussel, men en hjælper, når livet har givet os tab. Vi må møde sorgen som en ven og tage imod det, som sorgarbejdet medfører for os. Det kræver sit, men sorgarbejdet gør godt midt i smerten. Hele mennesket har brug for at gå ind i en sorg for at leve sig igennem den og komme ud i livet igen. Det handler om at gå igennem og ikke uden om det smertende.“

Han siger videre: „Bortgemt sorg smuldrer ikke bort i livsbagagen. Den ligger og lurser som noget, du ikke er blevet færdig med eller ikke har taget alvorligt fat på. Hvordan vi bruger vores følelser, slår ud rent sundhedsmæssigt. Alle har erfaring med, at det at bære på ting alene eller modsat at lette hjertet er knyttet til sundhed og livskvalitet. Tårer og smil er kanaler ud til livet.“ Det er også Steinar Ekvik, der har sagt, at vi skal være medvandrere, som den sørgende kan gå sammen med. Man skal være tilgængelig, tilbyde tid og nærvær og lade den sørgende bruge nærværet til det, han eller hun føler som godt.

Sorg giver som andre kriser mulighed for udvikling, når den bliver taget alvorligt og gennemlevet. Skal vi mennesker klare os i livet og have en god bærekraft, er det vigtigt at kunne se det gode i det dårlige, det positive i det negative, det lyse i det mørke. For den sjælelige del af sundheden er det vigtigt at finde frem til en mening med livet. Det er også vigtigt at få sin egen død på plads, så den ikke kommer i vejen for livet. For mange er det vigtigt at have en tro på, at der er et liv efter dette. Det gør det lettere for dem at klare sig igennem sorgen.

Digteren Rabindranath Tagore har sagt: „Døden tilhører livet, som fødslen gør det. Gangen er i det at løfte foden, såvel som i at sætte den på jorden igen.“ Det kan i den forbindelse anbefales at læse bogen „Lys bag døden“ af den tidligere sognepræst Kirsten Mørch-Nielsen.

Raseri er også en naturlig følelse, hvis man føler sig snydt, bedraget, dårligt behandlet eller udsat for uretfærdighed. Det bedste er at få snakket ud med den, der er årsagen til ens raseri, men kan man ikke det, må man få raset ud på en anden måde. Man kan for eksempel hugge brænde, løbe, smide med sten på en mark, løbe op og ned ad trapper eller arbejde sig ud af arrigskaben. Ellers går den indad og skader både en selv og andre.

Hvis man i gamle dage havde bekymringer og andre livsproblemer, så snakkede man med familien, med sine gode venner eller præsten. I dag vil vi ikke belaste vores nærmeste med vores problemer. Vi går til lægen, socialrådgiveren, psykiater eller psykolog og risikerer, at der bliver lagt låg på problemerne med nervemedicin. Men det er en myte, at vi ligger andre til last ved at bede dem om hjælp. Det er stik modsat: Vi giver dem en gave ved at vise dem tillid og bede dem om hjælp. Vi viser dem, at de er værdifulde mennesker, og at vi har brug for dem. Et af de bedste midler til at give livsglæde, selvværd og sundhed er at få lov til at hjælpe andre. Mange ældre forskønner

deres livsaften ved at hjælpe andre frivilligt. Vi skal være der for hinanden, når det kniber, og styrke hinandens bærekraft. Vi har alle brug for, at der er brug for os.

Taknemmelighed er også en god følelse og med til at fokusere på det gode i livet og til at bevare et godt forhold til andre. Har man ikke lært at sige tak, vil man ofte blive betragtet som utaknemmelig, og det er en negativ opfattelse. Man må ikke tage noget som en selvfølge. Vi har alle meget at være taknemlige for. Følelsen af glæde skal vi heller ikke gemme i os selv. Vi skal vise vores glæde til andre, dele den med dem. Vi skal danse og synge og være ligeglade med, om nogen synes, vi er tossede. Vi skal smitte hinanden med glæden, og dermed forstærker vi også vores egen glæde. Vores ansigtsudtryk sender signaler til den del af hjernen, hvor vores følelser sidder. Har du en dårlig og glædesløs dag, hvor alt går dig imod, kan du blot ved med dine ansigtsmuskler at trække mundvigene helt ud til siden få smilet og humøret frem igen.



Kosten - maden - ernæringen

Den danske kost har ændret sig betydeligt i det sidste halve århundrede, og ikke til det bedre. Før i tiden spiste man meget mere grød af fuldkorn, og meget mere grønt og frugt, som man ofte selv avlede, og som var gødet på naturlig vis med møg fra stalden. Der blev som regel serveret flere retter, og desserten var ofte en bærgød med masser af naturlige antioxidanter, især i de sorte og mørke bær. Man spiste også meget mere fisk og fik derved mange vigtige næringsstoffer som selen, jod, andre mineraler samt omega-3 fedtsyrer.

I dag spiser vi ensidigt, med fastfood og junkfood, og ødelægger maden med stegning, mikrobølger og overkogning, så den bliver til smat. Man ødelægger smagen, vitaminerne og de enzymer, vi skal bruge til at fordøje vores mad med.

Hvor man med tidligere tiders sunde kost og friske råvarer kunne få alt det, som kroppen og sindet har

brug for, er det i dag nødvendigt at tage kosttilskud. Mange unge får hverken frugt eller grønt hver dag og får derved ikke de nødvendige næringsstoffer. Da grønt og frugt er de vigtigste kilder til kalk, truer knogleskørhed i fremtiden. Fødevarerne har generelt ikke samme kvalitet, når de er blevet transporteret langt og har ligget for længe, og vi er belastede af skadelige kemiske stoffer, stress og kroniske sygdomme, hvilket øger behovet for vigtige næringsstoffer så markant, at vi ikke blot kan dække det ved at spise en sund og varieret kost.

Vi fordøjer ikke vores mad ordentligt, fordi mange mangler mavesyre på grund af alderen og indtagelse af syrebindende og syrestandsede lægemidler, hvilket også fører til manglende evne til at dræbe madens skadelige bakterier og til at påvirke mineralerne i kosten, så de bliver let optagelige. Vi kan heller ikke optage B12-vitamin uden at danne nok mavesyre.

Der er ingen tvivl om, at de fleste sygdomme i dag har en sammenhæng med en dårlig kost, en dårlig fordøjelse og tarmfunktion, og at resterne af føden bliver for længe i tyktarmen. Læs mere om dette i min bog „Maven din bedste ven“.

For at bevare sundheden og opretholde vores fulde funktion har vi brug for en tilstrækkelig mængde af alle nødvendige mikro- og makro-næringsstoffer, både til at reparere og nydanne celler og systemer, og for at danne den nødvendige energi til at opretholde organismen.

Det er min erfaring som læge gennem snart 45 år, at problemer med kosten, fordøjelsen og tarmfunktionen er grundlæggende årsager til mindst to tredjedele af alle sygdomme og funktions-forstyrrelser. Maven er vores bedste ven og sin egen hjerne med selvstændig funktion, næsten uafhængig af vores hjerne oppe i hovedet, bortset fra at den med hjælp fra mavehjernen også skal forsynes med de vigtige næringsstoffer.

Fordøjelsen starter i munden med tilblanding af enzymer, tygning og findeling af maden, hvor tænderne har en vigtig funktion. Dernæst har vi brug for rigelig mavesyre for sammen med pepsin at nedbryde proteiner og forberede mineraler og vitaminer til senere optagelse gennem tarmslimhinden. I tyndtarmen har vi brug for enzymer til den videre nedbrydning, og bugspytt, galde samt enzymer fra (rå-)kosten medvirker til dette. Det gør probiotika i høj grad også, især mælkesyrebakterier af forskellige slags. Råkost og surmælk er gode hjælpere, ikke mindst for tyktarmen, hvor fermentering skal afslutte udnyttelsen af kosten, og udtømmelsen skal være regelmæssig, så vi ikke forgiftes af gasser fra gammel afføring.

Vi mennesker er meget forskellige og har forskellige behov. Både genetiske og funktionsmæssige. Hårdt arbejde kræver næringsstoffer, også hjernearbejde, og det gør sygdom og udefrakommende kemiske og fysiske påvirkninger også. Mange af de lægemidler, vi bliver behandlet med i dag, medfører tab af næringsstoffer, som skal erstattes.

Vi skal desuden have kapacitet til udrensning af skadelige kemiske stoffer gennem leveren, nyrerne og huden. Det kræver også de rigtige stoffer, som naturen er rig på, blandt andet i form af urter, alger som Chlorella og ikke mindst rigeligt af vandmolekyler. Har det gode vand ikke været kogt, er vandmolekylerne forsynet med ekstra elektroner fra solen, som de kan aflevere til cellernes „kraftværker“ - mitokondrierne.

Oxidation betyder iltning eller forharskning. Oxidation på celleplanet i kroppen kan til en vis grad sammenlignes med jern, der rustner. Det er en elektrokemisk reaktion, som medfører skader, der kan resultere i svækkede og syge celler samt skader på de vigtige proteiner, der udgør cellens arvemasse og styrer cellens funktion - vores DNA. Resultatet kan blive svækkelse af cellen eller omdannelse af den til en kræftcelle, evt. celledød. Alt det, der hæmmer oxidationen, kaldes antioxidanter.

Ved omsætningen af ilt i kroppen dannes der hele tiden frie radikaler, dvs. iltmolekyler, hvor en af elektronerne, der forekommer parvis, er trukket ud af iltmolekylet under en kemisk reaktion.

Et iltmolekyle med en uparret elektron bliver til et frit radikal. Derfor må iltmolekylet „stjæle“ en anden elektron for igen at blive komplet. Det gør det ved at stjæle elektronen fra andre molekyler i de nære omgivelser, fx fra cellernes „kraftværker“ (mitokondrierne), DNA, fedt og proteiner i cellevægge og blodet. Når molekyler får stjålet elektroner, kan de enten gå til grunde eller selv blive til frie radikaler. Men der kan sættes en farlig kædereaktion i gang med en kaskade af skader. Antioxidanterne afbryder de frie radikalers kædereaktion.

De frie radikaler angriber alt i kroppen, både uden for og inden i cellerne. Fx angribes proteiner, cellemembraner og fedtstoffer i blodet og fedtsyrerne på cellernes overflade, så de bliver oxiderede - forharskede - og cellen svækkes. De angriber bl.a. også LDL-kolesterol og forharsker det ved lipid-peroxidering, og det sætter sig så inden i pulsårerne som åreforkalkning, da koleste-roloxider er giftige. Oxideres - forharskes - LDL-kolesterol ikke, skader det ikke, men returnerer til leveren. Det er meget

gavnligt for opretholdelsen af pulsårernes sundhed, og LDL er materialet, vi danner hormoner ud fra. Fedtvæv er særlig udsat for oxidering. Det kan ses i hele kroppen og i hjernen samt på huden, der bliver tør, ældet, rynket eller ramt af kræftsvulster.

De frie radikaler angriber altså cellernes DNA - de styrende æggehvide-stoffer i cellen, arvemassen - og gør det ligesom mølædt. Cellerne har en række enzymer, som hele tiden arbejder på at reparere DNA og opretholde cellens sundhed. Mineralerne selen, zink, kobber og mangan indgår i disse enzymer. Skades DNA, ændrer det struktur, muterer og kan fx blive til kræft-DNA. Stråling øger fx mængden af frie radikaler, også solstråling, hvilket medfører mutationer, og det kan resultere i hudkræft, fx modermærkekræft.

I vores celler har generne stor betydning. Vi har alle dårlige gener og muligt sygdomsfremkaldende gener, men ingen af dem fungerer, hvis de ikke bliver aktiveret, hvilket sker fra cellemembranen i cellevæggen, der modtager signaler fra omgivelserne, fra andre celler og fra sindet gennem hjernen. Heller ikke virus fungerer, hvis det ikke bliver slået til - *turned on*.

Antioxidanter

Antioxidanter modvirker de skadelige virkninger af de frie iltradikaler og er med til at opretholde cellernes og kroppens sundhed. De frie radikaler angriber

hellere antioxidanterne end de stoffer, antioxidanterne beskytter. Herved bliver antioxidanterne til svage pro-oxidanter, der så bliver „genopfrisket“ til antioxidanter af de andre antioxidanter i antioxidantnetværket. Aldring eller ældning kan fremmes ved mangel på antioxidanter.

Behovet for antioxidanter stiger stærkt med udsættelsen for fremmede kemiske stoffer, fx for tobaksrygning, for nogle af de 100.000 kemiske stoffer, der bruges på danske arbejdspladser, eller for alle mulige tilsætningsstoffer i vores mad, eller for lægemidler.

Man har beregnet, at hver celle i kroppen dagligt udsættes for cirka 10.000 angreb fra frie radikaler, med skader på især cellernes gener. Alderen forværrer denne tendens. Ældre har fx ni gange så ofte mutationer i cellerne som spædbørn. Ved nærmest alle sygdomme spiller de skadelige frie radikaler en meget stor rolle.

Man skal ikke se på antioxidanter som enkeltstoffer, men snarere som samarbejdende spillere på et hold eller som enkeltinstrumenter i et orkester. Det er en rigtig god sammenligning, for der er flere forskellige antioxidanter, der virker på forskellig måde og forstærker hinandens virkning betydeligt. Man kalder det synergi. Man kan derfor opnå et godt resultat med mindre doser af mange af de enkelte antioxidanter.

Fortsættes i næste nr. af EDTA-NYT

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

Lyngby Hovedgade 37, 2800 Kgs. Lyngby
Tlf. 45 88 09 00

Aa. Winther Nielsen

Speciallæge i Alm. Medicin

Hovedgaden 41, 01 - 2970 Hørsholm
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

Gludsmindvej 39, 7100 Vejle
Tlf. 75 72 60 90

Villy Lade Aps Speciallæge i Alm. Medicin

Nørregade 18 E, 9800 Hjørring

Tlf. 98 92 84 54

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

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

Suppleanter:

Børge Rasmussen

Adelgade 102, 8660 Skabderborg
Tlf. 28 40 84 47 - e-mail: lailaogboerge@privat.dk

Torben Gudmundsson

Lyngby Hovedgade 64, 2. th., 2800 Kgs. Lyngby
Tlf. 29 72 66 72 - e-mail: asura@mail.tele.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

Region Sjælland:

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

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

Region Midtjylland:

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

Region Nordjylland:

1. Bente Svarre
Bødgersmindevej 7, Thorning - 8620 Kjellerup
Tlf. 86 88 03 04