

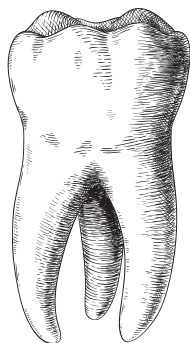
EDTA *Nyt*

Medlemsmagasin
nr. 2/2016. 22.Årgang

BEHANDLING AF ÅREFORKALKNING MED EDTA



Ny bestyrelse samlet



Når EDTA behandling
lykkes!

Side **4**

Side **10**

Lederen.....	3
En syg tand kan påvirke EDTA behandling.....	4
Kort nyt.....	9
Når EDTA behandling lykkes!.....	10
Nyt fra foreningen.....	13
Lægeklinikker.....	15
Bestyrelse og suppleanter.....	16

KLUMMEN

Den årlige generalforsamling er vel overstået, og en ny bestyrelse er klar til med ny energi at fortsætte arbejdet med at få anerkendt EDTA behandlingen som tilskudsberettiget i Danmark. Både på medlemsmødet og generalforsamlingen var der rig lejlighed til, at medlemmerne kunne komme med forslag. Det gav stof til eftertanke.

Jeg tænker, at Sundhedsstyrelsen argumenterer med, at der ikke findes danske eller udenlandske kontrollerede studier (ifølge Sundhedsstyrelsen), hvor EDTA behandling er testet overfor placebo behandling, og hvor evidensen er overbevisende.

Jeg tænker, at så er vejen frem måske at overbevise lægeverdenen om i højere grad at forholde sig til, hvad der gavner patienterne, og bruge patienterne som evidens?

Jeg tænker, at det danske sundhedsvæsen er presset på økonomien, og at der kunne spares mange penge, hvis man i stedet for fx amputation af tæer eller ben, tilbød EDTA behandling. Læs selv beretningen på side 10.

Jeg tænker, at det ville være godt med forskning i, hvem og hvordan og hvorfor EDTA behandling er et mirakel for de mange, mens andre kun har lidt eller ingen gavn af behandlingen.

Jeg tænker, at et tættere samarbejde mellem EDTA lægerne og EDTA Patientforeningen måske er det, der skal til for at komme ud af det dødvande, vi efter min mening befinder os i.

Det tænker jeg. Hvad tænker du?

Med venlig hilsen
Birgit Christiansen
Sekretær

Kursen skal lægges

I april 2016 havde EDTA Patientforeningen kombineret medlemsmøde og generalforsamling på Bramdrupdam Kro & Hotel i Kolding. Efter veloverstået - meget snakkesaligt - medlemsmøde og generalforsamling skal der nu lægges en kurs for foreningen det næste år. Du kan læse mere om dagen inde i bladet.

Først dog en hjertelig tak for godt samarbejde med den nu afgangende formand Bent Hass Jensen, der fortsætter som intern revisor. Og en stor tak til Bent og Inger Jørgensen for de mange år, de har været aktive i foreningsarbejdet. Jeg ønsker dem al held og lykke i tiden frem.

HVAD LÆRTE VI?

Hvad lærte vi så af de 2 møder, og hvad vil den nye bestyrelse opsætte som mål? Vi lærte i hvert fald, at det fortsat er en god ide ikke at have en dagsorden for medlemsmødet. De fremmødte medlemmer og deres evt. ledsagere udgjorde et meget livligt selskab, lige fra vi startede kl. 10, til vi sluttede kl. ca. 15.30.

Hvis jeg skal opremse bare nogle af de forslag, den nye bestyrelse tog med hjem fra medlemsmødet og generalforsamlingen, kan jeg i tilfældig rækkefølge pege på ønsker om

- at oplyse medlemmerne bedre om de tilskudsmuligheder, der findes lokalt, regionalt og på landsplan. Herunder også pensionselskaberne
- at undersøge, om foreningen kan søge Sundhedsstyrelsens pulje til undersøgelse af effekten af alternative behandlingsformer
- at foreningen i højere grad samarbejder med EDTA lægerne
- at søge formaliseret samarbejde med relevante patientforeninger for dermed at stå stærkere i offentligheden
- at benytte de gratis mødelokaler, der findes, hvor mange mennesker kan deltage fx biblioteker, til offentlige møder og medlemsmøder
- at bestyrelsen udarbejder en prioriteret strategi for foreningens videre arbejde
- at bruge ugebladene til at fremme kendskabet til den ugiftige EDTA behandling

Efterhånden som den nye bestyrelse tager fat på opgaverne, vil der helt sikkert komme flere og nye mål undervejs. Bestyrelsen konstituerede sig på et møde den 4. maj, og vi fik så småt snakket os ind på hinanden.

Inde i bladet kan du læse en meget spændende artikel om Læge Flytlies Privatklinik i Aarhus, der er begyndt at tilbyde EDTA behandling. Artiklen har titlen: En syg tand kan påvirke EDTA behandling. Her er noget at tænke over, hvis du skulle være blandt de patienter, der ikke føler, at de har haft den fulde gavn af EDTA behandlingen. Modsat kan du videre i bladet læse en beretning fra en patient, hvor man i den grad kan sige, at EDTA behandlingen har frelst - om ikke et liv - så et ben! Overskriften er: Når EDTA behandling lykkes!

Bestyrelsen vil løbende orientere i EDTA Nyt og på foreningens hjemmeside www.edta-patientforeningen.dk om de frem- og/eller tilbageskridt, vi gør.

Venlig hilsen
Niels Højgaard
Formand



Udgiver

Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA ved Formand Niels Højgaard

Adresse

Frejasvej 27
8981 Spentrup
Tlf. 28 70 66 63

Mail

formanden@edta-patientforeningen.dk

Redaktion

Birgit Christiansen
(ansvarshavende)

Design og produktion

Danielle Brandt Design

Tryk

Strandbygaard Grafisk

Oplag

1.700 stk.

Forsidefoto

EDTA

Annoncering

Thomaas Apath Anglophil

Deadline

for blad nr. 3/2016, 15.8.2016
Udkommer ultimo september

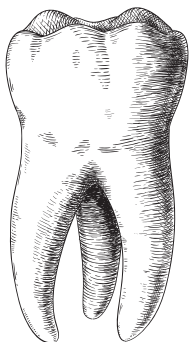
Redaktionen modtager gerne artikler, fotos mv. til bladet, helst på mail til bc@youseepost.dk

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

EDTA – ultrakort fortalt

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

En syg tand kan påvirke



EDTA behandling

Omkring en syg tand er der mange bakterier, som kan komme ind i blodbaner og belaste kroppens sundhed så meget, at EDTA og andre behandlinger kan blive virkningsløse, siger læge Søren Flytlie fra sin Privatklinik i Aarhus

"I min optik er det vigtigste at få fjernet en kronisk betændelsestilstand i kroppen, hvis en patient skal få det bedre", siger Søren Flytlie.

Og han fortsætter: "Det eneste sted i kroppen, hvor man kan have en kronisk betændelsestilstand uden feber eller uden, at det gør ondt, er tænderne, som er forbundet med resten af kroppen af seks km. lange kanaler. Normalt er en betændelsestilstand forbundet med smerte. Men en rodbehandlet tand gør ikke ondt, fordi tandlægen har fjernet nogle nerver, og stedet er følelsesløst. I en død tand og omkring den er der typisk mange bakterier. Hvis disse bakterier kommer ind i blodbaner, så belaster de sundheden abnormt."

ET STILLE OG LANGSOMT ANGREB

Der er ikke tale om et vandfald af bakterier. De siver langsomt ind i blodbaner i al ubemærkethed, og derfor får man heller ikke nogen symptomer i lang tid.

"Efter vores mening findes der ikke noget mere farligt for sundheden end disse bakterier", siger han sammenstemt med sin kone Helene, som også er læge og hans samarbejdspartner på klinikken.

Derfor kan bakterier fra døde tænder være årsagen til forskellige sygdomme, og det er det største område, de to læger arbejder med, når de går ind og årsagsbehandler en sygdom.

LÆGE UDEN RECEPTER

"Mit kendetegn er, at jeg ikke udskriver recepter", siger Søren Flytlie.

Der bruges ikke nogen syntetisk medicin i Privatkliniken til behandling af patienter. Ifølge lægen er der alt for mange bivirkninger ved enhver medicin, som tit ikke virker efter hensigten. Den tankegang om medicinfri behandling har han overtaget efter sin far Knut Flytlie, som altid har beskæftiget sig med det dilemma; hvordan man kan helbrede folk uden brug af syntetisk medicin.

"Vi arbejder med sundhed, og gør alt for at gøre kroppen så stærk, at den selv kan reparere sig selv og derigennem få bugt med sygdom. Det etablerede system arbejder med sygdomsbekæmpelse. Det er to forskellige måder at arbejde med sygdomme på. Tit bruger folk alt for meget og unødigt medicin. Så når de kommer til os, så plejer vi at kunne reducere deres medicinforbrug og erstatte det med bl.a. kosttilskud og ændret kost", siger lægen.

” Vi arbejder med sundhed, og gør alt for at gøre kroppen så stærk, at den selv kan reparere sig selv og derigennem få bugt med sygdom. Det etablerede system arbejder med sygdomsbekæmpelse. Det er to forskellige måder at arbejde med sygdomme på.

Læge Søren Flytlie



Og han tilføjer, at det specielt er kolesterolsænkende medicin, de har den største succes med. Det er fordi, man får det så dårligt, når man tager det, og man får det så godt, når man holder op med at tage det.

TO TILGANGE TIL DET OXIDEREDE KOLESTEROL

"Kolesterol i sig selv skaber ikke åreforkalkning. Det er kun det oxiderede kolesterol, som gør det. Derfor måler vi oxidationsniveauet og niveauet af antioxidanter i blodet. Vi udregner, i hvor høj grad oxidation kan være skadende for folk, og på den baggrund anbefaler vi antioxidanter og kosttilskud som erstatning for medicin. Det er en måde, hvorpå man kan gøre oxideret kolesterol uskadelig", tilføjer han.

Og han forklarer videre, at kolesterolnedsættende medicin bare sænker kolesterolniveauet i blodet. "Vi lader det oxiderede kolesterol være, men vi "beskytter" det med kosttilskud, så det ikke bliver farligt. Mod oxidation bruger man selen, C-vitamin, E-vitamin og Q10," uddyber lægen.

Helene Flytlie mener, at det er forkert, at raske og sunde folk skal have kolesterolsænkende medicin alene på baggrund af forhøjede tal i forhold til nogle aftalte værdier. Sådan et regnestykke er ikke tilstrækkeligt efter hendes mening. Mange af disse patienter er slanke, dyrker motion, spiser fornuftigt, og der er ingen dødsfald i deres familier pga. blodprop. Der er dog en anden situation og flere risici, hvis patienten er overvægtig, ryger, har stort alkoholforbrug og ikke dyrker motion.

” Privatklinikken har eksisteret siden 2013, men infusionsbehandlinger i form af EDTA behandling og behandling med C-vitamin blev startet i marts 2016. Lægeparret har pt. mellem fire og ti infusioner om dagen, og hele processen er i sin begynderfase.

BLODFORTYNDENDE MEDICIN OG DIVERSE UDREGNINGER

Også i forhold til blodfortyndende medicin arbejder lægeparret for at få den reduceret og erstattet med kosttilskud i form af blandt andet Omega 3 fedtsyrer og E-vitamin. Enhver patient får også målt syre-base balancen og niveauet af mineraler, kalk og magnesium. Og ud fra de målinger får de individuelle råd om, hvad de har brug for. De blodundersøgelser, som lægerne foretager i deres laboratorium, kan ikke udføres på sygehuse, da der er tale om to forskellige målesystemer.

PRIVATKLINIKKEN

Privatklinikken har eksisteret siden 2013, men infusionsbehandlinger i form af EDTA behandling og behandling med C-vitamin blev startet i marts 2016. Lægeparret har pt. mellem fire og ti infusioner om dagen, og hele processen er i sin begynderfase.





En syg tand kan påvirke

EDTA behandling

- ▶ Infusionspatienter er den patientgruppe, som kommer i klinikken i længere perioder, fordi behandlingen kræver det. Ca. 70% af deres patienter har stofskiftesygdomme. De fleste patienter kommer som regel kun én gang til konsultationen, da det ikke er nødvendigt for dem at komme flere gange, oplyser Søren Flytlie.

"De kommer ikke mere, fordi de har det godt. Vi bruger 1½ time på en patient, hvor vi gennemgår patientens symptomer, får taget og analyseret diverse blodprøver, og på baggrund af disse tilbyder vi kostændringer, kosttilskud og ændringer i patientens livsstil. Vores største succeskriterium er, at bagefter kommer patientens omgangskreds til os", siger Helene Flytlie smilende.

Hun understreger, at deres arbejde har en komplementær karakter i forhold til det etablerede system. Patienterne har stadigvæk deres praktiserende læge eller speciallæge, som er tovholder. Som regel kommer folk til klinikken for at få en second opinion eller for at optimere deres sundhed. Det er patienter, som har cirkuleret i sundhedssystemet i længere tid uden, at de kunne få at vide, hvad de fejler eller få det bedre. Mange af dem får at vide, at deres symptomer er psykisk betingede.

Lægeparret betragter sig som samarbejdspartnere i forhold til sygehuse og egen læge, og deres rådgivning er støttende.

BAKTERIERS VEJ TIL AUTOIMMUNE SYGDOMME

Lægeparret mener, at eksempelvis cancer, som til en vis grad er en autoimmun problemstilling, kan have sin oprindelse i bakterier fra en død tand. Gigt, stofskifte og andre autoimmune sygdomme skyldes, at immunforsvar bliver kroppens egen fjende. Når man har en betændelsestilstand i kroppen, så prøver immunsystemet at lave en strategi, som har til formål at få bugt med denne betændelsestilstand. Men hvis den bliver kronisk, og kroppen ikke kan bekæmpe den, så modulerer immunforsvaret sig, "støber nye kugler" til at angribe bakterier fra en ny vinkel. Hvis en betændelsestilstand har stået på i årevis, hvor de døde bakterier har cirkuleret længe i "manegen", så finder immunsystemet til sidst på en ny strategi, hvor immunsystemet angriber sit eget væv. Så kan der opstå det, som hedder en autoimmun sygdom.



Også i den etablerede lægeverden bliver man mere og mere opmærksom på tændernes indflydelse på sygdomme. Hjertekirurger beder om at få fjernet dårlige tænder hos patienten, fordi der er en risiko for, at bakterier fra disse vil sætte sig i en nyopereret hjerteklap.

Hvis man har en speciel vævstype, så er man endnu mere udsat for, at et immunsystem vil angribe eget væv. Det er typisk et produkt af en sløv, kronisk betændelsestilstand forårsaget af bakterier fra døde tænder, der gjorde immunsystemet "vanvittigt". Og det eneste sted i kroppen, hvor man kan have en kronisk betændelsestilstand uden smerter, er dårlige tænder, påpeger Søren Flytlie.

"Også i den etablerede lægeverden bliver man mere og mere opmærksom på tændernes indflydelse på sygdomme. Hjertekirurger beder om at få fjernet dårlige tænder hos patienten, fordi der er en risiko for, at bakterier fra disse vil sætte sig i en nyopereret hjerteklap. Ligeledes vil onkologer have fjernet dårlige tænder, før de giver kemo. Der ligger en gammel forskning om emnet fra 30-erne, som er gået i glemmebogen. Den viden er man begyndt at kigge på igen. Man lærer heller ikke noget om tænder som lægestuderende. Men vi tror, at der er sammenhæng, og at det er relevant at kigge på tænder og deres påvirkning i kroppen", siger Helene Flytlie.

"Kemoterapi er sundhedsskadelig og ødelægger immunsystemet så meget, at nogle patienter dør af bakterierne fra tænderne. Så der kan sagtens være en forbindelse mellem dårlige tænder og cancer. Det ved man ikke, men muligheden er der", tilføjer Søren Flytlie.

NÅR JERN FORSVINDER FRA KROPPEN

Når lægeparret undersøger deres patienter, er de også opmærksomme på for lav blodprocent og blå mærker



Lægerne Søren Flytlie og Helene Flytlie

på huden. Hvis man har en kronisk betændelsestilstand i kroppen, så forsvinder jern og C-vitamin, fordi immunsystemet bruger dem til at bekæmpe betændelsestilstanden. C-vitamin mangel er bl.a. skyldig i mangel på kollagen, som giver et skørt væv, som let går i stykker, og som giver tendens til blå mærker. Også for meget blodfortyndende medicin kan være årsagen til blå mærker, hvor man kan risikere at få hjerneblødning, fortæller lægerne.

FISKEOLIE, KALK OG ANDET KOSTTILSKUD

"Vejledning i kost og kosttilskud er vores speciale. Vi sikrer os, at de præparater, vi anbefaler, virker i kroppen. Eksempelvis bruger vi C-vitamin sammen med hyben, som er en naturlig antioxidant", siger Søren Flytlie.

"Tit fraråder vi folk at bruge kalk, fordi det kan være direkte skadelig i nogle tilfælde. For det meste råder vi dog folk til at få kalk gennem kosten. Kalk er der rigtig meget af i vores mad og i vores vand. Som regel vurderer vi, at det er bedre at bruge magnesium præparater frem for kalk. Men man skal dog vide, hvilken magnesium det er godt at tage. Det skal være magnesium citrat, som kroppen kan optage. Andre former for magnesium virker bare som afføringspiller. Hvis vi anbefaler kalk, så er det altid sammen med magnesium og D3-vitamin", tilføjer han.

Lægen oplyser, at man ikke kan måle det nøjagtige magnesiumniveau i almindelige blodprøver, fordi 98% magnesium ligger inde i blodcellerne og kun de 2% udenfor cellerne. Derfor viser resultater af prøverne

altid et normalt niveau af magnesium i blodet. På Privatklinikken centrifugerer man blodprøverne, så man kan måle magnesiumniveauet i selve cellen og ikke udenfor. Magnesium er et antikrampeminerale, og mangel på det giver bl.a. hjerterytmeforstyrrelser og hjertekramper. Når man tilføjer blodårerne magnesium, udvider de sig, og blodtrykket falder, så man kan leve længe med sin åreforkalkning. Derfor er der meget magnesium i EDTA-drop.

Søren Flytlie understreger, at patienter, som har fået en stent, en hjerteklap o.l. sat i kroppen, skal passe ekstra på, fordi kalk sætter sig netop omkring de fremmede legemer.

Der findes diverse fiskeolier med forskellig indhold, og som har forskellig anvendelse. For eksempel er en original muslingeolie fra New Zealand særlig god til gigt- og inflammationssygdomme.

Q10-vitamin findes også i lægernes værktøjskasse, og denne anbefaler de, hvis patienten bl.a. har koncentrationsproblemer, hukommelses-, indlærings- og ADHD problemer.

” Vejledning i kost og kosttilskud er vores speciale. Vi sikrer os, at de præparater, vi anbefaler, virker i kroppen.



Fra den nye klinik

” Søren Flytlie mener, at EDTA behandling ikke er den eneste løsning mod åreforkalkning, og den kan ikke stå alene. Motion, hensigtsmæssig kost, kosttilskud og sunde tænder spiller en vigtig rolle i behandling af åreforkalkning.

▶ EDTA BEHANDLING SOM EN BRIK I ET HOLISTISK UNIVERS

Søren Flytlie mener, at EDTA behandling ikke er den eneste løsning mod åreforkalkning, og den kan ikke stå alene. Motion, hensigtsmæssig kost, kosttilskud og sunde tænder spiller en vigtig rolle i behandling af åreforkalkning. Hvis man har rådne tænder, så hjælper behandling ikke ret meget. Selve EDTA behandlingen fjerner først og fremmest tungmetaller. Og så begynder reducere af forkalkning bagefter. Derfor skal der rigtig mange behandlinger til, før det virker.

KOST

Lægeparret rådgiver om kost, som er afpasset efter de forskellige blodtyper. Det er en amerikansk teori, som danner grundlag for denne diæt. Gennem blodundersøgelser kan man finde ud af, hvilken kost der er gavnlige, og hvilken der er skadelig for en bestemt person. Blodtype A indeholder antistoffer i forhold til blodtype B og omvendt. Blodtype O indeholder både type A og type B antistoffer. Proteiner, der er i maden, har lignende ingredienser, som svarer til antistoffer i blodet. På den måde kan man finde ud af, at for

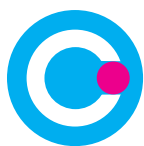
eksempel mennesker med blodtype O kan tåle meget rødt kød, hvilket betyder, at den slags kost ikke er så skadelig for dem. Eller at folk med blodtype B ikke kan tåle rugbrød.

FREMTIDEN

Søren Flytlie tror, at tiden arbejder for dem og for de anderledes behandlingsformer. Det etablerede lægesystem virker mere åbent. For nylig er den alternative gruppe læger også blevet inviteret af regeringen, som gerne vil høre om de anderledes arbejdsmetoder. I takt med, at folk får mere viden om sundhed, vil der komme flere krav fra patienter om andre behandlingsformer. Derved vil der også på sigt komme en ændring i opfattelsen af sygdomme og behandlingsmuligheder. På den samme måde som det skete med fx akupunktur behandling, som for år tilbage var udskældt og ildeset.

Privatklinikken står ikke i opposition til den etablerede lægeverden. De betragter sig selv som samarbejdspartnere, men de gør ikke noget aktivt selv for at gøre opmærksom på deres arbejdsmetoder. De holder foredrag, når de bliver inviteret, men de kæmper ikke for deres sag. De nøjes med at hjælpe dem, som kommer til dem.

” Søren Flytlie tror, at tiden arbejder for dem og for de anderledes behandlingsformer. Det etablerede lægesystem virker mere åbent.



Bliv medlem af EDTA Patientforeningen

- og vær med til at udbrede
kendskabet til denne behandling

Fortæl om dit forløb med EDTA



EDTA Patientforeningen har udgivet den 48 sider lange pjece "EDTA – mod åreforkalkning", der fortæller om den intravenøse behandling med EDTA og indeholder mange patientberetninger. Men vi har brug for endnu flere. Den første udgave kom i 1992 i 50.000 eksemplarer. I 2013 udkom en revideret og udvidet udgave i 10.000 eksemplarer. Pjecen kan rekvireres eller læses på hjemmesiden www.edta-patientforeningen.dk

Vi efterlyser fortsat beretninger fra medlemmerne om egne erfaringer med EDTA behandling – gode og dårlige. Dels til bladet og dels til vores samling. Jo flere, der fortæller om, hvad EDTA har betydet for deres liv, jo stærkere står vi overfor de, der beslutter, om EDTA kan/skal godkendes – håber vi!

Så grib pennen eller tastaturet og send din historie – kort eller lang og gerne på mail til bc@youseepost.dk

NY ADRESSE?

Hvis du flytter, får EDTA Patientforeningen ikke automatisk besked fra Post Danmark. Vi vil derfor få dine medlemsblade retur. Det giver ekstra besvær og udgifter, når vi får din nye adresse og skal eftersende medlemsbladene.

Det er derfor vigtigt, at du meddeler flytning til EDTA Patientforeningen. Send blot en e-mail til post@edta-patientforeningen.dk – gerne med medlemsnummer (står på bagsiden af EDTA Nyt), navn og den nye adresse. Så er du sikker på at modtage dine medlemsblade.

NY E-MAIL ADRESSE?

Fra 2016 udsendes opkrævning af medlemskontingent primært via mail med faktura vedhæftet. Derfor er det blevet ekstra vigtigt for os – og for dig – at du giver besked på post@edta-patientforeningen.dk, hvis du får en ny e-mail adresse.

På sigt håber foreningen at få ressourcer til at udsende nyhedsbreve, så vi kan holde medlemmerne orienteret om arbejdet i foreningen og viderebringe nyheder, der er relevante.

FRIVILLIG FOTOGRAF SØGES

EDTA Patientforeningen

har stærkt brug for en professionel fotograf. Eller for en god amatørfotograf. Det er primært til brug i bladet og på hjemmesiden. Har du lyst til at give en hånd med?

Så skriv kort til Birgit på bc@youseepost.dk

Vi ikke kan tilbyde løn, men glæden og udfordringen ved – sammen med de mange andre frivillige i foreningen – at arbejde på at opfylde foreningens formål. Så kontakt os og vær med til at gøre en forskel!

Når EDTA behandling lykkes!

AF THOMAAS APATH ANGLOPHIL

BEGYNDELSEN

Når enden er god, er alting godt, er der et ordsprog, der siger. For mig begyndte det alt sammen i efteråret 2009. Jeg havde købt mig et par kondisko, som jeg længe havde ønsket mig. Jeg havde, som anbefalet, gået dem til, før den fatale lørdag, hvor jeg gik 15 km i skovene her omkring Grenaa.

Min ven(inde) fik et par dage senere, helt tilfældigt, øje på en lille sort plet under min storetå. Den var på størrelse med tre knappenålshoveder, som en lille indtørret vable. Jeg gik naturligvis til min praktiserende læge. Min praktiserende læge brugte et par dage til at finde ud af, om det nu var det, som vi alle frygtede, eller det blot var en indtørret vable. Det VAR koldbrand.

Havde jeg dog bare kendt til EDTA på dette tidspunkt...

DEN HØJRE FOD

Jeg blev henvist til Regionshospitalet i Randers; her brugte man efterfølgende 7 uger til at finde ud af, om det nu helt sikkert var koldbrand. Da de 7 uger var gået, var det meget synligt, at der var koldbrand i min højre storetå. Jeg blev efter 7 ugers undersøgelse indlagt og gennemgik 6 operationer, herunder amputation af tre af tæerne. Et ophold på 10 uger. Det var noget af en lang barsk omgang, men som overlægen sagde til mig få dage, før jeg blev udskrevet: "Vi samarbejder helst ikke med de praktiserende læger". Og prisen for det betalte jeg.

Et par år senere fik jeg de resterende tæer amputeret. I den tid, jeg lå på hospitalet, fik jeg selvfølgelig antibiotika intravenøst (dicilin), et forhold jeg senere erfarede fremmer åreforkalkning.

DET DIABETISKE SÅR OG BESKEDEN FRA "DEN DIABETISKE FOD"

I maj/juni 2015 fik jeg en revne i min venstre hæl; en tendens jeg har haft hele mit liv. Jeg gik naturligvis til min praktiserende læge, og hun henviste mig til "Den diabetiske fod" i Aarhus. De kiggede på foden og gav mig en stiv plastik "beholder" på foden med det resultat, at det blev til et sår - og det voksede.

Sårklinikken i Grenaa overtog det daglige tilsyn, og jeg blev CT scannet på Universitetshospitalet i Skejby ved Aarhus. En uge efter scanningen blev jeg kaldt til møde med en læge på Universitetshospitalet i Skejby. Her fortalte man mig, at jeg var så forkalket, at de på "kar kirurgisk" ikke kunne hjælpe mig. "Den diabetiske fod" meddelte mig, at det eneste, de kunne tilbyde, var amputation af mit venstre ben.

” Her fortalte man mig, at jeg var så forkalket, at de på "kar kirurgisk" ikke kunne hjælpe mig. "Den diabetiske fod" meddelte mig, at det eneste, de kunne tilbyde, var amputation af mit venstre ben.

Men man er vel ikke jøde for ingenting. Da jeg kom hjem, tændte jeg for min computer og skrev "åreforkalkning" på google. Det første, jeg fik øje på, var EDTA. Jeg læste om det og kontaktede herefter EDTA klinikkerne i Aarhus, Odense og Silkeborg. Resultatet blev, at jeg fik en tid på EDTA Klinikken i Silkeborg, hvor jeg



– efter en særdeles grundig undersøgelse af lægen Anne Iben – gik i behandling.

EDTA KLINIKKEN I SILKEBORG

Efter 19 behandlinger var mit sår, der havde haft en størrelse på ca. 35 x 45 mm i omfang og en dybde på 15 mm og var sort af nekrose (dødt kød), helet fuldstændig op. Alle uden undtagelse, inklusive mig selv, var særdeles overraskede, og det gjaldt også "Den diabetiske fod". Der var dog en følgevirkning af, at jeg på det tidspunkt havde gået på min tæer i 8 måneder, og der var opstået en vable. Blodforsyningen nåede ikke at rette op på skaden, før der opstod en infektion i knoglen til min lilletå. Derfor blev den amputeret.

I begyndelsen ville foden ikke hele op. Men så begyndte jeg at gå i EDTA behandling igen efter juleferien, hvor der havde været en pause på 5 uger – og så skete der noget. Det tog 3 mdr., så var såret fra amputationen, der fra starten havde været 9 x 4 cm, helet helt op.

Lægen, der havde tilsyn med min fod, meddelte lakonisk i begyndelsen af ophelingen, at det formentlig ville tage op til et år, eller som han sagde: "Det tager sikkert 100 år, før det er helet op, og så skal vi have transplanteret noget hud på såret". Efter han havde konstateret, at ophelingen forløb overraskende godt, og han var blevet informeret om, at jeg var i EDTA behandling, så jeg ham ikke siden. Der blev sat en anden på forløbet, og man kan jo kun gisne om hvorfor.

NOGLE OVERVEJELSER

De oplevelser, jeg har fået ved behandlingen med EDTA, har fået mig til at gå ind i EDTA Patientforeningens arbejde. Da jeg lå på hospitalet i Randers, så jeg, hvor mange der ville kunne blive hjulpet med EDTA.

” De oplevelser, jeg har fået ved behandlingen med EDTA, har fået mig til at gå ind i EDTA Patientforeningens arbejde. Da jeg lå på hospitalet i Randers, så jeg, hvor mange der ville kunne blive hjulpet med EDTA.

Samtidig må jeg konstatere, at ikke alle er parat til at modtage EDTA behandling. Der er en indgroet tro på lægens autoritet, og samtidig er der desværre undersøgelser omkring EDTA, der kan fremkalde tvivl - specielt hvis man ikke er opmærksom på de fælder, vores samfund i øvrigt har.

Der foreligger en ph.d. afhandling fra Odense universitet, som sår tvivl om EDTAs virkning. Efter min mening er afhandlingen dybt utroværdig, hvilket bl.a. fremgår af bogen "EDTA – en hjertesag." (se note). I bogen citerer forfatteren Torben Gudmundsson bl.a. en indsigelse mod ph.d. afhandlingen: "Som det fremgår af det følgende, er denne afhandling præget af talrige fordrejninger af sandheden, manipulation med begreberne, selvmodsigelser og direkte bevidste usandheder." (side 143).

Fra ph.d. afhandlingen refererer bogen bl.a., at "(Studiet) findes at være i overensstemmelse med litteraturens oplysninger om sædvanlig praksis blandt EDTA behandlere." (s. 173). Hertil svarer forfatteren: "Som bekendt bliver en usandhed ikke mere sand af at blive gentaget mange gange. Som det fremgår af de hidti- ►►



dige indsigelser, er dette udsagn endog meget langt fra at være sandt, hvilket forfatteren af studiet (Bernadette Guldager) udmærket ved. Der er i studiet anvendt en behandling, som ikke bruges noget andet sted i verden. Den beskrevne behandling divergerer afgørende fra den korrekte på en lang række områder, hvoraf nogle har indflydelse på behandlingseffekten og andre på forekomsten af bivirkninger," (s. 173).

For os, som har haft succes med EDTA behandlingen, vil det i høj grad handle om OPLYSNING og OPLYSNING, og at vi er så mange som muligt, der fortæller vores historie.

EDTA er for mennesker, der selv tør at tage et ansvar for deres eget liv. Et ansvar, der kunne understøttes med en større interesse fra politikernes side, så de, der ikke umiddelbart har den nødvendige økonomi til at kunne gennemføre en behandling, kan få et tilskud. På det samfundsmæssige plan er der trods alt

milliarder at spare ved at få så mange som muligt til at gå i EDTA behandling. Det kan betyde meget både for den enkelte og for det samfund, vi alle er en del af. Hvis man fra politisk side bare åbner øjnene en lille smule, vil det derfor kunne betyde meget for tusindvis af borgere i Danmark. Et parallelt sundhedssystem til det eksisterende, hvor de brugbare alternative kræfter får mulighed for at vise, hvad de kan. Det kan vise sig at være et godt udgangspunkt at få den manglende humanistiske synsvinkel sat på vores liv. Et større helhedssyn er påkrævet.

NOTE:

Torben Gudmundsson

EDTA – en hjertesag

Den forbløffende historie om en upåagtet lavteknologisk men højeffektiv behandlingsform som kan afhjælpe mange hjertekarsygdomme og derved redde i tusindvis af liv og lemmer

Forlaget Hovedgaden 2013

Hjælp os

med at få 40 gaver i 2016

EDTA Patientforeningen håber på sigt at få mindst 100 gaver på mindst 200 kr. om året. I år budgetterer vi dog forsigtigt med 40 gaver i 2016 mod de meget få gaver, vi fik i 2015. Vi håber på også din støtte.

Her får du forklaringen på, hvorfor gaver betyder så meget for foreningen. Som medlem og som gave-giver er du med til at styrke EDTA Patientforeningens arbejde for sagen. Men det er ikke gjort med det, for gavernes værdi har ikke kun økonomisk betydning. 100 gaver om året på mindst 200 kr. sikrer, at foreningen kan få en §8A godkendelse som en velgørende organisation, der kan modtage gaver, som gaveren kan trække fra i skat.

Hvordan?

Gå ind på vores hjemmeside

1. www.edta-patientforeningen.dk
2. I den røde bjælke vælg: "Om foreningen"
3. Vælg "Giv et bidrag". Læs, overfør og skriv "bidrag". Vælg gerne et skævt beløb (fx 202 kr., 303 kr.....), så er det nemmere for kassereren at finde på netbanken.





Den nye bestyrelse, fra venstre ses: Formand Niels Højgaard, kasserer Niels Otto Trap, suppleant Ruth Møller, medlem Knud Hansen, sekretær Birgit Christiansen og næstformand Thomaas Apath Anglophil. Suppleant Mette Marie Hansen var ikke til stede.

Nyt fra foreningen

Onsdag den 20. april 2016 havde Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA (EDTA Patientforeningen) inviteret til medlemsmøde med efterfølgende generalforsamling på Bramdrupdam Kro og Hotel. 20 personer var mødt op for at give deres mening til kende og for at være med til at foreslå, hvad foreningen skal arbejde med i det kommende år

AF BIRGIT CHRISTIANSEN, SEKRETÆR

ORDET ER FRIT

Bordet var festligt dækket med rundstykker og kaffe, da formanden for EDTA Patientforeningen Bent Hass Jensen bød velkommen til medlemsmødet. Han foreslog Willy Odgaard Christensen som dirigent, og så var ordet ellers frit.

Thomaas Apath Anglophil lagde for og berettede levende om sit møde med sundhedssektoren og EDTA. Hans beretning kan læses på side 10 her i magasinet.

Der blev fra flere sider udtrykt mistro til og utilfredshed med Sundhedssektoren, men der var også røster, der gav udtryk for, at de havde positive erfaringer med at tale med deres karkirurg - også om behandlingen med EDTA. Og at der skal være plads til både EDTA lægerne og karkirurgerne.

EDTA dråber var igen oppe at vende. Ét medlem bruger dem som vedligehold, og det er 1½ år siden, han fik sin sidste infusionsbehandling. Han tager dråberne hver nat og skal snart til kontrol på hospitalet. Hvis resultatet af undersøgelsen er positivt, vil han skrive om sine erfaringer med dråber i EDTA Nyt. Et andet medlem har brugt dråberne siden 2010, selv om han ikke har set nogle undersøgelser, der viser, at de virker.

Det ville være fint, hvis EDTA lægerne kunne overtales til at dele deres viden om oral EDTA behandling. Vi ved, at de ikke kan anbefale dråberne, men hvis medlemmerne nu tager dem alligevel, ville det være godt at vide, hvilke forholdsregler man evt. skal tage.

Tilskud til EDTA behandling var oppe at vende. Bestyrelsen skal undersøge, hvordan reglerne er for henholdsvis refusion fra Sygeforsikringen Danmark og fra den offentlige sygesikring.

Der var stor interesse for et nærmere samarbejde med EDTA lægerne. Man så gerne, at prisen hos de forskellige læger blev oplyst i bladet. Man ønskede viden om indholdet i "posen" ved EDTA infusionsbehandling. Antal opfølgninger. Lægernes lidt forskellige råd om kost og kosttilskud. Hvordan er blandingen hos de forskellige EDTA læger? Får man det samme hos alle EDTA læger? Er der en europæisk EDTA lægeforening? En europæisk EDTA patientforening? Med meget mere.

Ét tema kom til at fylde meget: Hvorfor virker EDTA behandlingen ikke hos nogle? Hvor mange % drejer det sig om? Et medlem har på grund af "vindueskigger-syndrom" fået 35 behandlinger, der overhovedet ►►



Nogle af medlemmerne med ordstyrer Willy Odgaard Christensen for bordenden



og slet ikke har virket, og han har nu valgt at stoppe. Et andet medlem kunne fortælle, at han fik EDTA behandling for nogle år siden på grund af "vindueskigger-syndrom" i det ene ben – med meget fint resultat. Nu var den så gal med det andet ben, hvor han indtil nu har fået 30 behandlinger, der ikke har virket. Hvorfor virkede behandlingen den gang og ikke nu? Hvorfor virker EDTA hurtigt på nogle, mens andre skal have mange behandlinger? Med mange flere spørgsmål til EDTA lægerne.

ORDINÆR OG EKSTRAORDINÆR GENERALFORSAMLING

FORMANDENS BERETNING

Efter valget af Willy Odgaard Christensen som ordstyrer blev ordet givet til formand Bent Hass Jensen. Beretningen kan læses på hjemmesiden www.edta-patientforeningen.dk i sin fulde længde.

Formanden tog i sin beretning udgangspunkt i referaterne fra bestyrelsesmøderne, hvoraf der har været afholdt 6 i hans tid som formand. Her blev meget vendt, diskuteret, tilrettelagt og planlagt.

Foreningen har i 2015 afholdt 3 offentlige informationsmøder om behandling af åreforkalkning med EDTA.

Den 17. september 2015 blev der afholdt et møde i Aarhus, hvor et medlem berettede om sit sygdomsforløb før, under og efter EDTA behandling. Han blev efterfulgt af EDTA læge Anna Iben Hollensberg fra Silkeborg, der fortalte om EDTA og EDTA behandlingen.

Den 26. november 2015 i Støvring var det igen Anna Iben Hollensberg, der fortalte om EDTA, mens et medlem fortalte om sit sygdomsforløb og den positive virkning, han har erfaret, med den EDTA behandling, han har fået gennem en årrække.

Den 15. december 2015 var der informationsmøde i Karlslunde. Oplægsholdere var her lægerne Claus Hancke og Katrine Flindt fra Institut for Orthomolekylær Medicin i Lyngby.

Der var god tilslutning til alle møderne, og de fremmødte viste stor spørgelyst. Referat fra møderne kan læses på hjemmesiden i de tidligere numre af EDTA Nyt.

Udviklingen af et nyt koncept for medlemsbladet EDTA Nyt har optaget bestyrelsen. Der blev indhentet tilbud, ønsker til bladet blev afstemt med de økonomiske muligheder, og det blev besluttet, at medlemsbladet fremover skal udkomme 4 gange om året.

I det hele taget har økonomi fyldt på møderne. Formanden opfordrede i den forbindelse forsamlingen til at give foreningen en gave. Det er nemlig sådan, at hvis vi hvert år kan få en gave fra mindst 100 personer på mindst 200 kr., kan vi søge om en §8A godkendelse, så gavegivere kan trække beløbet fra på selvangivelsen.

Formanden sluttede med en tak til bestyrelsesmedlemmer, kasserer og alle andre, der har hjulpet med offentlige møder, hjemmeside, blad og med indspark og gode ideer.

VALG TIL BESTYRELSEN

Der var valg til bestyrelsen for 2 år. Bent Jørgensen og Bent Hass Jensen ønskede ikke genvalg. Niels Otto Trap modtager genvalg.

Valgt for de næste 2 år blev Niels Otto Trap, Niels Højgaard og Thomaas Apath Anglophil. Som suppleanter blev Ruth Møller genvalgt, og som ny suppleant blev Mette Marie Hansen valgt.

KONTINGENT

Generalforsamlingen besluttede, at kontingentet for 2017 skal forhøjes fra 200 kr. til 250 kr. Familiemedlemskab er uændret 300 kr.

VEDTÆGTSÆNDRINGER

Bestyrelsens mange forslag til vedtægtsændringer blev behandlet. De fleste blev vedtaget. Dog ønskede forsamlingen, at fraværende medlemmer stadig skulle kunne stemme ved fuldmagt på generalforsamlingen. De nye vedtægter kan ses på hjemmesiden www.edta-patientforeningen.dk

EN GOD OPLEVELSE

Generalforsamling. Ekstraordinær generalforsamling. Lyder det kedeligt? Så prøv at møde op næste år. I år var det i hvert fald en rigtig god oplevelse med engagerede deltagere, gode omgivelser, godt vejr og en overdådig frokost. Vi ses næste år.

KONSTITUERENDE BESTYRELSESMØDE

De nyvalgte bestyrelsesmedlemmer mødtes den 4. maj og konstituerede sig således

Formand: Niels Højgaard

Næstformand: Thomaas Apath Anglophil

Kasserer: Niels Otto Trap

Sekretær: Birgit Christiansen

Medlem: Knud Hansen

På bagsiden af dette nummer af EDTA Nyt kan du se bestyrelsen og suppleanter med kontaktoplysninger.

OBS

EDTA Patientforeningen har indgået aftale med flere af de her nævnte lægeklinikker om, at de giver rabat til patienter, der modtager EDTA behandling, hvis de er medlem af EDTA Patientforeningen. Hvis din klinik ikke giver rabat, kan det måske skyldes, at prisen for behandling er lavere end gennemsnittet? Spørg, der hvor du modtager behandling.

RABAT PÅ DIN LÆGEKLINIK

Hvis du bliver behandlet på en lægeklinik, der giver rabat til medlemmer af EDTA Patientforeningen, skal du huske at medbringe kvittering for, at du har betalt dit medlemskontingent for 2016, hvis du vil være sikker på at fortsætte med rabatten i 2016.

EDTA Patientforeningen kan ikke oplyse lægeklinikkerne om, hvem der har betalt, og hvem der ikke har betalt medlemskontingent. Ligesom vi heller ikke ligger inde med oplysninger om, hvilken lægeklinik hver enkelt medlem er tilknyttet.

Lægeklinikker

BRUCE KYLE

Stavtrupvej 7A,
8260 Viby J.

www.aarhusprivat.klinik.dk

Telefon: 86 28 96 88

LASERMEDICAL

Hovedgaden 41, 01,
2970 Hørsholm
Aage Winther Nielsen,
Jørgen Wantzin og
Jack Bergen

www.lasermedical.dk

Telefon: 70 25 12 05

IOM: INSTITUT FOR ORTHOMOLEKYLÆR MEDICIN

Lyngby Hovedgade 37,
2800 Lyngby.

Katrine Flindt, Claus
Hancke, Ole Købke
og Irene Hage

www.iom.dk

Telefon: 45 88 09 00

ANNA IBEN NØRGAARD HOLLENSBERG

Vestergade 38,
8600 Silkeborg

www.edta-klinikken.dk

Telefon: 60 63 33 38

LÆGE FLYTLIES PRIVATKLINIK

Silkeborgvej 2,
8000 Aarhus C
Søren Flytlie og
Helene Flytlie

www.flytlie.com

Telefon: 53 82 70 83

Returadresse:
 Frejasvej 27
 8981 Spentrup
 Tlf. 28 70 66 63

Bestyrelsen /Suppleanter

2016

FORMAND:

Niels Højgaard

formanden@edta-patientforeningen.dk



Frejasvej 27
 8981 Spentrup
 Tlf.: 28 70 66 63

SEKRETÆR:

Birgit Christiansen

bc@youseepost.dk



Stormgade 14 A, 2.th
 1470 København K
 Tlf.: 60 62 05 61

SUPPLEANTER:

Ruth Møller



Maglekildevej 13 A
 4000 Roskilde
 Tlf.: 30 25 85 14

NÆSTFORMAND:

Thomaas Apath Anglophil

thomasapath@msn.com



Havnevej 136 D
 8500 Grenaa
 Tlf.: 51 25 10 84

Mette Marie Hansen

mmhmette@gmail.com



Amagervej 16, st. 1.
 6705 Esbjerg Ø
 Tlf.: 75 12 66 22

Knud Hansen

knud.hansen@dlgnet.dk



Rytterkær 8
 Herringløse
 4000 Roskilde
 Tlf.: 46 76 93 50

KASSERER:

Niels Otto Trap

post@edta-patientforeningen.dk



Ørstedvej 54 C
 4130 Viby Sj.
 Tlf.: 23 34 23 16