

EDTA NYT

19. årgang

Nr. 3 - September 2013

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA



EDTA-sagen som kriminalroman

I den nærmeste fremtid udkommer en bog, som er af allerstørste interesse for dig som læser af dette blad.

Det er bogen ”EDTA En hjertesag” af Torben Gudmundsson.

Bogen er en grundig gennemgang af EDTA-behandlingen, men også den hidtil grundigste gennemgang af behandlingens skæbne her i Danmark.

Gudmundsson lægger ikke fingrene imellem. ”Fisken på disken” siger et godt vestjysk udtryk, når man vil have alle data på bordet, uden at noget er skjult.

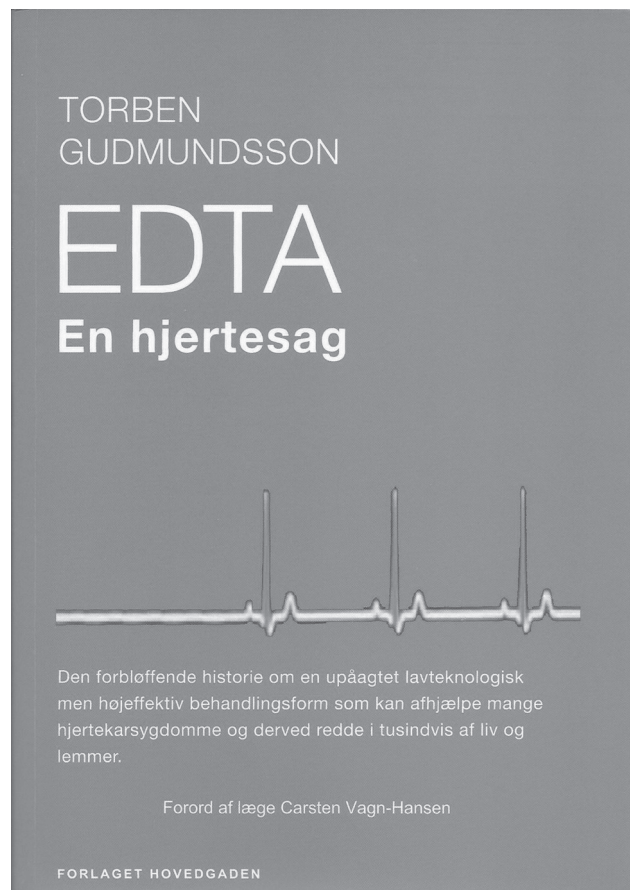
Og jeg skal love for at fisken kommer på disken i denne bog.

Gudmundsson er som formand for Patientforeningen Danmark den neutrale iagttagere uden interesse i EDTA-behandling. Men gennem sin grundige research igennem flere år, har han afsløret løgn, bedrag og grove uregelmæssigheder fra en kant, hvor man ikke venter den. Disse pinlige afsløringer bliver en efter en fremlagt for læseren med veldokumenterede referencer, så der ikke er noget at komme efter. Fisken kommer på disken, og hvis man har interesse i denne sag, så kan man ikke undgå at blive revet med af den letlæste tekst. Dertil kommer, at der bag i bogen ligger en DVD med en video af samme navn. Denne indeholder uddybende interviews og patientkommentarer.

Læs den som en kriminalroman.

God læselyst.

Claus Hancke



Torben Gudmundsson

”EDTA En hjertesag”

237 sider, vejledende pris 250 kr.

Udgiver: Forlaget Hovedgaden A.m.b.a.,

Lyngby Hovedgade 64, 4. tv., 2800 Kongens Lyngby

ISBN 87-988168-8-8

Claus Hancke

MD FACAM

Specialist in General medicine

Lyngby Hovedgade 37

DK 2800 Kongens Lyngby

www.iom.dk

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 december 2013 - ISSN: 1600-3047

Læsernes *egne sider*

Kan man ikke lide at bageren får succes med et produkt, skal man ikke indrømme det, eller fortælle det til andre!

Denne overskrift kan bruges indenfor så at sige alle erhverv. I dette tilfælde er det jo "kun" bageren der bliver økonomisk ramt . Og potentielle kunder der ikke får kendskab til bagerens gode produkter, men i stedet må "nøjes" med de gængse varer !

I et utal af brancher kan der nikkes gendende til eksemplet.

Een branche der ikke er meget for at indrømme eller erkende nye "produkter" eller behandlings kvaliteter er lægestanden, og dermed også sundhedsstyrelsen.

Altfor mange patienter har fået konstateret åreforkalkning efter indlæggelse på hospitaler med blodprob. Endnu flere har fået konstateret brystmerter. Og mange sukker-syge patienter har mistet deres førlighed. Behandlingen har stort set været medicinsk, fra ca. 1975 begyndte byepass operationer at vinde fodfæste, og senere kom "ballonudvidelser" eller stents til.

I USA fik læger der behandlede arbejdere med tungmetalforgiftning i 1950erne, en meget stor overraskelse, da de konstaterede at nogle af deres patienter der led af kredsløbssygdomme fik det bedre. Dette blev begyndelsen til den nu kendte og meget benyttede EDTA behandling.

Anerkendelsen af behandlingen fra relevante styrelser (og dermed lægestanden) ville ikke komme. Tværtimod. På trods af et hav af studier for og kun ganske få (et betalt af sygeforsikringer) imod.

Da behandlingen ikke kunne opnå anerkendelse, og dermed blive honoreret af landenes offentlige midler eller af sygeforsikringer, blev det "kunderne" eller patienterne der måtte til egen lomme. Hvilket jo i allerhøjeste grad skævvrider kundekredsen.

Resultaterne er særdeles positive, og (jeg er af den formening, at mange anerkendte behandlingsformer ser med misundelse på EDTA behandleres resultater).

Dette fik den amerikanske regering til at investere i et studie til 30 millioner efterår 2000.

Det vakte et dramaskrig af dimensioner i den amerikanske hjertelægeverden. Og med alle midler forsøgte man at lægge hindringer i vejen for studiet, og fik det endda udsat i en periode.

Den 4. november 2012 fremlagde lederen (GERVASIO LAMAS) af studiet en foreløbig orientering om studiet for de amerikanske hjertelæger. Dette var positivt. Og især positivt for de patienter der kan blive hjulpet af denne skånsomme behandling. Og senere, den 27.marts 2013 har samme

GERVASIO LAMAS fremkommet med det endelige resultat i tidskriftet JAMA (The journal of the American Medical Association). Suppleret med enkelte artikler om emnet.

Nu skulle man vel tro, at hele verdens lægestand ville klappe i deres små hænder, nu hvor et så seriøst studie blåstempler en behandlingsform. Men nej, bortset fra et par artikler i amerikanske dagblade i november 2012, hvor man direkte adspurgte fremkom med negative kommentarer, har man kun set det man kan finde på YOUTUBE og diverse websider.

Lægestanden herhjemme vil ikke være usolidariske med deres amerikanske kolleger, så de har været stumme som ”østers”. Selv deres eget tidskrift ”UGESKRIFT FOR LÆGER” som jo går for at være et organ til deres patienters bedste, brillierer forsat med deres passivitet.

Spændende bliver det også at se, hvilke kommentarer én nu kan få, når dette brev (et af mange) tilstiles ministeren, Folke-tingests sundhedsudvalg, formanden for regionernes sundhedsudvalg. Bliver det den samme svada, man har modtaget de sidste årtier, eller er man så heldig at få et svar, der tilgodeser patienterne.

PS. Det er svært for menigmand at forstå, at et studie om EDTA foretaget af danske læger på danske offentlige hospitaler for snart 25 år siden, og dets resultat senere bliver til en PHD afhandling, blev godkendt trods protester. Og det har været umuligt at få fremlagt råmaterialet af undersøgelsen, som i bedste fald kunne garantere for resultatets lødighed.

Gudskelov er det amerikanske TACT studie omfattet af opbevaringsbestemmelser af videnskabelige studier. Her er der mulighed for at kontrollere studiets lødighed.

Med venlig hilsen

Erik Højstrup Christensen

Bakkevej 36, Dommerby - 7840 Højslev

Tlf. 97535428 / 22432071

erikhc@jyde.dk

Medlem af EDTA-Patientforeningen

Adresser til YOUTUBE : Søg under EDTA

<http://www.youtube.com/watch?v=mRy4Sovy9Jg>

<http://www.youtube.com/watch?v=e6KKy7OW-v8>

<https://www.youtube.com/watch?v=8wf7MIjudec>

<https://www.youtube.com/watch?v=B1izGhHzhJk>

https://www.youtube.com/watch?v=Gz_rUtPwZqo

<https://www.youtube.com/watch?v=Rewj-kDCyRM>

<https://www.youtube.com/watch?v=rJLYRCWw328>

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1672238>

Note om Tact studiet

I EDTA-nyt nr. 2 - juni 2013 var der et forkortet afsnit af den store Amerikanske videnskabelige undersøgelse, Tact-Studiet, der viste positiv effekt af EDTA-behandling. Den 1. juni 2013 blev der holdt et foredrag om dette Tact-Studie i Haderup Auditoriet, Panuminstituttet, Blegdamsvej 3, 2200 København N.

Foredraget blev holdt på engelsk af Terry Chappel (MD, Bluffton, Ohio).

På EDTA-Patientforeningens foranledning blev hele foredraget optaget på video og påført undertekster på dansk.

Videoen vil i den nærmeste fremtid blive lagt ind på Patientforeningens hjemmeside:

www.edta-patientforeningen.dk

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. 2, juni 2013, „Vores behov skal opfyldes“

Naturmedicinen Padma 28 er et udmærket eksempel på synergi. Der er 22 forskellige urter, kendt fra tibetansk medicin, der tilsammen udgør et meget kraftigt antioxidantnetværk med en række positive virkninger i kroppen. Det samme gælder for bl.a. Longovital og Life Spice Vital, Essiac m.fl.

I bogen „The Antioxidant Miracle“ anses de vigtigste netværks antioxidanter for at være alfa-liponsyre (som man ikke må sælge i Danmark), E-vitaminerne, C-vitamin, coenzymet Q10 og glutathion. Til hjælp har disse stoffer en række naturstoffer, bl.a. flavonoider fra grønt og frugt, pinjebark (pycnogenol) samt Gingko biloba, karotener og mineralet selen, der ikke er en antioxidant i sig selv, men nødvendigt for dannelsen af enzymer med antioxidantvirkning. Det samme gælder for zink, kobber og mangan.

Bær er meget rige på antioxidant, især de mørke bær som fx aronia, blåbær, kirsebær, tranebær, solbær, da de blandt andet indeholder mange anthocyaniner.

Acai bær fra regnskoven i Brasilien er olivenlignende bær på palmetræer og har gennem indholdet af anthocyaniner, som der findes mere af end i nogen anden frugt, en fantastisk antioxidant kapacitet (ORAC value). De er meget rige på fyto-kemikalier. Det er verdens mest antioxidantrige frugt. Der er 20 gange så mange antioxidant i Acai end i røde druer. Der er også mange sunde fedtstoffer i Acai. Hvor man tidligere har hugget palmerne ned for at få fat i palmehjertet, hvilket slår træet ihjel, bevares palmerne nu, da Acai nu giver bønderne en meget større indtægt,

så de kan bygge skoler, sygehuse etc. uden at hugge regnskoven ned. Acai er uden smag og kan blandt andet bruges mod smerter (inflammation). Vi kan altså hjælpe både os selv og regnskoven ved at bruge Acai, der findes som saft eller kapsler.

Antioxidantnetværket er vores personlige, indre læge, der konstant sørger for at opretholde vores sundhed. Et meget vigtigt enzym, der giver beskyttelse mod oxidativt stress fra de skadelige frie iltradikaler, er SOD-enzymet, - Super Oxid Dismutase. Unge mennesker producerer i reglen tilstrækkeligt af SOD-enzymet, men mængden af SOD og andre vigtige antioxidant enzymer bliver mindre med alderen, hvilket bidrager til aldersforandringer og sygdom.

To enzympræparater har vist sig at kunne øge mængde af SOD i kroppen. SODzyme R er et ekstrakt af majs, soja og hvede, og GliSODin R er et ekstrakt af Cantaloupe meloner, som er dyrket til at producere mere SOD end almindelige meloner.

Vi kan selv gøre vores til at beskytte os mod for mange af de frie radikaler.

Grundlæggende handler det om at undgå stoffer, der medfører dannelse af mange frie radikaler. Det er fx tobaksrøg, alle mulige opløsningsmidler og andre kemiske stoffer, især syntetiske. Amalgam - ’sølvet‘, kviksølvet i tænderne, giver anledning til vedvarende dannelse af kaskader af frie radikaler. Det er nok det allerfarligste og en af de vigtigste grunde til mange kroniske, degenerative sygdomme, blandt andet fordi det er i munden hele tiden og hele tiden afgiver kviksølv fra amalgam.

Motion er godt, men konkurrenceidræt og alt for anstrengende motion øger på grund af det øgede iltforbrug dannelsen af frie radikaler (og svækker immunforsvaret). Atleter har derfor brug for mange flere antioxidant end almindelige motionister.

Derudover er frisk luft og rent vand vigtigt.

Amerikanerne er meget optaget af at få helt rent vand, helst destilleret, for på den måde at undgå de mange metalioner og anden forurening, der findes i drikkevand. Metalioner er særlig slemme til at udløse kaskader af frie radikaler, ikke kun kviksølv. Mænd skal bl.a. sørge for at undgå at få for meget jern. Desuden er det en god idé at nedsætte sin stress, da stress også øger dannelsen af frie radikaler.

Kosten er den vigtigste kilde til naturlige antioxidant, der arbejder sammen om at bekæmpe de frie radikaler. Det er fx til overflod bevist, at en kost, der er rig på grønt, frugt og krydderier, nedsætter risikoen for at få kræft - se(x)ks om dagen, seks gange 100 gram grønt og frugt hver dag.

Tarmbakterie-floraen har stor betydning for dannelsen af antioxidanter, først og fremmest mælkesyrebakterier, men også andre mikroorganismer. En japansk professor, Teruo Higa, har udviklet et produkt, han kalder effektive mikroorganismer, som er en blanding af "gode" mikroorganismer af forskellig art, der i samarbejde kan bekæmpe skadelige bakterier og nedbryde alle mulige kemiske stoffer, samtidig med at de danner store mængder antioxidanter.

Oprindelig er de effektive mikroorganismer brugt mod forurening, til rensning af spildevand og kloakker og til jordforbedring (øger høstudbyttet væsentligt), men nu bruges de, på dansk initiativ, også til mennesker. Man kan købe effektive mikro-organismer som Vita Biosa.

Oxidation ved hjælp af pro-oxidanter kan også være gavnlige. Kroppen har også brug for de frie radikaler, som immunsystemet blandt andet anvender i kampen mod virus og bakterier. Kommer der fx bakterier ind i kroppen (i tarmene og på kroppens overflade er de normale bakterier gavnlige og nødvendige), bliver de hurtigt opsporet af de hvide blodlegemer, der sender en kaskade af frie radikaler mod bakterierne, der herved bliver ødelagt. Det skader cellerne i nærheden, men de bliver ret hurtigt repareret.

Mennesker med fx forkølelssår kan direkte følge med i denne proces. Først kommer der kløe, så blærer på huden og så kraftig rødme og betændelse, hvorefter det tørrer ud og forsvinder. Skyder de hvide blodlegemers „bomberegnskab“ af frie radikaler over målet, kan der ske større vævsskade, som det fx kan ses ved leddegigt og andre autoimmune sygdomme, hvor immunsystemet angriber egne væv.

Frie radikaler har også betydning for vores hjernefunktion, vores sexliv og for vores evne til at kunne dræbe kræftceller. Der skal derfor være en god balance mellem antioxidanter og frie radikaler. Der er imidlertid masser af pro-oxidanter i vores omgivelser i form af først og fremmest rigtig mange kemiske stoffer, så normalt er det største problem at få nok antioxidanter. Derfor gælder det om gennem en sund kost og kosttilskud at få tilstrækkelig mange antioxidanter samt om at nedsætte påvirkningen fra pro-oxidanter i omgivelser, som kan skade os.

Mange metaller er i større mængder prooxidanter, ikke mindst, som nævnt, amalgam, kviksølvet i tænderne, og det samme gælder for overskud af jern i kroppen. Visse celledræbende stoffer, som bruges i kemoterapi mod kræft og visse autoimmune sygdomme, er kraftige prooxidanter. Antioxidanter kan som nævnt ved at blive angrebet af frie radikaler selv blive pro-

oxidanter, men der er kun i en svag form, der hurtigt bliver reguleret i organismen.

Radioaktiv bestråling giver også anledning til dannelse af frie radikaler samt giver direkte skader på cellernes DNA. Nogle kræft læger fraråder deres patienter at tage antioxidanter sammen med kemoterapi og strålebehandling, men dels peger tidligere studier på, at frie radikaler spiller en vigtig rolle for opståelsen af cancer, og at antioxidanter, der ødelægger de frie radikaler, hjælper til at undertrykke cancer. Dels kan cancer celler lave en overproduktion af frie radikaler, og disse frie radikaler kan sende signaler som fremmer yderligere ukontrolleret celledækning.

Der er heller ingen seriøse studier, der har bevist, at antioxidanter kan gribe forstyrrende ind i kræftbehandling. Det er en ren hypotese, og kun få udenfor-kroppen studier - reagens-glasforsøg - har støttet det. Tværtimod har C-vitamin vist sig at forbedre effektiviteten af kemoterapi hos dyr og i forsøg med menneskelige brystkræftceller uden for kroppen. En modificeret form for A-vitamin har også arbejdet synergistisk, dvs. forstærket hinandens virkning, med kemoterapi i reagensglasforsøg.

En oversigt over forskning på området (Cancer Treatment Rev 1997;23:209-40 [review], konkluderer, at man ikke behøver at undgå antioxidanter af angst for, at virkningen af kemoterapien forstyrres.

Forsøg med dyrkning af kræftceller uden for kroppen har bl.a. vist, at mange ekstrakter af naturlige stoffer fra blandt andet planter og bær kan hæmme væksten af kræftceller af forskellig art, samtidig med at normale celler vokser bedre. Rødvin i moderat mængde kan også hæmme kræftceller. Det er blandt andet indholdet af stoffet resveratrol, der har denne virkning. Et studie har vist, at kombinerer man med gurkemeje (curcumin) virker det endnu bedre. Det samme gælder for curcumin i kombination med organisk selen.

En væsentlig ting, som antioxidanter også kan udvirke, er en nedsættelse af risikoen for skader på DNA i sunde celler. Det er en kendt sag, at kemoterapi og bestråling, der udløser mængder af frie radikaler, øger risikoen for cancer senere i livet, netop på grund af skaderne på DNA. Oftest i form af akut leukæmi, som ikke sjældent optræder fra 4-5 år og op til 15 år efter behandling af den oprindelige cancer.

Antioxidanter modvirker også iltning af fedtstoffer, hvilket hæmmer kræftcellers vækst, og kemoterapien virker kun på hurtigt voksende kræftceller. Antioxidanter, fx E-vitamin, kan på denne måde øge kemoterapiens virkning.

I en omfattende gennemgang af problematikken vedrørende ernæring og cancer konkluderes det, at et tilskud af antioxidanter til kosten kan være en sikker og effektiv måde at øge virkningen af kemoterapi mod cancer. Patienternes livskvalitet kan blive forbedret ved at supplere kosten med antioxidanter, som nedsætter eller forebygger bivirkninger af kemoterapi. Japanske forskere har i et dobbeltblindt forsøg vist, at en kombination af de tre antioxidanter, E-vitamin, C-vitamin og N-acetyl-cystein, virkede beskyttende mod kemoterapifremkaldt hjerteskrade uden at hæmme virkningen af kemoterapi. Det ville være dejligt, hvis danske kræftlæger og kræftforskere i højere grad ville interessere sig for antioxidanter.

Sammenfattende kan man konstatere, at antioxidantnetværket med dets mange støtter holder kroppens celler og kroppen selv i god stand, modvirker aldrig, øger modstandskraften mod cancersygdomme og hjerte-kredsløbslidelser samt styrker hjernens funktion og modvirker demens. Desuden er det vigtigt for afgiftning af kroppen, især glutathion. Først og fremmest må vi sørge for at få en sund og vel afbalanceret kost med mindst 600 gram frugt og grønt hver dag. Tilskud af den enkelte antioxidant kan hjælpe, men de kan ikke klare det alene. Friske grønsager og frisk frugt er det bedste, og hvor det er muligt gerne økologiske eller biodynamiske.

Frie radikaler spiller en rolle i opståelsen og udviklingen af næsten alle kendte sygdomme, og ved at styrke kroppens antioxidant-netværk kan vi give kroppen de våben, den har brug for til at føre en effektiv krig mod sygdom. Jeg har aldrig oplevet en eneste bare lidt alvorlig bivirkning af vitaminer, mineraler og kosttilskud.

I det engelske lægetidsskrift The Lancet var der en ledende artikel, der slutter således:

„It is time for the profession (lægerne) to accommodate the possibility that many nutritional products may have valuable therapeutic effects and to regain the credibility of the public at large.“

Oversat til dansk: „Det er på tide, at lægerne giver plads for og rum for muligheden af, at ernæringsprodukter (vitaminer, mineraler, kosttilskud) kan have værdifulde virkninger i behandlingen, og at de [lægerne] genvinder deres troværdighed i den brede befolkning.“

Men på trods af en sund kost, som meget få overholder det meste af tiden, er det i dag svært at skaffe sig tilstrækkeligt af alle de vigtige antioxidanter. Dansk jord indeholder fx meget lidt selen, der er vigtigt

antioxidant foruden at være et grundstof. Mange grønsager dyrkes for intensivt og hurtigt, så de ikke når at optage og danne alle de vigtige antioxidanter i tilstrækkelig mængde. I Holland er det fx almindeligt, at grønsager dyrkes på Rockwool eller savsmuld, kun får kunstgødning og udsættes for stærkt, kunstigt lys døgnet igennem.

Dertil kommer, at de mange fødevarer, vi køber, indeholder et hav af kemiske stoffer - kig bare på E-numrene, hvoraf flere fjernes hvert år, når man har fundet ud af, at de alligevel er skadelige for sundheden. Der er derfor god grund til at tage ekstra tilskud af antioxidanter i den kemiske og unaturlige verden, vi lever i.

Det bedste er at tage dem i naturlig form, dvs. foruden sund kost i form af udtræk fra naturlige kostbestanddele, fx fra krydderier, blade, fx olivenblade, og frugter. Vi kan bare se på aberne. De spiser spidsen af de unge blade på træerne, og det viser sig, at disse blade indeholder en masse vigtige stoffer - og antioxidanter. Også vitaminer skal være naturlige for at virke ordentligt.

For at få nok af alle de forskellige næringsstoffer har vi brug for en varieret og naturlig kost. Vores menneskelige organisme har gennem hundred tusinder af år vænnet sig til det, vi i dag kalder stenalderkosten, der er baseret på bær, anden frugt, frø, vildtkød, fisk og skaldyr med de livsvigtige omega-3 fedtsyrer. Vores gener er indrettet på denne kost og er ikke ændret væsentligt i løbet af de seneste 10.000 år, hvor landbrug og kornproduktion har ændret den daglige kost væsentligt.

Den rette ernæring

Det var først, da man opfandt margarinen med dens transfedtsyrer, det hvide sukker og cigaretterne med deres oxidative og inflammatoriske virkninger, at dødeligheden af kræft og blodpropper begyndte at stige. Dette skete før Første Verdenskrig, hvor lægerne meget sjældent så kræft og blodpropper. Sammen med den kemiske og farmaceutiske udvikling af hundredtusinder af kunstige molekyler hører disse og andre sygdomme nu til langt de største dødsårsager. Alene bivirkninger af lægemidler er nu den fjerde eller femtestørste dødsårsag.

Årsagen til den faldende dødelighed af smitsomme sygdomme og den dermed forlængede gennemsnitslevetid skyldes hverken vaccinationer eller antibiotika, men at børnene fik en bedre kost, og at de sociale forhold er blevet bedret væsentligt.

Desuden er vitaminer, mineraler og deres betydning for sundheden blevet opdaget og belyst, men denne viden bliver undertrykt af medicinalindustrien og overset af mange læger. Heldigvis har almindelige mennesker for længst opdaget betydningen af kosttilskud, som mere end tre fjerdedele af befolkningen tager. Der mangler nu bare, at de også begynder at spise sundt. Mange er dog begyndt at spise økologisk eller biodynamisk for at få fordelene ved, at de så får meget mere af de livsvigtige næringsstoffer og samtidig undgår en række giftige kemiske stoffer. Men danskerne bruger kun 9 procent af deres penge til mad, i modsætning til italienernes 30 procent. Kvalitet koster. Som Piet Hein har skrevet: „Spis prisnedsatte fødevarer, drik billig hjemmegæret vin. Du vil få brug for det, du sparer, til medicin!“

Det er et problem for befolkningens sundhed, at mange mennesker med dårlig økonomi ikke har råd til at købe sunde fødevarer. Sundhedsøkonomisk ville det givet kunne betale sig at nedsætte moms på sunde fødevarer.

Virkeligheden er i dag, at børn fødes med et utal af kemiske stoffer, som de har fået via moderens kost, der har stor betydning for barnets trivsel, fødsel og senere udvikling af en række sygdomme. Mangel på blandt andet folinsyre, D3-vitamin, magnesium og omega-3 fedtsyrer under svangerskabet spænder ben for barnet. Under opvæksten mangler mange børn vigtige næringsstoffer, blandt andet jern, og mange får en ensidig og usund kost med for meget sukker og raffineret stivelse, for meget usundt fedt og for lidt af det sunde. Det gør dem hyperaktive, så de risikerer at blive medicineret mod ADHD. Både børn og voksne bliver fyldt med kemiske stoffer med deraf følgende risiko for kræft og andre sygdomme. Både arbejdspladser og hjem er fyldt med kemi. Flere og flere bliver forgiftet med tungmetaller, som for eksempel kviksølv og kobber. Maden bliver ødelagt med stegning og kogning, så smag, vitaminer og enzymer bliver fjernet. Mavesyremedicin ødelægger fordøjelsen, og tarmene bliver på grund af sukker og hvidt mel fyldt med candidasvampe, der gør tarmen utæt, så småstumper af ikke nedbrudt føde kan optages i blodet, hvorved immunsystemet over- og fejlreagerer med allergi og autoimmune reaktioner til følge. Forekomsten af autoimmune sygdomme er steget kraftigt gennem mange år, og flere og flere får kræft.

De fleste af alle disse problemer for sundheden vil kunne forebygges og behandles med den rette ernæring og de nødvendige kosttilskud. Det er

grundlaget for orthomolekylær medicin, hvor kosten og kosttilskud spiller en meget stor rolle.

Måltidet

Et måltid skal være en kærlighedserklæring, både til dig selv, dem du laver mad til, og dem du spiser sammen med. Formålet er ikke kun at forsyne dem og dig med alt det, som kroppen har brug for, men også for pauser og så vidt muligt et godt fællesskab med familie, venner og andre.

Næringsstofferne

Næringsstofferne i føden har en række fysiologiske og biokemiske funktioner i kroppen. Man opdeler normalt næringsstofferne i seks forskellige kategorier: Kulhydrater (sukkerstoffer, stivelse)

Fedtstoffer

Proteiner (æggehvide-stoffer)

Vitaminer

Mineraler og sporstoffer

Vand

Næringsstofferne er blandt andet vigtige for:

Fremme af vækst og udvikling. Her spiller proteiner den vigtigste rolle. Deres byggesten er aminosyrer. Muskler, organer og bløde væv består for det meste af protein, der også er nødvendigt for opbygning og reparation af alle væv. Kalk og fosfor er også vigtige som byggesten til knoglerne.

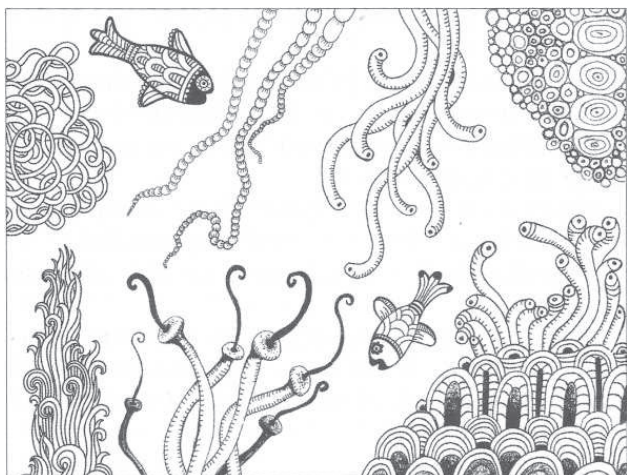
Dannelse af energi til at holde hele organismen i gang. Brændstofferne til energidannelsen, der sker i cellernes „kraftværker“ (mitochondrierne) er helt overvejende kulhydrater og fedtstoffer. Protein kan også bruges, hvis det er nødvendigt, men det vil normalt tære på vigtige væv i kroppen, for eksempel efter operationer, og er ikke en vigtig funktion af proteiner. Overflødig protein kan i leveren omdannes til sukker.

Regulering af stofskiftet i bredeste forstand.

Hele kroppens omsætning af næringsstoffer og energidannelse, ikke kun den regulation, der sker ved hjælp af stofskiftehormonerne. Her bruges vitaminer, mineraler og protein. Enzymer, der med hjælp fra B-vitaminerne får alle omsætninger i kroppen til at ske på en effektiv og hurtig måde, er proteinstoffer. Et eksempel er det røde farvestof i blodet, hæmoglobin, der transporterer ilt fra lungerne og ud i kroppen og som er et sammensat proteinstof med indbygget jern. For dannelsen af hæmoglobin er en række enzymer, mineraler og vitaminer nødvendige. For lidt hæmoglobin kaldes blodmangel.

Nogle af næringsstofferne har vi brug for i store mængder. Det gælder for kulhydrater, fedt, protein og vand. De kaldes makronutrienter.

Andre har vi kun brug for i små mængder. Det er vitaminer, mineraler og sporstoffer.



Kulhydrater, sukkerstoffer, stivelsesstoffer

Kulhydrater er organiske molekyler, der er opbygget af kul, brint og ilt. De dannes i planter ved hjælp af solenergi. Det kaldes fotosyntese. Kulhydrater findes i alle levende celler.

Der findes fordøjelige kulhydrater i form af:

Simple vandopløselige monosakkarider, fx glukose (drue-sukker), fruktose (frugtsukker) og galaktose (del af mælkesukker). Fruktose og galaktose skal omdannes til glukose, før de kan bruges i musklerne. Omdannelsen sker i leveren.

Simple vandopløselige disakkarider, der består af to monosakkarider. De almindeligste er sukrose (almindeligt sukker), laktose (mælkesukker) og maltose.

Sukrose er et molekyle glukose og et molekyle fruktose og udgør cirka en fjerdedel af det samlede energi indtag i den vestlige verden. Det findes blandt andet i roe- og rørsukker, sirup og honning.

Mælkesukker, der er sammensat af glukose og galaktose, skal spaltes af enzymet laktase, før det kan optages. Mangler man enzymet vil laktosen blive fordøjet af bakterier i tarmene med stor luftudvikling og mavesmerter.

Maltose, der er to molekyler glukose, findes kun i små mængder i føde, især i morgenmadsprodukter, øl og spirende frø.

Oligosakkarider med tre til ni monosakkarider findes i de fleste grønsager.

Polysakkarider kan indeholde 10-20 monosakkarider (maltodekstriner) eller op til tusindvis af monosakkarider i form af stivelse, glykogen eller kostfibre. De er former for opbevaring af kulhydrater. Stivelse er planternes måde at opbevare fordøjelige kulhydrater på. Den findes blandt andet i korn, som vi laver brød af, ris, morgenmadsprodukter, pasta og kager. To forskellige former for stivelse er amylopectin og amylose. Amylopectin bliver hurtigt fordøjet og optaget, mens det sker langsommere med amylose. Langt størstedelen af stivelse er en blanding af de to former. Er der meget amylose i fx ris, er den hårdere, mens den bliver blød og klistret, hvis der kun er lidt amylose i risen.

Glykogen opbevares i lever og muskler, hvor glukosemolekyler hæftes sammen i en lang kæde. De bliver så spaltet fra, når der er brug for glukose til forbrændingen i kroppens celler. Glukose kan ikke selv gå ind gennem cellevægge eller gennem blod-hjernebarrieren, men har brug for transportsystemer med specielle enzymer. Insulin er med til at regulere transporten af glukose.

Glukose bliver aldrig inde i cellen, da det ellers ville suge vand, så cellen ville svulme op. Det bliver enten forbrændt til energi i mitokondrierne eller transporteret ud af cellen. Fibre er sammensatte plantepolysakkarider. Cellulose er uopløseligt og kan ikke fordøjes af mennesker, men til en vis grad af bakterier i tyktarmen, hvor der dannes kortkædede fedtsyrer, der er vigtige for ernæringen af overfladecellerne i nederste del af tyndtarmen og hele tyktarmen. Cellulosefibre findes blandt andet i klid, fuldkornsmel, brune ris, skaldele, grønsager og rodfrugter og kan binde sig til gifte og affaldsstoffer, som så transporteres ud af kroppen med afføringen. Fibrene øger mængden af afføring og stimulerer den, så forstoppelse forebygges. De nedsætter også risikoen for kræft i tyktarmen.

Andre former for fibre er vandopløselige, for eksempel guar gummi og pektin. Havre og byg indeholder også vandopløselige fibre. Pektin er ufordøjeligt, men er sammen med guar med til at sinke optagelsen af glukose fra tarmen, hvilket giver et mere stabilt blodsukker. Pektin findes i de fleste frugter og bær og danner en gel, når det opløses i vand eller bruges i gele eller marmelade.

For at vores krop kan fungere ordentligt, har vi brug for en række forskellige sukkere, hvoraf otte er livsvigtige. Vi får i vores daglige kost nok af de to: glukose fra sukker og galaktose fra blandt andet mælkesukker og pektin. De andre seks forsvandt fra

vores kost, da vi gik fra at være jægere og samlere og begyndte at spise bearbejdet og raffineret kost. Kroppen har svært ved selv at danne disse andre sukkerstoffer, der har meget stor betydning for immunsystemets og kroppens øvrige funktion. De sunde sukkerstoffer danner sammen med fede syrer og protein en masse forskellige budbringerstoffer, som gør cellerne i stand til at 'snakke' med hinanden og regulere hinandens virkning. Rummet mellem cellerne, det ekstracellulære rum, og cellernes overflade er fyldt med sukkerstoffer og modtagsteder på cellerne, der også er dannet af sukkerstoffer.

Sukkerstofferne er lange molekyler, der kan vende og dreje sig på utallige måder, alt efter hvordan de påvirkes. På denne måde kan de bære information, som videregives, når de sætter sig på cellerne. Sukkerstoffer kombineres med proteinstoffer til glykoproteiner og med fede syrer til glykolipider.

Disse sukkerstoffer har derfor betydning for fornyelse og reparation af cellerne, for immunforsvaret, der hjælper os mod angreb fra for eksempel virus, for udrensning af skadelige stoffer og affaldsstoffer samt for mange andre af vores funktioner.

De otte sukkerstoffer omfatter:

Glukose, som er en del af sukker og nedbrudt stivelse, så dette druesukker har vi rigeligt af.

Galaktose. Der hæmmer kræftvækst og spredning af kræftceller, især til leveren. Den bedrer sårheling, øger optagelsen af kalk og beskytter mod skader på øjnene. Nedsat mængde findes blandt andet ved visse autoimmune sygdomme, som for eksempel leddegigt og lupus. Godt for langtidshukommelsen. Findes blandt andet i pektin.

Mannose. Der øger kommunikation mellem cellerne, øger heling, hæmmer vækst af kræft og spredningen af kræft. Forebygger bakterieangreb, virusangreb, parasitter og svampeangreb. Nødvendig for produktion af cytokiner - et af vores kampvåben mod invasion af bakterier og virus. Nedsætter betændelsesreaktionen ved leddegigt. Findes bl.a. som acemannan i Aloe vera juice (gel).

Fucose, som findes i brystmælk og visse svampe. Øger udviklingen af hjernen og hjernens evne til at huske længe. Vigtigt for immunsystemet og kampen mod kræft. Modvirker blandt andet herpesvirus. Modvirker luftvejsinfektioner og hæmmer allergiske reaktioner.

N-Acetylgalaktosamin. Hæmmer spredning af kræftsvulster, bedrer kommunikationen mellem cellerne. Der er nedsat mængde af stoffet ved hjertelidelser.

N-acetylglucosamin. Modvirker kræft og HIV. Stimulerer immunforsvaret. Glukosamin er et nedbrydningsprodukt af N-acetylglucosamin og styrker og reparerer brusk samt nedsætter smerter og betændelsesagtige reaktioner. Vigtigt for indlæring. Reparerer tarmslimhinden ved fx Crohns sygdom og Colitis ulcerosa samt blæreslimhinden ved interstitiel cystitis.

N-acetylneuraminsyre. Særlig vigtigt for udvikling af hjernen og for indlæringen. Findes i store mængder i brystmælk. Det vides, at børn, der bliver ammet, gennemsnitligt bliver mere intelligente end børn, der ikke får brystmælk. Godt for hukommelsen og brugen af hjernen. Hæmmer virus og bakterier. Nedsætter overskud af LDL-kolesterol. Vigtigt for slimdannelsen (nedsat mængde ved bl.a. Sjøgrens syndrom og hos alkoholikere).

Xylose. Modvirker bakterier og virus. Bedrer cellekommunikationen. Forebygger kræft i mave-tarmkanalen. Giver ikke huller i tænderne. Xylitol i for eksempel tyggegummi er en sukkeralkohol, der er fremstillet fra xylose.

Vi har alle sygdomsfremkaldende gener, som vi har arvet fra vores forældre eller fået på grund af påvirkninger af generne under svangerskabet. Men sygdomsfremkaldende gener skal aktiveres eller „tændes for“, før de begynder at gøre skade. Noget tyder på, at de sunde sukkerstoffer har evne til at forhindre de sygdomsfremkaldende gener i at blive aktiveret.

De sunde sukkerstoffer findes især i: Brystmælk, spiselige svampe (Reishi, Cordyceps sinensis, Shiitake, Maitake, Coriolus versicolor, m.fl.), i visse frugter (for eksempel Noni juice), bær og grønsager, ubearbejdet fuldkorn, rødder og planter som fx Aloe vera. De findes også i muggent brød og i kitin fra skaldyr (glukosamin).

Det kan være svært at sikre sig, at man virkelig får alle de otte sukkerstoffer i en tilstrækkelig mængde, især hvis man ikke spiser meget sundt og varieret, hvilket man ved, at langt de fleste ikke gør.

*Fortsættes i EDTA-NYT nr. 4
som udkommer december 2013*

Der er planlagt følgende offentlige møder:

Tirsdag den 10. september kl 17

på ZBC, Chr. Richardtsvej 43, - 4760 Vordingborg
Foredragsholder: Irene Hage, Kgs. Lyngby

Onsdag den 18. september 2013 kl. 19-21

i Kattegat Siloen, Silovej 8, 9900 Frederikshavn
Foredragsholder: Villy Lade, Hjørring

Tirsdag den 24. september kl. 18,00

i Kalundborg Kultur- og Idrætscenter, lokale 3, - J. Hageman-Petersens Allé 11, 4400 Kalundborg
Foredragsholder: Claus Hancke, Kgs. Lyngby

Onsdag den 16. oktober 2013 kl. 16-18

i mødelokale A1 på Hotel Dalgas, - Storegade 2, 7330 Brande
Foredragsholder: Knut Flytlie, Vejle

Fredag den 1. november 2013 kl. 19,00

i mødelokale 1, Aktivitetscenter Struer, - Skolegade 5 A, 7600 Struer
Foredragsholder: Villy Lade, Hjørring

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

Niels Højgaard

Frejasvej 27, 8981 Spentrup - Tlf. 86 47 79 56
Mobil: 28 70 66 63 - e-mail: nielshg@gmail.com

**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