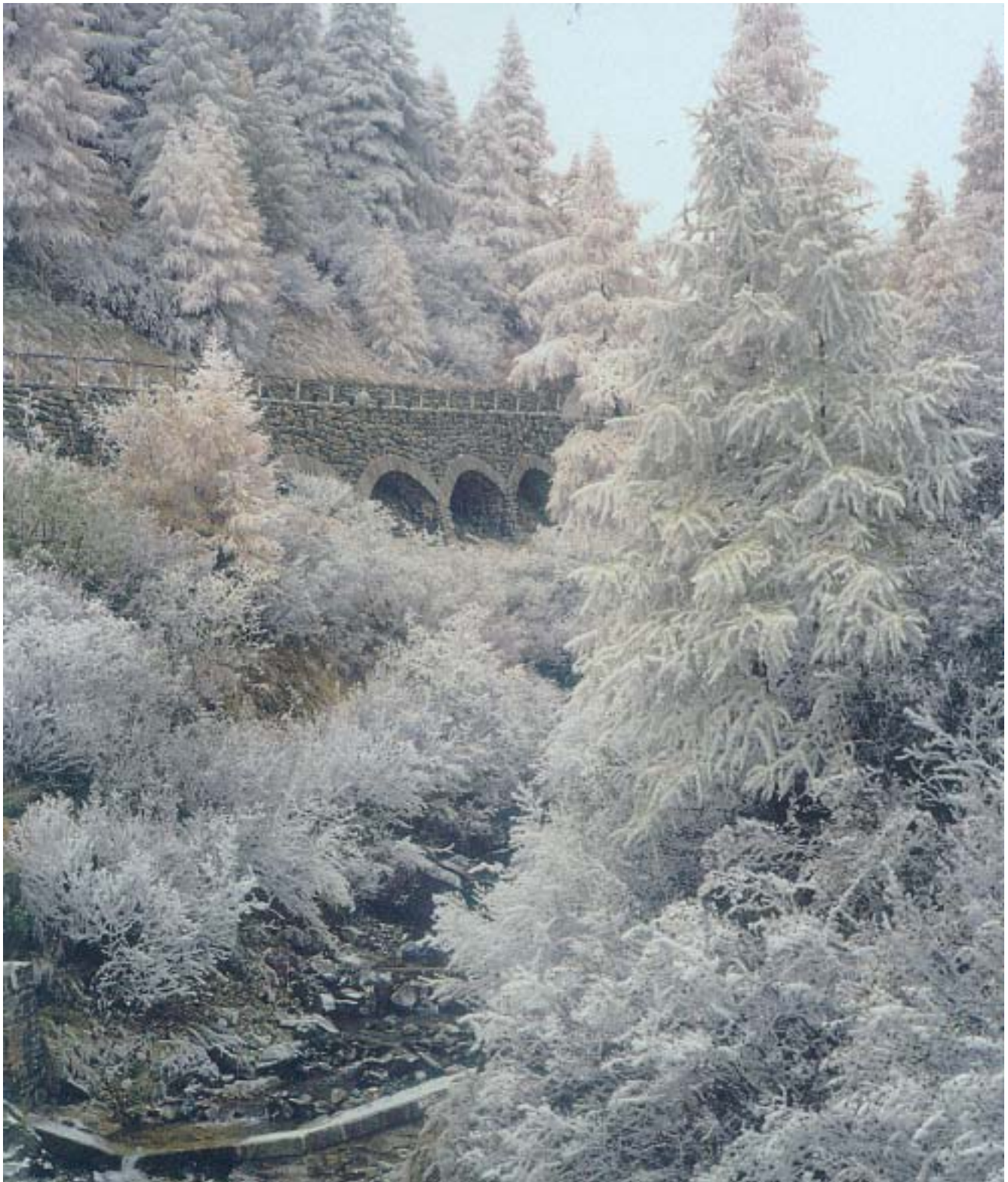


# EDTA NYT

14. årgang

Nr. 4 - December 2008

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA



# Glædelig Jul

Bestyrelsen ønsker herved også i år 2008  
alle vore medlemmer, EDTA-lægerne  
og øvrige læsere af EDTA-nyt  
en rigtig glædelig Jul og et lykkebringende nytår.

Ved denne lejlighed vil bestyrelsen gerne takke EDTA-læger, der  
har skrevet artikler til EDTA-nyt samt  
stillet sig til rådighed som foredragsholdere  
ved de afholdte offentlige informationsmøder rundt om i landet.

Også en tak til alle de medlemmer og andre der har vist interesse  
for foreningens arbejde ved at bidrage med artikler  
til EDTA-nyt,  
deltage i Helsemesser, uddele foreningens materiale  
samt hjulpet til med gennemførelsen og afviklingen  
af de i årets løb afholdte offentlige informationsmøder.

Lad os slutte årets sidste  
EDTA-NYT  
med at lytte til ordene i  
Grundtvigs  
dejlige salme.

Denne stjerne lys og mild,  
som kan aldrig lede vild,  
er hans Guddoms-ord det klare,  
som han os lod åbenbare  
til at lyse for vor fod.

N.F.S. Grundtvig 1810 og 1853

## EDTA-NYT

Udgiver: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.

Ansvarshavende: Willy Odgaard

Forsidefoto: Oktoberstemning fra „Groes Glocker“ i Østrig. Foto: Inger Jørgensen, Karlslunde.

Oplag: 1.200 eksemplarer - Tryk: Gefion Tryk, Næstved - Næste nr. udkommer marts 2009 - ISSN: 1600-3047



# Hvad kan man gøre mod kræft?

*Af Carsten Vagn-Hansen*

Det er vigtigt ikke at give op, for det er altid muligt at gøre noget for at forlænge og forbedre livet med kræft, og det viser sig faktisk, at nogen bliver helt helbredt, på trods af, at de har været opgivet af lægerne. Miraklernes tid er ikke forbi.

Det er en god idé at blive medlem af kræftforeningen "Tidslerne", der blandt andet har udgivet "Tidsguiden" for mennesker med kræft og deres pårørende.

Tidslerne. Bjørnholms Allé 4-6, 1.sal, 8260 Viby J.  
Tlf. 7020 0515 Fax: 8611 3204.  
E-mail: [tidslerne@mail.tele.dk](mailto:tidslerne@mail.tele.dk)  
Internet: <http://www.tidslerne.dk/>

Det er også muligt at henvende sig til Kræftens Bekæmpelses rådgivningskontorer for at få råd.

Der er mange forskellige kræftformer, men fælles for dem er, at en eller flere af dine celler har ændret sit DNA, de styrende æggehvideproteiner i cellerne, arvemassen, så du ikke længere har styr på væksten og delingen af de ramte celler, der også i modsætning til andre celler kan rive sig løs og sprede sig til andre steder i kroppen.

Årsagen til, at netop dine celler har ændret sig og gjort sig selvstændige, er det ikke let at finde frem til, men vi ved, at unaturlige kemiske stoffer øger angrebene fra de frie iltradikaler, der dannes under iltens omsætning i kroppen og angriber DNA, som kan blive ligesom mølædt. Normalt vil enzymer i dine celler klare at reparere DNA, godt hjulpet af antioxidanter, fx fra kosten.

Hvis du er blevet udsat for alt for mange kemiske stoffer, fx fra tobaksrygning eller på arbejdspladsen, og dine "håndværker-enzymmer" har manglet hjælp fra tilstrækkelig mange antioxidanter, kan dit

DNA være blevet så skadet, at en eller flere celler er løbet løbsk og blevet til kræftceller.

Det gælder derfor om at nedsætte belastningen fra de frie iltradikaler ved så vidt muligt at undgå unaturlige kemiske stoffer, og om at få så mange antioxidanter som muligt fra en sund og varieret kost samt tilskud af nødvendige vitaminer og mineraler. Vi ved, at kræftramte ofte har for lidt af forskellige mineraler og næringsstoffer samt antioxidanter i kroppen. Fx ligger Q10 ofte meget lavt.

Samtidig har forsøg med antioxidanter vist, at de kan hæmme kræftcellers vækst, samtidig med, at de normale celler bliver sundere og styrket i deres vækst. Det er fx vist i forsøg med dyrkede kræftceller, hvor man ved tilsætning af ekstrakt fra kerner af røde vindruer (ActiVin R) har set, at 34 procent af mavekræftceller blev hæmmet i deres vækst, mens 9 procent af de normale celler havde en positiv vækst. Tilsatte man dobbelt så meget ActiVin, blev 41% af kræftcellerne hæmmet og 18 procent af de sunde maveceller styrket. ActiVin har også vist sig at kunne beskytte normale celler mod kemoterapeutiske stoffer, der virker dræbende på kræftceller.

Noget tyder også på, at kræftceller under særlige gunstige omstændigheder kan ændre deres DNA og blive normale igen, men det er foreløbig også kun på forsøgsplan.

Andre antioxidanter kan sandsynligvis gøre samme gavn, fx Andante, Q10 og mange andre.

Et meget kraftigt antioxidant har læge Even Marstrand fundet frem til. Det er et Titanium-kobber B C-vitaminkompleks, der kun fremstilles på Glostrup Apotek og kun mod recept fra en læge.

Det skal kombineres med et tilskud af zink, fx 30 milligram dagligt, og mangan, fx 10 milligram dagligt.

Hajbrusk er en anden, men hidtil ikke sikkert videnskabeligt bevist mulighed, men meget tyder på, at stoffer i hajbrusk modvirker nydannelse af blodkar i svulster og dermed væksten af dem. Hajbrusk indeholder også kraftige antioxidanter. En tredje mulighed er stoffet alfa-liponsyre, som ikke kan købes i Danmark, men fx i Tyskland og Holland.

En helt anden mulighed er visualisering, hvor man for sit indre ser sine egne dræberceller angribe kræftcellerne en efter en og æde dem. Disse dræberceller har vi alle, men blot ved at fortælle kræft-ramte, at de har sådan nogen i sig, kan man måle, at de mere end fordobler antallet i løbet af få timer. Det siger noget om, at information er et kraftigt lægemiddel.

Moderat motion styrker også immunforsvaret mod bl.a. kræft, så det er vigtigt at holde sig i gang, men ikke at overdrive, da immunsystemet så bliver svækket.

Kosten spiller i det hele taget en stor rolle for både opståen af kræft (ca en trediedel af alle kræfttilfælde skyldes kosten) og for væksten og spredningen. Spredningen kan bl.a. hæmmes af grønsager B ved mavekræft især rå grønsager B især grønsager fra korsblomstfamilien som kål, broccoli og grønkål, hvidløg, fisk, fiskeolie og skaldyr. Man kan læse mere om dette i Mad din Mirakelmedicin af Jean Carper. Haases Forlag.

Spis mindst fem portioner grønt og frugt hver dag B eller se(x)ks om dagen mindst seks gange 100 gram grønt og frugt dagligt. Rå grønsager er bedst, da nogle af de kræfthæmmende stoffer ødelægges af opvarmning.

Thé, især grøn thé samt sort thé eller oolong-thé hæmmer udviklingen af kræft hos dyr og derfor sikkert også hos mennesker. Grøn thé virker bedst. Thé indeholder mange katekiner, der er kraftige antioxidanter. Det er også godt at tage en ordentlig dosis C-vitamin, der bla. hjælper med udrensning af kroppen.

Akupunktur og zoneterapi kan også stimulere immunforsvaret, men ikke kurere kræft. Det kan

man kun selv, med hjælp fra en sund levevis og andre. Det er derfor vigtigt at kende sine egne virkemidler.

Jeg kan anbefale læsning af bøger som fx: Kærlighed, medicin og mirakler af Bernie Siegel. Ulydige Kræftpatienter af Merete Birkelund, Ulrik Dige og Helge Lydeking-Olsen. Og den nyudkomne Kræftmirakler B i lægens og patientens perspektiv af Ulrik Dige.

Det er også vigtigt som kræftamt at kæmpe sig fri af den dødsangst, som mange bliver ramt af, og som kan lamme de selvhelbredende kræfter og håbet om at blive rask eller at leve godt med kræften så længe som muligt. Efter min mening kan det kun lade sig gøre at sætte sin død på plads ved at tænke over, hvad der sker, når man dør. Jeg er sikker på, at sjæl og ånd ikke dør, men går over på den anden side.

Læs fx bogen Lys bag Døden af den tidligere sognepræst Kirsten Mørch-Nielsen. Forlaget Unitas.

Forfatter:

*Læge Carsten Vagn-Hansen*

Carsten Vagn-Hansens Hjemmeside

DISCLAIMER!

Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at jeg ikke er ansat eller på anden måde økonomisk involveret i nogen form for helsekost-, medicinske eller naturmedicinske virksomheder.

Carsten Vagn-Hansen

## Nyt bestyrelsesmedlem

**Johanne Wentzel**

Storhøjen 3, 8800 Viborg

Tlf. 86 67 15 85

er indtrådt i bestyrelsen efter at Elsebeth Kaae den 15/10 08 meddelte, at hun ønskede at udtræde af bestyrelsen.

Vi ønsker Johanne Wentzel velkommen i bestyrelsen og håber på et godt samarbejde.

# Behandling af type 2 diabetes

*Af Carsten Vagn-Hansen*

Når diagnosen er stillet, er det god skik at give en ordentlig information om sygdommen. Den er det vigtigste lægemiddel. Hvis man som diabetiker ikke forstår sin sygdom, og hvad der har indflydelse på den, så er det meget svært at få styr på den og et godt liv med den.

Alle diabetikere skal have deres kost reguleret. Det betyder ikke, at man skal til at spise en helt anderledes kost, for man tager altid udgangspunkt i det, som diabetikeren kan lide at spise. Ofte kan man nøjes med at regulere på mængden af de forskellige næringsstoffer og fødemidler, men generelt skal der være færre kalorier i kosten (de overvægtige) for at nå til det vægttab, der er nødvendigt, hvis man vejer for meget. Der skal ofte også ændres til en mere grov kost, da blodsukkeret så ikke vil stige så hurtigt efter måltiderne.

Det er vigtigt at undgå almindeligt sukker og søde sager, stivelse, mel, kartofler, pasta og grønsager, der hurtigt bliver omdannet til sukker i tarmene (har højt glykæmisk indeks). Men man skal også skære ned på indholdet af mættet fedt i kosten. I denne gruppe er moderat brug af smør dog tilladt. Det fedt, der tillades, og som der ikke skal spares på, skal helst være i form af olivenolie, avocado, fiskeolie (fed fisk), hørfrøolie og kæmpenatlysolie.

Et vægttab på blot nogle få kilo vil ofte få blodsukkeret til at blive pænt, i nogle tilfælde normalt. Under alle omstændigheder vil diabetikeren hurtigt føle sig meget bedre tilpas, og det første mål med behandlingen er netop at fjerne symptomerne. Mange type 2 diabetikere kan faktisk nøjes med at tabe sig til normal vægt gennem sund kost og motion. Deres symptomer vil så forsvinde, og blodsukkeret blive normalt. Men hvis de igen spiser forkert, motionerer for lidt og tager på, vil symptomerne og sygdommen komme tilbage igen. For at opnå et vægttab er det vigtigt med regelmæssig, daglig motion. Motionen skal være moderat, ikke anstrengende, men være mindst en halv time

ad gangen. Motion skal være ud over det arbejde, man normalt udfører i hverdagen. Det er ved at holde ud og motionere i længere tid, at fedtforbrændingen tager fart.

## **Diabetesmad er sund mad**

Mennesker med diabetes skal leve sundere end de fleste. Blandt andet skal de spise meget sundt, hvilket alle mennesker burde gøre for at bevare sundheden.

## **Diabetesmad er grov:**

Det vil sige den indeholder mange ufordøjelige bestanddele, kostfibre. Det giver maven og tarmene noget at arbejde med, og forebygger derfor både forstoppelse, hæmorider, tyktarmskatar og tyktarmskræft. Kostfibre giver en god mæthedsfornemmelse, så det bliver lettere at tabe sig og at holde vægten nede. De binder også det skadelige kolesterol, så det ikke går ind i kroppen og sætter sig i blodårerne til åreforkalkning. Der er mange gode kostfibre i groft brød, grønsager og frugt. Kostfibre binder galdesyrene, der kommer ned i tarmene under fordøjelsen. Disse galdesyre vil ellers, når de kommer tilbage i kroppen, blive omdannet til kolesterol.

## **Diabetesmad er grøn:**

Fordi grønsager foruden mange kostfibre indeholder værdifulde vitaminer og mineraler, som kroppen har brug for til at reparere, genopbygge og nydanne kroppens celler med. Diabetikere bruger flere vitaminer end raske, fx er behovet for C-vitamin meget større. Især ældre vil derfor med fordel kunne tage en kombineret vitamin- og mineralpille dagligt sammen med ekstra C-vitamin og E-vitamin.

Grønsager er ikke bare grønsager. Nogle grønsager bliver hurtigt nedbrudt og omdannet til sukker i tarmene, fx kogte gulerødder, græskar og bagte kartofler. Det glykæmiske indeks skal være så lavt som muligt (Liste kan findes på Internettet under søgeord glykæmisk indeks).

### **Diabetesmad er varieret:**

Fordi kroppen har brug for mange forskellige næringsstoffer, vitaminer og mineraler. Det er fx en god idé at krydre maden godt, både fordi den kommer til at smage bedre, og fordi krydderier som fx kanel og karry øger kropscellernes følsomhed for insulin. Se under diabetes og naturen på [www.dsgnet.dk](http://www.dsgnet.dk) eller [www.radiodoktoren.dk](http://www.radiodoktoren.dk)

### **Diabetesmad indeholder det rigtige fedt:**

Fedtsættningen hos diabetikere er ofte lige så forstyrret som sukkeromsættningen, ofte med forhøjet indhold af dårligt fedt i blodet (triglycerier og LDL-kolestereol (det „dårlige“)). Ældres energibehov er ofte lavt, så for meget fedt giver overflødige kalorier med risiko for at tage på i vægt. Fed kost med især for meget mættet fedt øger også risikoen for åreforkalkning.

Skær alt overflødigt fedt væk. Køb fødevarer med det rigtige og ikke for meget fedt (se på mærkningen). Brug hellere flydende fedt i form af sunde olier end fast i form af margarine. Moderat forbrug af smør er dog i orden. Olivenolie er sundt fedt og derfor godt for diabetikere. Lad være med at „klistre“ pålægget fast på brødet. Det smager lige så godt uden, når man har vænnet sig til det. Pas især på fedt fra dyr og mælkefedt (fede mælkeprodukter).

Fedt fra fisk er derimod sundt. Man kan ikke tabe sig, hvis man ikke får nok af det gode fedt.

### **Diabetesmad er sukkerfattig:**

Fordi sukker er tomme kalorier, der, hvis de ikke bliver brugt til energidannelse, bliver lavet om til fedt. For meget sukker i maden risikerer også at give for meget sukker i blodet.

### **Diabetesmad er saltreduceret:**

Fordi salt binder vand i kroppen og øger risikoen for et for højt blodtryk med belastning af hjertet og kredsløbet. Risikoen for væskeophobning i kroppen øges. Brug gerne lidt salt i madlavningen, men fjern saltbøssen fra bordet. Brug havsalt eller Himalayasalt i stedet for almindeligt bordsalt, da disse andre salttyper også indeholder sunde salte som fx kaliumsalt, magnesiumsalt og jodsalt.

### **Diabetesmad er ikke for rigelig, men spises hyppigere:**

Spiser man for meget ad gangen, øges risikoen for at tage på, og da en del af maden i tarmene

laves om til sukker, kommer der for meget sukker i blodet på en gang, hvilket giver for højt blod-sukker. Ved at spise flere og mindre måltider bliver man ikke så sulten til måltiderne, og kroppens forbrænding øges. Altså -tre mindre hovedmåltider og 2-3 mellemmåltider. Det hjælper til at holde sukkeret i blodet nede, hvor det skal være.

Diabetesforeningen har udgivet gode kogebøger, som med fordel kan bruges af alle ældre, der vil spise sundt. Er man alene eller to, findes fx „Hverdagsmad for 1-2“, og „Den nye Kogebog“ indeholder et væld af gode, dejlige og sunde opskrifter.

Skal man tabe sig, har Diabetesforeningen en god brochure om slankekost.

### **Diabetes og motion**

For mennesker med diabetes er motion eller muskelarbejde en vigtig del af behandlingen, men det samme gælder for ethvert menneske, der vil styrke og vedligeholde sundheden.

Motion giver en lang række fordele:

1. Sundere appetit og større lyst til den sunde mad. Mindre lyst til slik.
2. Bedre hjertefunktion. Hjertet bliver stærkere.
3. Bedre lungefunktion. Stærkere lunger. Mindre åndenød ved anstrengelser.
4. Det skadelige kolesterol i blodet nedsættes
5. Det gode, hjertebeskyttende kolesterol øges
6. Hjertets arbejde nedsættes, da musklerne lettere optager ilt fra blodet
7. Lavere blodtryk
8. Færre iltmangelsymptomer fra hjertet (hjertekrampe) og benene (læggekræmper)
9. Stærkere muskler
10. Leddene styrkes gennem bedre „smøring“. Slidgigtsmerter mindskes.
11. Stærkere brusk og stærkere båndskiver mellem ryghvirvlerne
12. Stærkere knogler
13. Bedre og mere smidige sene- og ledbånd
14. Mindre angst og nervøsitet. Bedre humør og psykisk velbefindende
15. Bedre kropsligt velbefindende. Bedre balance
16. Bedre udholdenhed
17. Bedre søvn
18. Letter vægttab og forebygger overvægt
19. Forebygger hjerte- og kredsløbssygdomme
20. Øger insulinens virkning på kroppens celler

21. Bedre immunforsvar, modvirker smitte
22. Bedre seksualfunktion
23. Er smertedæmpende
24. Giver et bedre, sjovere og længere liv

Motion giver frihed til at deltage idet, man har lyst til. Vælg en motionsform, du har lyst til. Så bliver du nemlig ved med at motionere.

Daglige gåture, cykling og dans er gode eksempler på god motion. Prøv at gå med til motions- eller pensionistgymnastik. Det er både sundt og sjovt og giver et godt fællesskab.

Diabetesforeningen har i samarbejde med Institut for Idræt på Odense Universitet og en række pensionister lavet en motionsvideo for ældre. Den hedder „Glad Motion - for din egen Skyld“ og kan fås gennem Diabetesforeningen, Filosofgangen 24, 5000 Odense C Tlf. 9612-9006.

Fås også som lydbånd. Prisen er hhv. 60 og 30 kr + forsendelse.

### **Diabetes og medicin**

Ved type 2 diabetes kan mange ved hjælp af en sund diabeteskost, regelmæssig motion og vægttab klare at holde blodsukkeret normalt, og dermed klare sig uden medicin.

Ligger blodsukkerniveauet for højt, vil der uvægerligt komme symptomer, der vil genere og nedsætte livskvaliteten, og det forhøjede blodsukkerniveau vil med tiden øge risikoen for komplikationer betydeligt.

Ved type 2 diabetes gælder det samme for blodtryksniveauet. Ligger blodsukkeret for højt, og er blodtrykket for højt, på trods af overholdelse af „spillereglerne“, er medicin nødvendig. Medicin må aldrig bruges i stedet for at overholde de grundlæggende regler.

Den medicinske behandling af type 2 diabetes afhænger af både alder og vægt og den enkelte diabetikers reaktion på medicinen. Da mennesker er meget forskellige i deres følsomhed for medicin, er det vigtigt altid at begynde med mindste dosis og siden stige langsomt.

### **Overvægtige type 2 diabetikere (80%)**

Overvægten er den væsentligste grund til den nedsatte insulinfølsomhed, så det første mål med behandlingen af overvægtige diabetikere er at få

vægten ned i nærheden af den normale, men allerede få kilos vægttab bedrer i reglen situationen. Som nævnt er den rigtige kost og motion de vigtigste midler til at få vægten ned.

Lykkes det ikke, vil det bedste valg af medicin til overvægtige type 2 diabetikere være metformin (Glucophage R, Orabet R). De vigtigste virkninger af dette stof er at hæmme optagelsen af sukker fra tarmene, hæmme nydannelsen af sukker i leveren og øge cellernes evne til at optage sukker fra blodet (øge antallet af „nøglehuller“ til insulin-„nøglerne“). Desuden virker stoffet appetithæmmende, således at vægttab lettes. Det udskilles gennem nyrerne.

Man må ikke bruge metformin ved meget dårligt hjerte samt ved nedsat lever- eller nyrefunktion, da der så er risiko for udvikling af en forgiftning med mælkesyre, hvilket kan være meget farligt. Alkoholikere må heller ikke bruge metformin. Mælkesyreforgiftning kommer i reglen langsomt og viser sig ved ukarakteristiske symptomer som træthed og svaghed.

Det viser sig dog, at en stor oversigt(Cochrane review) har kunnet konkludere, at behandling med metformin ikke hænger sammen med en øget risiko for mælkesyreforgiftning. I en leder i British Medical Journal 4 januar 2003 anbefales det, at metformin bruges meget mere til overvægtige type 2 diabetikere, blandt andet fordi metformin er det eneste blodsukkersænkende middel, der bevisligt nedsætter dødeligheden af hjerte- og kredsløbs-sygdomme.

Man skal ikke give metformin ved dårlig nyrefunktion (kreatinin over 150 mmol/liter). Man skal ikke give det i perioder, hvor man har mistanke om iltmangel i vævene, fx ved blodprop i hjertet eller blodforgiftning. Man skal holde pause i tre dage efter, at man har fået en undersøgelse med røntgenkontrastvæske, der indeholder jod, og først begynde igen, efter at man har undersøgt nyrefunktionen. Man skal også holde op med metformin to dage før en fuld bedøvelse (fx ved operation), og begynde igen, når nyrefunktionen er stabil.

Bivirkningerne af metformin er kvalme, appetitløshed, metalsmag i munden og diaré. De kan

være forbigående og er sjældent udtalte, når man starter med en enkelt tablet og altid tager tabletterne under måltidet - ikke før. Ved langvarig brug (flere år) kan der komme mangel på B12 vitamin, da dette vitamin optages dårligere under metformin-behandling. Blodtryksmidler af typen ACE-hæmmere, der ofte bruges ved diabetes, kan øge virkningen af metformin.

Er virkningen af metformin i fuld dosis ikke tilstrækkelig, må man overveje, om reglerne for kost og motion er overholdt. Er de overholdt, eller vil diabetikeren ikke overholde dem, kan man tillægge en anden type diabetestabletter af typen sulfonylurinstoffer, fx glibenclamid, gliclazid, glimepirid, glipizid eller tolbutamid. (se senere)

En anden mulighed er at give stoffet acarbose (Glucobay R), der er en enzymhæmmer og forsinker optagelse af sukker (glukose) fra tarmene. Man skal være forsigtig ved kroniske tarmsygdomme, og der kan komme leverpåvirkning. Bivirkningerne er gener fra mave og tarm, og svimmelhed, træthed og hovedpine kan forekomme. Da stoffet skal påvirke optagelsen af maden, skal det tages i begyndelsen af måltidet. Hjælper kombinationen af de forskellige typer diabetestabletter ikke, må man igen overveje, om alle regler overholdes. Er det tilfældet, må man overveje at kombinere med insulin. I mange tilfælde er den normale insulinvirkning dårligt ud på natten og om morgenen, da kroppen på dette tidspunkt producerer flest insulinmodvirkende hormoner.

I mange tilfælde er det derfor en god idé at kombinere en enkelt dosis langsomtvirkende insulin ved sengetid med tabletbehandling om dagen. I disse tilfælde vil man ofte, før behandling med insulin, se, at blodsukrene om dagen er pæne, men det fastende blodsukker er for højt (over 7).

Overvægtige type 2 diabetikere er oftest meget insulinresistente. Det betyder, at der skal gives en ret stor dosis insulin ved sengetid (men man skal starte småt). Det betyder også, at risikoen for et for lavt blodsukker kun er lille.

### **Normalvægtige type 2 diabetikere**

Har type 2 diabetikeren en normal vægt, vil man starte med et sulfonylurinstof (tolbutamid, glipizid,

glibenclamid, gliclazid, glimepirid), evt. repaglinid (NovoNorm R). Disse diabetestabletter stimulerer dannelsen af insulin og letter frigørelsen af insulin i forbindelse med måltiderne (den er ofte forsinket ved type 2 diabetes). Desuden øges optagelsen af sukker i kroppens celler. Stofferne nedbrydes i og udskilles gennem leveren.

Der er meget forskel på virkningstiden og den mængde af det enkelte stof, der skal til for at sænke blodsukkeret til det normale. Det er nødvendigt at starte med mindste dosis og derefter stige efterhånden. Den korteste virkningstid har stoffet glipizid, hvilket er en fordel, især for ældre, og stoffet udskilles uomdannet. Den længste virkningstid har stofferne gliclazid og glibenclamid, og det kan medføre for lavt blodsukker gennem flere dage, hvilket især hos ældre kan påvirke hjernefunktionen. I en del tilfælde er det kun nødvendigt med en enkelt dosis om morgenen for at opnå god kontrol over blodsukkeret resten af døgnet.

Stofferne kan give gener fra maven og tarmene samt hududslæt og nedsat evne til at tåle alkohol. Alkohol øger risikoen for et for lavt blodsukker. Der kan også forekomme forbigående påvirkning af leverfunktionen, evt. let gulsot (tolbutamid).

En væsentlig ting er risikoen for lavt blodsukker, der især forekommer hos type 2 diabetikere, der ikke overholder deres diabeteskost med regelmæssige måltider.

Ved brug af sulfonylurinstoffer er det vigtigt at vide, at en række andre lægemidler kan øge eller nedsætte virkningen af diabetes-tabletter (interaktion). Virkningen nedsættes fx af vanddrivende midler af typen thiazider, og den øges af bl.a. ACE-hæmmere, acetylsalicylsyre, gigttabletter af typen ibuprofen og sulfastoffer. Det bedste er at spørge lægen eller apoteket, om den øvrige medicin „går sammen med“ diabetestabletterne. Hver gang, lægen ordinerer ny medicin, er det klogt at stille dette spørgsmål.

Ved repaglinid (NovoNorm R) skal der udvises forsigtighed ved nedsat lever- eller nyrefunktion.

Der findes iøvrigt ikke undersøgelser, der tyder på, at nogen af sulfonylurinstofferne virker bedre end andre, men ved dårlig virkning kan man



forsøge et af de andre. Med tiden er der tendens til, at sulfonylurinstoffernes virkning kan aftage og forsvinde. Det er derfor vigtigt at gå til regelmæssig kontrol hos sin læge. Er der tvivl om virkningen, kan lægen bede diabetikeren om at stoppe med diabetesmedicinen nogle uger, for så ved ny kontrol at vurdere, om blodsukkerreguleringen er blevet dårligere. Er den uændret, har diabetesmedicinen mistet sin virkning. Virker anden form for diabetestabletter heller ikke, er det nødvendigt at gå over til insulin.

Nogle normalvægtige type 2 diabetikere vil være plaget af træthed og dårlig tilpashed, til trods for en pæn blodsukkerregulering. I disse tilfælde vil overgang til behandling med insulin eller en kombination af insulin og tabletter i reglen få træthed og andre symptomer til at forsvinde. Der er så sikkert tale om en kombination af insulinmangel og dårlig virkning af insulinen (nedsat insulinfølsomhed).

### **Undervægtige - type halvanden diabetikere**

Ved undervægt er der så godt som altid mangel på insulin, samtidig med nedsat virkning af insulinen. Man mener, at denne type diabetes måske blot er en stabil form for type 1 diabetes. Disse diabetikere vil så godt som altid skulle behandles med insulin for at få et godt liv med diabetes uden symptomer.

Insulin er et normalt hormon, der dannes i celleøer i bugspytkirtlen og udtømmes direkte i blodet, når blodsukkeret stiger, fx under og efter måltiderne. Insulinfrigørelsen styres både af signalhormoner fra tarmene og af det stigende blodsukker. Ved type 2 diabetes er der ofte en forsinket reaktion i celleøerne, hvilket medfører, at insulinen kommer forsinket ud i blodet, hvorved blodsukkeret når at stige for højt op.

Insulin har ikke kun virkning på optagelsen af sukker i kroppens celler. Hormonet har stor indflydelse på hele stofskiftet, altså også på fedtstofskiftet og proteinstofskiftet. Insulin er et vigtigt vækstprincip, som er nødvendigt for cellernes vækst og trivsel. Børn, der mangler insulin, vokser ikke. Insulin virker vævsstimulerende og vævsopbyggende. Det er et godt hormon, som man ikke skal være ked af at få, hvis man mangler det. De fleste får det milevidt bedre, når de begynder på insulin efter at have manglet det. Det gælder ikke

mindst mange ældre med type 2 diabetes gennem mange år.

Men også her er det vigtigt at have overholdt spillereglerne for diabetes med den helt rigtige diabeteskost, regelmæssig motion og om nødvendigt et vægttab, før man begynder på insulin. For meget insulin i blodet øger nemlig risikoen for hjerte- og kredsløbsproblemer. Der er en af grundene til, at type 2 diabetikere har en betydeligt øget risiko for at få åreforkalkning og blodpropper samt en nedsat levetid på grund af hjerte- og kredsløbssygdomme. At give insulin til overvægtige med et i forvejen højt insulinindhold i blodet øger derfor risikoen. Det er derfor væsentligt at forsøge at få gjort insulinfølsomheden normal ved sund kost, motion, vægttab samt andre naturlige måder. Se under type 2 diabetes og naturen.

Forfatter:

*Læge Carsten Vagn-Hansen*

Carsten Vagn-Hansens Hjemmeside

---

## **Offentligt informationsmøde på Nørrebro**

Tirsdag den 4. november 2008 kl. 19.30 blev der afholdt offentligt informationsmøde Astrologi-huset, Nørrebrogade 66 D, 3. 2200 København N. hvor Speciallæge i alm. Medicin Per Andersen og Praktiserende læge Ole Købke, begge Kgs. Lyngby holdt foredrag om EDTA behandling.

Der var ca. 45 fremmødte samt 3 fra foreningen.

Foredragene fra h.h.v. Per og Ole, var underbygget med spændende plancher og statistikker som var let forståelige, hvilket bevirkede en meget stor spørgelyst fra de fremmødte og som blev godt besvaret af Per og Ole.

Vi havde mødelokalet til kl. 22.00, her måtte næstformanden desværre afslutte mødet selv om der stadig var flere som havde spørgsmål.

Alt i alt en god og positiv aften, med virkelig veloplagte foredragsholdere, yderligere var der 4-5 af de fremmødte som ville melde sig ind i EDTA patientforeningen.

*Bent Jørgensen*, næstformand i EDTA patientforeningen

# INFLUENZA KAN STOPPES HVIS MAN ER HURTIG

Vi nærmer os influenzasæsonen, og Vitalrådet skal derfor ikke holde sig tilbage med gode råd, der er mindst lige så ringe dokumenteret, som dem vi præsenteres for i de sædvanlige medier. Men de er da et forsøg værd.

Vi har derfor indhentet et par råd fra erfarne klinikere om forebyggelse og behandling.

## **Forebyggelse**

Hygiejne. Vær flittig med håndvask, og hold afstand til de hostende og nysende. Forkæl dit immunforsvar. Sørg for at få din søvn og gå en tur i frisk luft hver dag. D-vitamin. Hvis du ikke er den helt store soldyrker, så tag 25-50 mikrogram om dagen. Det er 1-2000 IE, og skulle dække dig ind.

Selen. I Danmark indtager vi alt for lidt selen i den daglige kost, og mangler derfor en vigtig brik i vort forsvar, nemlig selenoproteinerne, herunder glutathionperoxidase og thioredoxin reductase. Hvis du ikke spiser en pose paronødder om dagen, så tag 200 mikrogram organisk selen, så er du dækket godt ind.

C-vitamin. Med mindre du spiser 1 kg frugt og grønt hver dag, så tag 500-1000 mg om dagen. Ikke som erstatning for frugt og grønt, men så får du da det.

Behandling; Vær hurtig. For alle behandlingerne gælder det, at man skal starte inden for få timer efter det første symptom, som ofte er almen utilpashed, kulderystelser (feber) og muskelømhed.

Den ene kur er en kombinationsbehandling af tre ting:

Selen (organisk) 100µg 2 tabletter 5 gange om dagen i 3-4 dage. C-vitamin 750mg 2

tabletter 5 gange om dagen i 3-4 dage. OregaResp 2 kapsler 5 gange om dagen i 3-4 dage.

OregaResp er kapsler med vild oregano. Det gavner ved at hæmme influenzavirus og er derfor ikke tilladt i Danmark, men kan fuldt lovligt bestilles i andre EU-lande, som f.eks. Holland på: [www.vivanatura.nl](http://www.vivanatura.nl)

## **En anden mulighed er:**

Sambucol (hyldebær) 10 ml 5 gange om dagen i 3-4 dage. Echinacea (Rød solhat) 20 dråber 5 gange om dagen i 3-4 dage. Kan Jang (Andrographis paniculata) 4 tabletter 3 gange om dagen i en uge.

Sammen med begge kure skal man sørge for at få sovet og hvilet så meget som muligt, samt drikke rigeligt med væske. Hvis du har hoste, så dæmpes den bedst med mørk chokolade.

Vedholdende rygter promoverer også en cocktail med whisky, varmt vand og puddersukker, men selv om den gør influenzaen mere udholdelig, så forkorter den os bekendt ikke forløbet.

Vitalrådets nyhedstjeneste 31. oktober 2008

Yderligere oplysninger:

Speciallæge Claus Hancke Speciallæge Niels Hertz Speciallæge Carsten Vagn-Hansen.

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

Lyngby Hovedgade 37 2800 Kgs. Lyngby

Hverken Vitalrådet eller forfatterne har nogen økonomisk interesse i ovennævnte produkter eller kosttilskudsindustrien.

# Offentligt informationsmøde i Viborg

Torsdag den 4. september 2008 kl. 19.30 blev der afholdt offentligt informationsmøde i Borgerhuset "Stationen" Lille Sankt Hans Gade 7-9 8800 Viborg, hvor Speciallæge i Alm. Medicin Knut Flytlie, Vejle, holdt foredrag om EDTA-behandling, om vitaminer og om sund kost m.m. Flytlie oplyste om sin egen lægeuddannelse herunder bl.a. uddannelse til flyvelæge og om sin Diplomeksamen i EDTA behandling.

Flytlie indledte foredraget med at spørge forsamlingen hvad de gerne vil høre om.

Herefter startede han med at fortælle hvor vigtigt det er at vi spiser den rigtige kost og at vi motionerer. Fortalte og viste billeder af hvorledes selve EDTA behandlingen foregår. Oplyste at stoffet EDTA, er en kunstig svag aminosyre- en slags eddikesyre.

Endvidere henviste Flytlie til sin hjemmeside hvor filmen om EDTA er lagt ind.

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. Ved denne behandling viste der sig en forbedring af disse patienters åreforkalknings symptomer.

Flytlie oplyste at opgørelser har vist at EDTA behandling også har en positiv virkning på forkalkning i de små blodkar til øjets nethinde.

Flytlie oplyste også om hvad EDTA behandlingen koster sammenlignet med den behandling af åreforkalkning der udføres i det etablerede sundhedsvæsen, herunder By-pass og amputation.

Endvidere gav Flytlie detaljerede oplysninger om docer af alle de vitaminer og mineraler det er vigtigt at indtage.

Flytlie oplyste, at danske laboratorier ikke er i stand til at undersøge blodprøver for mangel på magnesium, sådanne undersøgelser må foretages i Sverige og Tyskland.

Endvidere oplystes det vigtige i at spise den rigtige mad, herunder spise efter ens blodtype.

Forholdet omkring kolesterol og kolesterolsænkende midler blev også gennemgået.

Flytlie kom også ind på, at betændelse i tandroden, ved tænder der er blevet rodbehandlet, kan forårsage alvorlige sygdomme.

Efter en kort pause besvarede Flytlie de mange spørgsmål der blev stillet fra forsamlingen.

Det var en meget lydhør og spørgelysten forsamling. Efter mødet kom der også tilkendegivelser om at det var et godt og interessant møde.

Der var ca. 70 fremmødte.

Mødet sluttede ca. kl. 22.30.

## EDTA-behandling gives af speciallæger og læger efter en forudgående helbredsundersøgelse på følgende private lægeklinikker:

**Claus Hancke** Speciallæge i Alm. Medicin

**Irene Hage** Praktiserende læge

**Ole Købke** Praktiserende læge

**Per Andersen** Speciallæge i Alm. Medicin

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

**Bruce Phillip Kyle** Praktiserende læge  
Stautrupvej 7A, 8260 Viby J. • Tlf. 86 28 96 88

**Knut Flytlie** Speciallæge i Alm. Medicin  
Gludsmindvej 39, 7100 Vejle  
Tlf. 75 72 60 90

**Aa. Winther Nielsen**

Speciallæge i Alm. Medicin  
Puggårdsgade 7, 1573 København V  
Tlf. 70 25 12 05

**Birgit Aalborg Funch** Homøopatisk læge

Åløkken 36, 5250 Odense SV  
Tlf. 65 96 00 77 (tlf.-tid: 8,30-9,00)

**Gunner Ødum** Speciallæge i Alm. Medicin

Klostervej 11, 9480 Løkken • Tlf. 98 99 04 99.  
Er ophørt med at tage nye patienter, men fortsætter to dage om måneden med at give tidligere patienter vedligeholdelses-behandling.

**Bestyrelse:**

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

Næstformand: **Bent Jørgensen**

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

**Bente Svarre**

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

**Inger Jørgensen**

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

**Johanne Wentzel**

Storhøjen 3, 8800 Viborg - Tlf. 86 67 15 85

**Suppleant:** Henning Grube Andersen

Fåborgvej 37, 5762 V. Skerninge  
Tlf. 62 24 18 90

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

Kasserer: **Kenneth Svendsen**

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

**Erik Højstrup Christensen**

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



**EDTA-Patientforeningen**

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

**Patientforeningens repræsentanter i regionerne:**

**Region Hovedstaden**

1. Bent Jørgensen (bestyrelsesmedlem)  
Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18
2. Ruth Banks  
Solrød Byvej 58, 2680 Solrød Strand - Tlf. 56 14 46 66

**Region Sjælland:**

1. Inger Jørgensen (bestyrelsesmedlem)  
Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18
2. Elsebeth Kaae  
Odensevej 154, 4700 Næstved - Tlf. 55 72 01 54

**Region Syddanmark:**

1. Willy Odgaard (bestyrelsesmedlem)  
Herman Bangs Vej 3, - 8660 Skanderborg - Tlf. 86 52 19 19
2. Henning Grube Andersen  
Fåborgvej 37 - 5762 V. Skerninge - Tlf. 62 24 18 90
3. Lene Schmidt  
Allégade 6 - 6600 Vejen - Tlf. 75 36 21 23

**Region Midtjylland:**

1. Johanne Wentzel (bestyrelsesmedlem)  
Storhøjen 3, 8800 Viborg - Tlf. 86 67 15 85
2. Erik Bøndergaard  
Solbakkevej 1, 7480 Vildbjerg - Tlf. 97 13 21 04

**Region Nordjylland:**

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