

EDTA NYT

17. årgang

Nr. 4 - December 2011

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA





Glædelig Jul 2011

Bestyrelsen ønsker 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,
uddele foreningens materiale samt hjulpet til med gennemførelsen og
afviklingen af de i årets løb afholdte offentlige informationsmøder.

Som noget nyt i år skal der også lyde en tak til de medlemmer
der har taget initiativ til oprettelse af læsernes "Egen side"
og indsendt læserbreve.

Tider skal komme,
tider skal henrulle,
slægt skal følge slægters gang;
aldrig forstummer
tonen fra Himlen
i sjælens glade pilgrimssang.

B. S. Ingemann 1850.

EDTA-NYT

Udgiver: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.

Ansvarshavende: Willy Odgaard Christensen.

Lay-out: Kennerh Svendsen.

Forsidefoto: Rønne Plantage på Bornholm. Februar 2009.

Foto: Keld Kofoed Hansen

Oplag: 1.500 eksemplarer - Tryk: Strandbygaard Grafisk, Skjern - Næste nr. udkommer marts 2012 - ISSN: 1600-3047

Læsernes *egne sider*

Til Læsernes egne sider

De stillede spørgsmål i læserbrevene er besvaret af:

Claus Hancke.

Speciallæge i almen medicin

Institut for Orthomolekylær Medicin

Lyngby Hovedgade 37, 2800 Kgs. Lyngby

19.09.11 Læserbrev fra Per West Møller med
E-mail: pwm@pc.dk

Hej EDTA-patientforening

Jeg går til EDTA-behandling med henblik på at få rensat evt. forekomst af jern ud af min hjerne. Det er almindeligt accepteret, at der ved MS-patienter ses en større forekomst af frit jern i vævet omkring patienternes vener, interkranielt. Dette jern virker skadeligt når det bliver fritlagt som Fe, hvilket sker på grund af gennemsivning af blod igennem endotheliumlaget som udgør venevæggene.

Jeg er så stødt på påstanden om, at EDTA kan slet ikke finde ind i vores hjerne, på grund af blod-hjerne-barrierens beskyttende effekt, på grund af den tætte densitet af vævet i vores hjernevener, som er beregnet på at holde uønskede og potentielt skadelige molekyler ude fra hjernevævet.

Har foreningen nogen viden om dette spørgsmål?

Med venlig hilsen

Per West Møller

Svar 22.09.11

Det er korrekt, at EDTA ikke passerer blod-hjerne-barrièren, og det kan derfor kun indirekte rense metaller ud af hjernen.

Det binder metallerne i blodet, og derefter vil metallerne efterhånden diffundere ud i blodet i fri form, og derefter kan de bindes af EDTA, som så fjerner dem fra kroppen.

Vitamin-C vil facilitere denne proces, hvorfor det altid tilsættes infusionsblandingen.

Claus Hancke

28.09.11

Mange tak for svar.

Som vanligt giver dette svar mig anledning til nye spørgsmål. Jeg sympatiserer næsten med ham "Spørge Jørgen" jeg hørte så meget om i min barndom.

Hvilken indvirkning har EDTA egentlig så på indholdet af jern som findes i vores blods røde blodlegemer, hvor Fe jo binder og afleverer ilten til der hvor den skal bruges? Er dette årsagen til, at man under EDTA-behandlingen godt kan blive lidt søvngig?

Svar: EDTA fjerner kun frit jern. Ikke det, der findes i de røde blodlegemer. "Blodprocenten" falder ikke under EDTA-behandling.

Claus Hanke.

Nu har det vist sig, at mange sclerosepatienter, i forbindelse med deres sygdom, får konstateret forhøjede interkranielt tryk forårsaget af defekte veneklapper eller direkte forsnævninger i venerne i halsen, hvilket kan resultere i at hjernebarrieren lækker, og slipper det famøse jern ind hvor det deponeres i hjernens væv. Jeg har fået målt dette vha. MR-scanning, og trykmålingen viste 28 mm HG, hvilket ca. er 10 over hvad det burde være iflg. radiologen som udførte målingen.

Kan det tænkes, at EDTA kan medvirke til at bringe dette trykproblem ned, således at blodet

nemmere passerer frit i kredsløbet, på samme vis som hvis forstoppelser fandtes i benene? Teoretisk set burde EDTA-molekylet vel kunne passere igennem den utætte hjernebarriere?

Svar: Der ville i så fald være en positiv effekt af EDTA-behandling på MS. Dette er kun tilfældet, hvis sclerosen er forværret af en metalbelastning med bly og/eller aluminium.
Claus Hancke

Jeg håber mine spørgsmål kommer med i næste nr. af EDTA-magasinet, da jeg tror svarene på mine spørgsmål kan interessere mange sclerosepatienter.

Med venlig hilsen
Per West Møller

12.10.11

Lige et sidste spørgsmål til sidste besvarelse fra Claus Hancke. Han skriver: Der ville i så fald være en positiv effekt af EDTA-behandling på MS. Dette er kun tilfældet, hvis sclerosen er forværret af en metalbelastning med bly og/eller aluminium.

Nu er det jern som bygger op i patientens hjerne, og forværret patientens sygdomsprogression. Ligger dette metal for langt ude i spændingsrækken til at EDTA kan virke til at fjerne dette?
Har EDTA foreningen erfaring for at EDTA kan hjælpe en sclerosepatient?

Med venlig hilsen
Per West Møller

Svar 12.1011.

1. jern fjernes effektivt med EDTA.

2. jeg kan ikke sige, vi har positive erfaringer, for vi har ingen erfaringer med behandling af MS.

Claus Hancke

I sidste nummer af EDTA-nyt spørger Jan Andersen, hvad der er sket på EDTA-fronten og om der ikke er muligheder for kortere behandling, andet regi og tablet-behandling som vedligeholdelse.

Svar:

Der er ikke sket noget som helst revolutionerende med sammensætningen eller metoden for EDTA-behandling i de sidste 25 år, hvor man fastlagde den protokol, som alle ansvarlige EDTA-læger verden over har fulgt siden.

Man kunne med god ret spørge: "Hvorfor skulle man lave den om?"

Vi har at gøre med en medicinsk behandling, som hjælper tæt ved 90% af de patienter, der har åreforkalkning. Bedre resultat kan man næsten ikke forestille sig.

Et godt engelsk fodboldudtryk siger: "Never change a winning team."

Vi søger altså ikke at bedre behandlingens resultat.

Men hvad så?

Joh. Behandlingen er bøvlet, fordi den skal gives intravenøst, den er tidskrævende, fordi den skal gives over 3 timer, og den er dermed dyr, fordi det kræver kliniktid og personale ud over selve medicinen.

Altså kunne man sigte på at forbedre logistik og behandlingsmetode, uden at forringe resultatet. Og det har man også forsøgt.

Det har en periode været forsøgt i flere amerikanske klinikker at give dosis på 1½ time, men man forlod det igen, fordi sikkerheden ikke var pålidelig.

Så er der enkelte læger i USA, der har forsøgt med et "shot", hvor en høj dosis EDTA gives intravenøst på få minutter. Dette eksperiment

har forårsaget et enkelt dødsfald, og det er vi jo ikke vant til med denne behandling, så det må på det bestemteste frarådes.

Et helt andet problem er, at vi kæmper med dokumentationsforpligtelsen.

Knut Flytlie og jeg publicerede for snart 20 år siden en opgørelse på 470 patienter. Og for 5 år siden var jeg med i en international publikation om 220 hjertepatienter. Der findes derudover flere hundrede publikationer, som alle understøtter EDTA-behandlingens gode effekt.

Alle disse studier er lavet med den samme 25 år gamle protokol.

Tænk, hvis vi nu skulle til at have alle mulige andre metoder at give behandlingen på. Metoder, som slet ikke hviler på samme dokumentation. Hvilket dyr ville vi ikke få med de, som i dag mener, at EDTA-behandlingen ikke er dokumenteret. De som end ikke regner flere hundrede positive studier, ville med rette kunne kritisere os for at anvende en udokumenteret metode, hvis vi pludselig begyndte at eksperimentere.

Indtil der foreligger en dokumentation for, at det kan gøres på anden måde med samme resultat, er det uhyre vigtigt, at vi ikke fraviger protokollen en millimeter. Hvis der sker skader, vil vi heller ikke kunne bakke op om den kollega, der har fraveget vor fælles protokol.

Det er ganske enkelt et spørgsmål om ansvarlighed.

Prisen kan desværre ikke sænkes fem øre. Jeg har i snart 25 år drevet min klinik som en non-profit klinik uden nogen form for overskud, så hvis man skal sænke patientprisen, kan det kun være via et offentligt tilskud til behandlingen. Dette er et fagpolitisk problem, da lægestanden, trods sin manglende viden, har sat sig tungt på den sundhedsmæssige rådgivning af politikerne.

Så spørger Jan om ikke vedligeholdelsen kan gøres via tabletter eller sugetabletter.

EDTA optages stort set ikke i tarmkanalen. Tabletbehandling kan derfor ikke fjerne åreforkalkning, som den intravenøse behandling kan. Men hvis man ikke har mere åreforkalkning tilbage, er tabletbehandling udmærket, fordi den kan holde tarmsystemet fri for tungmetaller.

Hvis man kunne fremstille sugetabletter med EDTA, som kunne optages direkte i blodet, så ville disse kunne holde blodet fri for tungmetaller, men ville også sænke calcium i en længere periode. Dette kan tænkes at være et problem for knoglerne.

Fordelen ved den velkendte og dokumenterede behandling, som følger protokollen, er jo netop, at den provokerer til knoglenydannelse, så man derved ikke risikerer knogleafkalkning.

Det er således ikke fordi der ikke er eksperimenteret i de sidste 25 år, men man har endnu ikke fundet en metode, der er den nuværende overlegen.

Jeg håber, ovenstående har kunnet besvare de nævnte spørgsmål.

Claus Hancke

Kære læser

Vi er meget interesserede i at høre, hvad du synes om EDTA-NYT.

Hvis du har ris, ros eller forslag til forbedringer af bladet, er du altid velkommen til at kontakte os.

Du kan fange os på tlf. 86 52 19 19
eller på e-mail:
woc@vip.cybercity.dk



Præsentation af EDTA-LÆGE

Søren Flytli, Vejle

Da det gik op for mig, at min far, Knut Flytli, ikke var udødelig og en dag ville pensioneres, fik jeg en åbenbaring: Alle de solstråle-historier han havde delt med familien ved middagsbordet ville ophøre, når han ikke længere praktiserede. Hvem skulle føre hans enestående lægevirk-somhed videre?

Oplagt, jeg var uddannet civiløkonom og erhvervsdatalog, og vidste end ikke at lægeuddannelsen hed ”medicin-studiet”! Allerede da, var jeg stresset ved tanken om de rundsave på albuerne det krævede, at skabe karriere indenfor økonomi, men ufattelig lettet over ”kaldet” jeg fik: Jeg havde allerede en enorm interesse og viden om min fars arbejde, og ville selvfølgelig blive læge, for at hjælpe mennesker i samme ånd. Ærligt, jeg blev lettet over beslutningen. Nu var jeg fuldstændig afklaret over min fremtid – jeg skal hjælpe mennesker til et bedre liv.

De fleste læger vil hjælpe mennesker til et bedre liv, men de færreste bliver så kloge igennem deres virke, at de ender som orthomolekylære læger. Men jeg starter dér, og har store ambitioner.

På studiet gik første del fint; vi er jo ikke mange, der er uenige indenfor anatomi, fysiologi og biokemi. Skæbnen ville, at jeg havde en biokemi-forelæser, som fandt mine kontroversielle spørgsmål så interes-sante, at han fik mig til at afholde alle vitamin- og mineralforelæsninger. Folk var

så interesserede, at de efterfølgende stod i kø for at få råd til løsning af egne og fa-miliens helbredsproblemer.

For mig startede de studiemæssige ud-fordringer først rigtig, da farmakologi, kirurgi og selve klinikken kom på banen. Puha, det har været svært ikke lige at prikke de afviste og modløse patienter på skulde-ren, og sige: ”Bare rolig, du skal ikke miste håbet. Jeg ved, hvordan du får hjælp.” Dybt frustrerende, og for et følsomt og konsen-sussøgende menneske som mig, nærmest deprimerende.

Nuvel, jeg har overstået den ortodokse del af uddannelsen, og praktiserer nu dét jeg egentlig blev læge for i Vejle ved min far. En kæmpe tilfredsstillelse at arbejde med årsagsbehandling og sundhedsfremme i modsætning til den medikamentelle symp-tom-behandling skolemedicinen dikterer. Og bedst af alt, nemlig mødet med den begejstrede patient, der endelig føler, at lægen tager én seriøst uden at ty til recept-blokken.

EDTA-behandling bliver en stor del af mit fremtidige virke, og repræsenterer indenfor orthomolekylær medicin to strategier, nem-lig ”elimineringen af faktorer i organismen, som forhindrer kroppen i at helbrede sig selv” og ”tilførsel af livsvigtige råstoffer, som ikke er fremmed for kroppen”. Hvad enten det angår forgiftning af tungmetaller, mangel på basiske mineraler eller årefor-kalkning, findes der ikke en mere potent

behandling, hvor ”bivirkningerne” er generelle forbedringer af helbredet.

EDTA-blandingen består udover den kele- rende substans EDTA, af bl.a. magnesium, bikarbonat og c-vitamin, som alle, også selvstændigt, har yderst sundhedsfrem- mende egenskaber. Samlet er behandlingen en potent mikstur, som på flere områder optimerer forudsætningerne for et velfun- gerende legeme. EDTA fjerner tungme- taller og overflødige kalkaflejringer i kar- væggen; magnesium styrker hjertemusku- laturen, forbedrer bufferkapaciteten for syre og udvider årerne. C-vitaminet styrker den ”selvhelbredende” kraft, immunsy- stemet, reducerer tungmetaller i central- nervesystemet og bekæmper kræftceller osv. Indrømmet, jeg får jævnligt selv EDTA-behandlinger i forebyggende øjemed.

Jeg er meget taknemmelig for, at min uddannelse indenfor orthomolekylær me- dicin og behandling med EDTA foregår i

Vejle. Jævnaldrene kolleger, som først ser lyset om 10-20 år, skal igennem utallige kurser og lignende i udlandet, før de kan praktisere. Min far er fra ”American Colle- ge for Advancement in Medicine” med diplomstatus uddannet som autoriseret underviser og lærer i EDTA-behandling for andre læger. Dette indsnævrer min uddan- nelse til videreuddannelse i USA.

Vi har i Danmark en stor udfordring, nem- lig monopolisering af råstofferne i EDTA- flasken, og dermed fordyring. Dette inde- bærer, at endnu færre mennesker har res- sourcer til en effektiv behandling, som alle burde have ret til. Derfor skal vi støtte pa- tientforeningen i bestræbelserne på en tilskudsordning.

Der er ingen tvivl om, at samfundet kunne spare mange millioner ved anerkendelse af EDTA. Men indtil da håber jeg, at vi alle sammen vil kæmpe videre for EDTA- sagen.

NØDRÅB FRA KASSEREREN

Alle medlemmer af EDTA-Patientforeningen får i sidste del af januar et girokort fra PBS med opkrævning af kontingent for 2012.

Jeg skal hermed opfordre til, at man betaler til tiden - eller hvis man ikke mere ønsker at være medlem, så giver besked med det samme. De senere år har der været 75-80 medlemmer, der er blevet rykket for kontingent og det er dyrt, da vi først skal betale PBS for at sende girokort ud, derefter skal vi så betale porto en gang til for at rykke for kontingentet

- og det er jo ikke ligefrem en formue, der er i foreningens kasse!

DERFOR BETAL KONTINGENT TIL TIDEN

-eller giv besked til kassereren.

Kan alderdommen forsinkes?

I bogen „Vitaminrevolution“ skriver læge K. Flytlie: „Mennesket fødes med en vis reservekapasitet, stor eller lille, afhængig af vor arvelige disposition. Vore forfædres evne til at blive gamle uden sygdom fortæller os noget om vor arvelige udrustning, men statistikken viser, at vore livsbetingelser ikke er blevet bedre.“ Ingen mennesker kan selvfølgelig leve evigt. På den anden side betyder vor moderne levevis og ikke mindst en mineral- og vitaminfattig kost, at vi belaster vores organisme unødigt. Vi er vist mange, som drømmer om et langt liv med åndsevnerne i behold. At blive senil og ende sine dage på et plejehjem er for mange den værste af alle skæbner. Men måske kan vi bevare åndsevnerne og bremse de processer, som sløver hjernen og svækker fysikken. Ifølge den danske forsker, professor, dr. med. Jørgen Clausen, kan vitaminer og mineraler forsinke de processer, der gør os senile og svækker vores hukommelse. Han har undersøgt det danske præparat, Bio-Selen+Zink, og fundet, at det styrker hukommelsen og øger blodgennemstrømning i hjernen, så hjernecellerne får mere ilt. Det behøver nemlig ikke at være en naturlov, at vi svækkes med alderen og bliver glemsomme og til sidst ikke kan klare os selv. Det gælder om at gøre kroppens forsvar bedst muligt. Så har man det bedste udgangspunkt for at stoppe/ forsinke aldersforandringerne.

Frie radikaler.

Alderdomsforskerne interesserer sig meget for nogle farlige stoffer, som kaldes frie radikaler. De dannes, fordi vi daglig udsætter vores krop for mange stoffer, som er fremmede for organismen. Nedbrydning og fjernelse af disse stoffer slider på os selv. Det drejer sig om tobak, alkohol, forskellige tilsætningsstoffer i maden og næsten alle former for medicin. De fremkalder kemiske reaktioner i kroppen, hvorved der dannes farlige iltforbindelser. Selv om frie radikaler kun lever brøkdele af et sekund, kan de alligevel nå at angribe og beskadige

vore cellemembraner. De fremmer udviklingen af hjertekredsløbslidelser i form af åreforkalkning og blodpropper, og de kan være skyld i, at vi får kræft, ledegigt og alt for tidlig aldring. De frie radikaler dannes både naturligt i kroppens stofskifte og ved at kroppen udsættes for overdosering af sollys, luftforurening, tobak og alkohol. Forskellige kemikalier og mange lægemidler er - ligesom overdreven fysisk aktivitet - med til at danne frie radikaler.

Antioxidanter bekæmper frie radikaler. De frie radikaler skal betragtes som livsfarlige gifte, der ved en „indre bestråling“ hurtigt ville få os til at bukke under, hvis kroppen ikke har et forsvarssystem, som kan pacificere dem. Dette forsvar er antioxidanterne, hvoraf de vigtigste er vitaminerne A, B6, C og E. Mineralerne selen og zink er også vigtige antioxidant, som kan holde os friske og raske en større del af vor tilværelse, og som modvirker de farlige skader, de frie radikaler kan lave på vore celler. I mange tilfælde får vi for få antioxidant i kosten. Det gælder især selen. Den danske jord er fattig på selen, og det går ud over kvaliteten af mange landbrugsprodukter. Kunstgødning og svovl fra forureningen binder selen fast i jorden.

Ekstra tilskud er derfor nødvendigt for at sikre kroppens forsvar mod frie radikaler og de alvorlige sygdomme, som disse skadelige stoffer fremkalder.

Forskning i alderdomssvækkelse. Der blev for flere år siden gennemført en undersøgelse på 2 danske behandlingscentre for ældre mennesker. Her deltog 97 personer, og de fik gennem et år hver dag 1 Bio-Selen+Zink tablet sammen med 1 Bio-Glandin kapsel og 1 E-vitamin kapsel. Forud for valget af Bio-Selen+Zink lå en grundig dokumentation for, at dette produkt virkelig indeholder mineralerne selen og zink sammen med vitaminerne A, B6, C og E. De ældre blev delt i 2 grupper. Den ene fik de ægte tabletter, mens den anden halvdel fik en narremedicin uden aktive

stoffer. Resultatet var forbløffende. Der blev observeret stor forskel på de patienter, der havde fået Bio-Selen+Zink, Bio-Glandin og E-vitamin og de, der havde fået placebo. Det var virkelig synligt, at Selen hjælper gamle hjerner.

Deltagernes hjerneceller fik meget mere ilt ved en bedre blodgennemstrømning i hjernen. Derved fungerede de ældre bedre, og mængden af alderdomspigment var reduceret i deres blod. Hos kontrolgruppen observerede man en nedsættelse af blodforsyningen til hjernen.

Undersøgelsens resultater.

Som supplement til den medicinske undersøgelse udførte forskergruppen en psykologtest. Den viste en tydelig tendens til, at de ældre i behandlingsgruppen fik bedre hukommelse og fik styrket de intellektuelle, følelsesmæssige og motoriske evner. Faktisk var de personer, som havde fået Bio-Selen+Zink tilskud ikke blevet ældre i det år, undersøgelsen varede, tværtimod virkede de yngre. Der er næppe tvivl om, at det ville have stor samfundsmæssig betydning, hvis man i tide lod et vel-dokumenteret kosttilskud indgå i den daglige kost. Det ville beskytte mod de aldersforandringer, som ellers måtte være en naturlig følge af vor levevis.

Fakta om Bio-Selen.

Under dette navn findes mange produkter i handelen. Der er tabletter, som kun indeholder selen, og der kan købes tabletter, hvor selen indgår sammen med andre vitaminer og mineraler. Det værste er, at mange gange er vi slet ikke i stand til at optage den pågældende selen i kroppen, så pengene er spildte, og vi får ikke dette nødvendige stof. En undersøgelse af 10 forskellige produkter med selen viser, at kroppen udnytter en bestemt slags selen bedre end andre. Det er den organiske type L-selenomethionin, som kun findes i præparatet Bio-Selen+Zink, der sælges i Matas. Mangel på selen synes at øge risikoen for kræft- og hjerte-karsygdomme. For lavt indhold i blodet af selen øger risikoen for blodprop i hjertet 4 gange. Danskerne indtager gennemsnitlig 45 mikrogram selen om dagen, mens kosten i andre lande indeholder op til 6 gange så meget. For megen kunstgødning og den tiltagende luftforurening er skyld i at vores jord er fattig på selen. Dertil kommer, at vi ved raffinering af korn yderligere formindsker indholdet af nødvendige råstoffer som selen, zink, krom og magnesium. I

Finland har man tvangsberiget kunstgødning med selen siden 1984, og iflg. Lars Okholm kunne vi måske redde tusinder fra kræftdøden ved at gøre det samme.

Det kan du læse mere om i Lars Okholms nye bog: „*Okholm 2000.*“

Bogen skitserer, hvordan vi kan forebygge overflødige dødsfald ved at være opmærksomme på de usunde og dødelige bestanddele i vor ernæring - faktorer der forårsager bl.a. hjerte- karsygdomme, hjerneblødninger og kræfttilfælde.

Alderdommen: Skeptikerens 20 plager

Hvornår er man gammel? Det er, når man ikke er normal længere. Når man ikke kan huske, hvem man snakker med, fordi det er 10 år siden sidst. „Hvis du lige vil sige, hvad Du hedder, så får vi mere ud af samtalen begge to. For jeg må desværre meddele, at jeg er noget plaget af

Senilitet
Dårlig hukommelse
Depression
Træthed
Åreforkalkning
Forhøjet blodtryk
Dårligt syn
Problemer med tænderne
Dårlig hørelse
Forstoppelse
Dårlig ryg
Dårlige ben
Gigt
Smertende led
Sukkersyge
Eksemer
Hosten
Søvnløshed
Diareer
Kolde
fødder

Referat fra offentlige møder

Vallensbæk

Mandag den 16. maj 2011 kl. 19 afholdtes offentligt møde på Vallensbæk bibliotek. Der kom 25 personer for at høre om EDTA-behandlingen og dette mestrer en altid veloplagt Claus Hancke, Kgs.Lyngby, som altid på en saglig og gemytlig måde fortæller om behandlingen og de meget positive resultater. Der var mange spørgsmål fra de fremmødte, som alle blev besvaret af Claus Hancke. Spørgsmålene kom langt omkring udover åreforkalkning, der var blandt andet mange spørgsmål om kolesterol, som så naturligt for Claus Hancke blev kodeordet til en del forslag til livsstilændringer

Mødet sluttede ca. kl. 20.30

Referent Bent Jørgensen

Køge

Mandag den 30.maj 2011 kl. 18 afholdtes der offentligt møde i Teaterbygningen i Køge. Der var stor interesse for foredraget som kunne tiltrække 40 personer på trods af det tidlige tidspunkt.

Foredragsholder læge Claus Hancke Kgs.Lyngby, fortalte som altid, levende og forståeligt om EDTA-behandling mod åreforkalkning. Der blev vist plancher med tilhørende beskrivelser af hvordan man selv kunne medvirke til at minske åreforkalkning ved en ændring af livsstil såsom undgå tobak,chips, og andre usunde fødevarer.

Der var meget stor spørgelyst blandt de fremmødte, spørgsmålene kom langt omkring bl.a. om kolesterol og aldersbetinget synsned-sættelse, kosttilskud med videre og alle fik en let forståelig forklaring af Claus Hancke, som sluttede mødet med et stort bifald.

Mødet sluttede ca. 19.45

Referent Bent Jørgensen.

Kandidater til EDTA patientforeningens bestyrelse søges!

På patientforeningens ordinære generalforsamling den 1. juni 2012 er 3 af de 5 bestyrelsesmedlemmer på valg.

Udover valget af 3 bestyrelsesmedlemmer skal der også vælges 2 suppleanter.

Det skal oplyses, at bestyrelsesarbejdet er ulønnet.

Er der blandt vore medlemmer nogle der har lyst til at gå ind i bestyrelsen og gøre et stykke arbejde for EDTA-sagen, hører vi gerne fra jer.

Interesserede kan henvende sig telefonisk til formanden, Willy Odgaard Christensen, på tlf. 86 52 19 19 eller næstformanden Svend Aage Nielsen, tlf. 98 55 83 00.

NØDRÅB!

Er der blandt vore medlemmer en eller gerne flere, der kunne tænke sig at hjælpe med lidt frivilligt arbejde for EDTA-sagen?

Vi mangler hjælp til at finde oplysninger og fortællinger om EDTA-behandlingen, evt. skrive patienthistorier eller andre relevante artikler til EDTA-NYT, og til at revidere teksterne på vores hjemmeside.

Skulle der være en, der er god til det med hjemmesider, så vil hjælp til opdatering og vedligeholdelse af denne også være meget velkommen.

Interesserede kan kontakte
Willy Odgaard Christensen,
tlf. 86 52 19 19
Eller på mail til : woc@vip.cybercity.dk

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

Gludsmindevej 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

Suppleant:

Ingen

**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

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

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