

Tidslerne

2012 · 3

Kræftforeningen Tidslerne - en *levende* patientforening



Kamp
til **stregen**

SIDE 3

Metamedicin
Din intelligente krop

SIDE 6

**Derfor er sukker
så skadeligt...**

SIDE 14



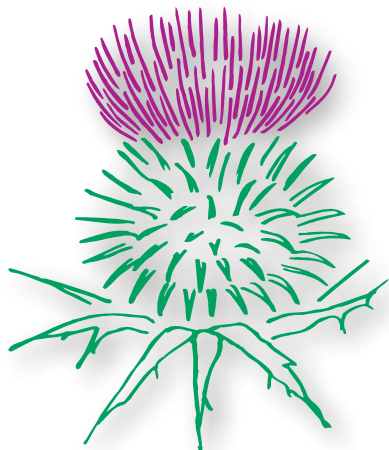
Tidslerne

Tidslerne er en forening for nysgerrige, aktive cancerpatienter. Patienter, som selv vil have indflydelse på egen situation, og som gerne vil vide mere om de muligheder, der findes indenfor såvel komplementær som konventionel behandling.

I Tidslerne arbejder vi for en positiv og åben dialog mellem alternativ/komplementær behandling og det etablerede sundhedssystem – kun hvis der skabes åbenhed og gensidig forståelse, kan vi som patienter få den bedste behandling.

Vores primære formål er, at varetage patienternes interesser og sætte disse i centrum. Gruppen af patienter er ingen ensartet eller homogen gruppe, men præget af mangfoldighed. Foreningen arbejder da også ud fra den værdi, at det enkelte menneske er unikt. Dette betyder, at hver enkelt må finde sin egen vej. Hvad der virker og er godt for den ene patient, behøver ikke at virke eller være godt for den anden patient.

Tidslerne er også aktive internationalt, som medlem af European Cancer Patient Coalition, hvor vi bl.a. arbejder på at sikre den bedste praksis i behandlingen, med lige adgang til behandlinger i EU for alle kræftpatienter i Europa.



Indhold

Selvhjælps- og genoptræningskurser

Ønsker & behov 5

Metamedicin

Din intelligente krop 6

Kranio Sakral terapi 9

Korn

**Brød er for mange mennesker
en basisfødevare 10**

Boost dit immun system

Beta Glucan 1,3/1,6 12

Derfor er sukker så skadeligt... 14

Lever skylning

Mine erfaringer med levers skylning 16

Lever skylning efter Dr. Andreas Moritz 18

Behandling med Lav-Dosis Naltrexon 20

Forskningsprojekt

Nu må vi have facts på bordet! 23

Behandling med protonterapi

Strålebehandlingens dilemma 24

RAB registrering 28

Mindeord

Finn Skøtt Andersen 30

Donation

Merete Birkelund 32

Bognyt 33

Komplementær kræftbehandling

syd for grænsen 34

Nyt fra kredsene 36

Fakta om Tidslerne 38

Tidseltavlen 40

Kamp til strengen

Vi er godt inde i efteråret og meget er sket siden blad 2/12.

Vi er nu helt færdige med at afvikle kontoret i Viby, hvilket har været et særdeles stort oprydningsarbejde. Vi har afholdt flere meget intensive bestyrelsesmøder med store saneringer i foreningens drift og kan nu se frem til at arbejde med det væsentlige, nemlig at lave gode og spændende arrangementer for vore medlemmer. Vi vil aktivt arbejde på, at forbedre behandlingen af kræftpatienter i Danmark, så vi ikke skal skrabe bunden ved at ligge på en 39. plads ud af 40 lande i Europa, til trods for at vi indtager en topplacering på verdensplan, når det gælder udgifter til sundhedsvæsenet.

Tidslerne vil deltage aktivt i planlægningen af kræftbehandling. Vi vil søge indflydelse på tilrettelæggelsen og tilbud om behandling, såvel den komplementære som den konventionelle behandling. Det kræver indsigt, hvilket forudsætter, at vi deltager på konferencer og kongresser om emnet. Vi har således deltaget i ECPC Masterclass i Italien (4 dage) og Seminar i Wien om de nyeste behandlingsformer (se referat på hjemmesiden). Det danske sundhedsvæsen mangler fuldstændig den holistiske side i såvel behandlingen som i uddannelse af læger og andre sundhedspersoner. Den holistiske side er en hel normal del af uddannelsen i de lande, vi sammenligner os med.

Vi har også deltaget i kursus for patientrepræsentanter i Danske Patienter regi, med det langsigtede mål, at få medindflydelse på tilrettelæggelse af behandling.

Vi har startet et meget omfattende projekt med at indsamle data fra patienter, som enten ikke fik tilbudt behandling eller har fravalgt den tilbudte behandling i det offentlige sundhedsvæsen, og så efterfølgende har valgt anden behandling - det være sig alternative behandlinger eller konventionelle og komplementære behandlinger i udlandet. Derfor opfordrer vi **ALLE** til at bidrage med denne viden, så vi kan få et overblik over omfanget og resultaterne. Se side 23 her i bladet.

Vi ønsker, at Tidslerne deltager i debatten i medierne, såvel for at markerer vore synspunkter som at udbrede kendskabet til vor forening og dens arbejde. Tina Ehnhuus har med stor faglig indsigt både været i TV2 og i DR1 siden sidste bladudgivelse - En rigtig flot præstation og super godt for Tidslernes synlighed og betydningen af foreningens arbejde.

Resultat fra Second Opinion Udvalget viser, at kun 2 ud af 451 blev henvist til højere specialiseret behandling og 3 til eksperimentel behandling i udlandet i 2011. Det må nærmest betragtes som en farce. I 2008 blev det besluttet, at Danmark skal have et protonstråleanlæg, men vi har endnu ikke fået anlægget, fordi lægerne ikke kan blive enige, om det er mest gavnligt at opstille anlægget (til over 1 mia. kr.) i Århus eller i København. Man kan ikke lade være med at spørge sig selv, hvorfor ingen patienter er blevet henvist til denne behandling i f.eks. Tyskland i de forgangne år, når lægerne taler deres sag for lokal placering i DK. Måske burde man blot vælge at henvise patienterne til udlandet til denne skånsomme og effektive strålebehandling, ikke mindst set i lyset af,

at store dyre anlæg ofte står stille det meste af tiden pga. arbejdstider i Danmark. Andre steder i Europa arbejdes i døgndrift. Region Hovedstaden varsler nu med at anlægge en "discountudgave" (til ca. 300 mill. kr.) af anlægget. I værste fald kan Danmark så ende med at skulle have 5 halvdårlige anlæg med urutine-rede medarbejdere i stedet for at bygge 1 effektivt.

Mødet med lægen

Vi hører desværre ofte om truende udtalelser fra læger, der siger til patienten: "Hvis du ikke siger ja til den foreslåede behandling, er du sat uden for behandlingsgaranti". Det er helt absurd, at true patienter på denne måde. Lægen SKAL inddrage patienten i valg af behandling og ikke **kun** se på protokoller. Lægen skal tale MED Patienten og ikke NED TIL patienten! Det er patientens ret, at få den fornødne tid til at overveje tilbudt behandling!

3 gode råd til mødet med lægen:

- Forbered dine spørgsmål omhyggeligt og skriv dem ned inden mødet.
- Forsøg at få en bisidder med til samtalen – familie eller en anden (som medlem af Ældresagen har man mulighed for gratis at få en frivillig bisidder).
- Medbring eventuelt en diktafon og optag hele mødet – En god diktafon kan købes for ca. kr. 300,- og kan typisk indeholde 15-20 timers optagelse. – Fortæl lægen, at du optager samtalen for at undgå misforståelser og forklar, at det er svært 100 % at forstå, hvad der bliver sagt, når man som patient er i en meget presset og kaotisk situation. Efterfølgende kan du så genhøre, hvad det var lægen fortalte.
- Bed om den betænkningstid, du har brug for, så du træffer den for dig rigtige beslutning om behandling.

Nye Kredse

Det er med stor glæde, at vi kan byde 4 nye aktive Kredse velkommen:

København ved Inge Halmø & Kirsten Dahl-Sørensen
Århus ved Ulla Birkholm og Astrid Ross-Hansen
Sønderjylland ved Susan Cording og Tonny Læbel
Nordjylland ved Rigmor Krogh Christensen

Vi vil nu kunne tilbyde vore medlemmer mange flere

selvhjælps- & genoptræningskurser samt spændende foredrag end tidligere – husk at udfylde spørgeske-maet på hjemmesiden eller skemaet på side 5 om dine ønsker. På landsplan tilbyder vi bl.a. 2-dags kursus i metamedicin med Lars Mygind 3 steder i landet. Husk tilmelding er først til mølle princippet.

Der er mange spændende arrangementer om komplementær behandling ude i Kredsene med bl.a. Claus Hancke, Bruce Kyle, m.fl.

Det er en god ide, at følge med på hjemmesiden, hvad der udbydes af foredrag, kurser m.m.

Foreningens telefon besvares i dag næsten altid og ved manglede besvarelse kan der indtales på telefonsvareren, hvorefter jeg ringer tilbage.

Vi er en meget dynamisk bestyrelse, som supplerer hinanden fantastisk godt med vores forskellige kompetencer og personligheder. Vi har alle det fælles mål at hjælpe kræftpatienter bedst muligt, og støtte vore medlemmer i deres valg eller fravalg af behandling.

Desværre trak to bestyrelsesmedlemmer sig fra posterne Kasserer og Fonde. Derfor opfordrer vi nogle aktive medlemmer til at deltage i det spændende arbejde i Bestyrelsen. Kontakt formand Mai Nielsen, mailadresse formand@tidslerne.dk eller telefon 86 11 32 44.

Til slut igen en opfordring til at sende jeres mailadresse til sekretaer@tidslerne.dk, så du kan modtage vores spændende **nyhedsmail** med aktuelle arrangementer og anden information.

**Mai Nielsen, formand for
Kræftforeningen Tidslerne**



Ønsker & behov

Bestyrelsen i Kræftforeningen Tidslerne ønsker at målrette fremtidige selvhjælps- og genoptræningskurser til de enkelte medlemmers ønsker og behov, og vil derfor anmode dig om at udfylde nedenstående skema snarest og **senest den 15. november 2012**, da vi gerne vil høre om dine behov og ønsker, inden vi går i gang med planlægning af forårets 2013's kurser.

Skemaet sendes i udfyldt stand til Kirsten Dahl-Sørensen, e-mail kd-s@mail.dk eller pr. post til Jens Bornøsvej 8, 2970 Hørsholm, eller udfyld det via hjemmesiden.

Hvad vil du gerne have et selvhjælpskursus for dig skal indeholde?	
Hvad vil du gerne have et genoptræningskursus for dig skal indeholde?	
Hvor stor betydning har kursernes fysiske placering for dig? Hvor langt er du villig til at køre??	
Ønsker du enkelt stående kursusdage?	
Ønsker du aftenforedrag?	
Ønsker du internatkursus? (kursus m/overnatning)	
Hvad er det optimale, du vil betale i egenbetaling? • 2 dages kursus • 1 dags kursus • aftenforedrag	
Andre bemærkninger/forslag	
Hvor i landet bor du?	

I efteråret og vinter afholder Tidslerne nogle meget spændende selvhjælpskurser i Metamedicin med Lars Mygind som underviser. Se omtale på hjemmesiden www.tidslerne.dk.

Hvis du ikke allerede er tilmeldt kan det ske via Tidslernes hjemmeside eller direkte til Kirsten Dahl-Sørensen E-mail: kd-s@mail.dk, eller Jens Bornøsvej 8, 2970 Hørsholm

Din intelligente krop

Denne artikel handler om tro, fordi tro ofte er afgørende i forbindelse med at blive rask. Jeg tror ikke længere, fordi jeg så ofte har set, det jeg skriver om i denne artikel, være sandt. Jeg forventer dog ikke, at du skal tro, med mindre det føles rigtigt for dig.

Kan min krop både være genial efter 10-17 milliarder års evolution og dum, som om det der foregår inde i kroppen er mere tilfældigt end gevinsten på en lottokupon.

Hvad vil være den bedste holdning?

Jeg kæmper mod et spøgelse, som kan finde på hvad som helst!

eller

Der er en dyb mening med alle de processer, som foregår i min krop!

Begge dele kan være sandt. For mig er det bare sådan, at jeg har valgt, at der er en dyb mening med alt, som foregår i min krop, og derfor har jeg en mulighed for at handle.

Hvad giver os problemer i kroppen? For 15 år siden havde jeg selv over 22 småskavanker, lige fra tandproblemer, svamp, psoriasis, skæld i hovedbunden til afhængighed af tobak og alkohol, smerter i mine fødder om morgenen og et evigt natte tisseri. Lægerne kunne intet gøre for at kurere disse små skavanker, men næsten alle disse småskavanker er forsvundet. Hvorfor?

Jeg ved, at min krop har helbredt sig selv fuldstændig, som når man har skåret sig i fingeren og såret heler. Årsagen er, at jeg i 1997 indledte min helbredelsesrejse. Jeg begyndte at arbejde med min "bagage" – det vi i metamedicin kalder UDIN'er. Efterhånden som jeg fik arbejdet med de gamle historier, der lå her, begyndte mine småskavanker at forsvinde som dug for solen. Og det er netop det som metamedicin

hævder – at der er en klar sammenhæng mellem vores UDIN'er (= "bagage"), og vores fysiske helbredelsestilstand.

Ifølge metamedicin skal der en UDIN til skabe en skavank i kroppen. En **UDIN** er en oplevelse som er **uventet, dramatisk, isolerende**, og man har **nul strategi**. F.eks. hvis man sidder i en flyvemaskine, som falder ned. Det er uventet. Det skulle være sikkert at flyve, det er dramatisk – måske med skrig, skrål og panik, det er isolerende – du kan ikke sludre med sidemanden om situationen, du har ikke nogen strategi for at løse problemet andet end måske at hive lidt op i armlænet.

Hvor stor skal en UDIN være for at blive til en skavank i kroppen? Det kommer an på, hvad du har med dig. Hvilke gener er du født med, og hvilket miljø er du opvokset i? Med dårlige gener og et hårdt miljø behøver du ikke nogen særlig stor UDIN. Måske behøver du bare en lille stressbelastning igen og igen over en kortere eller længere tid, så går det galt. Andre gange skal der utroligt meget til. Derfor vil den samme oplevelse resultere i vidt forskellige resultater i kroppen hos forskellige personer. Helt konkret vil en person, som oplever et flystyrt kunne ryste oplevelsen af og en anden vil få en alvorlig sygdom. Alt afhængig af personens historie og følelsesmæssige beredskab. Metamedicin siger også, at alle sygdomme forløber i 2 faser. Der er stressfasen, hvor kroppen er i konflikt, og der er en helbredelsesfase, hvor kroppen oplever konflikten som afsluttet. Det er meget ofte sådan, at vi ikke føler os syge i stressfasen, fordi det er der, vi er stressede, og vi anstrenger os for at løse problemet.

Når det hele er overstået kommer alle symptomerne – her er kroppen i helbredelsesfasen, hvor den er i gang med at reparere sig selv. Et lille men meget udbredt eksempel på dette, er at mange oplever at blive syge med influenza eller hovedpine, så snart de får ferie. Når vi lærer at genkende symptomerne på helbredelsesfase og stressfase, bliver det lettere at forstå vores krops reaktioner og se sammenhængen med det, der i øvrigt foregår i vores liv.

Metamedicinmodellen gør det muligt at forstå kroppens historie og følelsesmæssige beredskab. Desuden giver metamedicin anvisning på, hvordan man lægger en strategi for at skabe den optimale terapiplan/personlige udvikling i forhold til at opnå fysisk og psykisk sundhed. Meta betyder overblik og Medicin, som kommer fra latin, betyder oprindeligt lægekunst og skal forstås som sådan i denne sammenhæng. For mig er lægekunst evnen til at fremme min krops egne selvhelbredende kræfter.

Ved at forstå min krops intelligens og gennem samarbejde med den, kan jeg hjælpe min krop til at reparere sig selv.

I metamedicin ønsker vi, at bygge bro mellem den traditionelle medicin, den komplementære og den alternative medicin. Vi tror nemlig, at når vi bruger det bedste fra alle verdener, vil vi skabe de bedste resultater. Jeg tror på, at jo mere kronisk og/eller ufarlig en sygdom er, jo mere kigger vi efter det alternative, og jo mere akut situationen er, jo mere bruger vi det traditionelle system. Problemet opstår, når vi selv føler

Lars Mygind,
metamedicinsk master,
inspirator, forfatter



os raske, men lægen siger, at den er helt gal. Hvem skal man stole på? Hvilket valg skal man tage. Skal man tage det valg, som føles rigtigt, eller skal vi lade andre bestemme over os?

Der er eksempler på mennesker som har taget sagen i egen hånd, og lever, og der er eksempler på det modsatte. Så hvordan finder man ud af, hvad som er det rette for mig, hvis man står i en situation, hvor man har fået en alvorlig diagnose? Det er vanskeligt, men her er nogle forslag:

1. Brug tid på at finde ud af at følge dit hjerte
2. Når du ved, hvad dit hjerte vil, så omgiv dig med mennesker, som støtter dig 100%, så du ikke hele tiden skal forsvare dit valg og bringes i tvivl, om det nu også er det rigtige.
3. Find ud af, hvordan og hvor du føler dig bedst tilpas og ophold dig mest muligt der.
4. Når du tager et valg så fjern enhver tvivl. Jo mere du tror, du er på rette vej des bedre. Jeg anbefaler

**”Jeg forventer dog ikke,
at du skal *tro*,
med mindre
det føles rigtigt for dig.”**

- vores bog om tankefeltterapi/EFT til at fjerne evt. tvivl. "Tankefeltterapi – løsninger lige ved hånden" af Hanne Heilesen og Lars Mygind.
5. Overvej at læse om metamedicin: "Din intelligente krop" af Susanne Billander og/eller "Fra kræft til kraft" af Madsen, Kolås og Helgerud.
 6. Overvej at bearbejde dine **UDIN'er** med tankefeltterapi/EFT eller en anden effektiv følelsesforløsende terapiform.
 7. Søg den professionelle hjælp, som du mener, kan støtte dig i din proces – om det er indenfor det etablerede system eller i de alternatives rækker.
 8. Lav en realistisk plan og følg den hver dag.

Metamedicin handler om selv at tage ansvar. Det handler om at få en bredere forståelse for de signaler, som kroppen sender. Jo før man opdager signalerne, og jo bedre man forstår dem, eller bare tror man forstår dem, jo hurtigere kan man få ro med den tilstand, man er i. Når man føler tillid til sin krop og sin situation øges chancen for at kroppen kan reparere sig selv.

Lars Mygind holder tre kurser i samarbejde med Tidslernerne, det første i København er afsluttet når disse linier læses, der kommer så et i Kolding og et i Hjørring.

Invitation til spændende og givende selvhjælpskurser

Metamedicin *Din intelligente krop*

Kurset tager udgangspunkt i det, der er meningsfyldt, og hvordan kan vi finde den mening.? Der gives hjælp og støtte til at få indblik i, hvordan vi kan fremme vores egen selvhelbredelse.

Underviser: Lars Mygind, metamedicinsk master træner, inspirator, forfatter, som har en sjov, kontroversiel og optimistisk undervisningsform.

For at få størst mulig udbytte afholdes kurset over 2 adskilte dage således, at kursusdeltagerne får mulighed for at arbejde med teknikkerne mellem de 2 kursusdage. Der vil i forbindelse med 1. kursusdag blive udleveret en lærebog enten i papir- eller lyd udgave efter eget valg.

Kurserne afholdes 3 steder i landet.

1. kursus i Gentofte den **10. og 23. oktober**

Er afholdt med stor succes!

2. kursus i Trekantsområdet, **14. og 28. november 2012 begge dage fra kl. 11-18,**
CC Life Academy, Dalbygade 40D, 6000 Kolding

3. kursus i Nordjylland, **8. og 22. januar 2013 begge dage fra kl. 11-18,**
Sundhedsklinikken, Vestergade 43, 9320 Hjørring

Patientmedlemmer har fortrinsret. Deltagerbetaling **kun kr. 300,-** for begge dage inkl. lærebog og frokost. Beløbet indbetales på **reg. nr. 1917 konto 0296 666 319.**

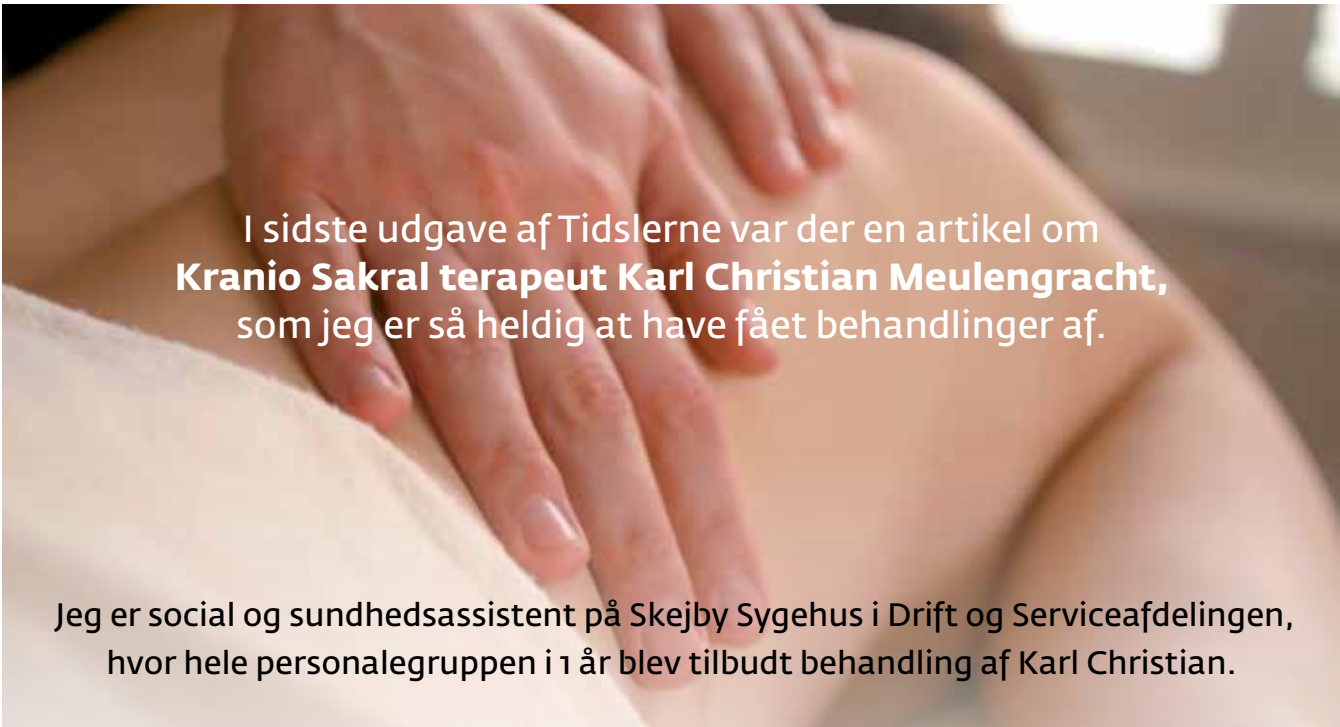
Tilmelding, snarest muligt og senest 2 uger før 1. kursusdag d.v.s.

Trekantsområdetskurset senest den 31. oktober 2012

Nordjyllandskurset senest den 27. december 2012

til Kirsten Dahl-Sørensen, **mobil 21 78 39 04 eller e mail kd-s@mail.dk**

Med venlig hilsen
Tidslernes bestyrelse



I sidste udgave af Tidslerne var der en artikel om **Kranio Sakral terapeut Karl Christian Meulengracht**, som jeg er så heldig at have fået behandlinger af.

Jeg er social og sundhedsassistent på Skejby Sygehus i Drift og Serviceafdelingen, hvor hele personalegruppen i 1 år blev tilbudt behandling af Karl Christian.

I november 2010 fik jeg fjernet en lille kræftknode i mit ene bryst og 20 lymfeknuder, efterfulgt af 6 kemobehandlinger, 17 herceptinbehandlinger, 25 strålebehandlinger og antihormon behandling i 5 år. Et langt behandlingsforløb, som jeg ikke turde sige nej til, men som var hårdt for kroppen både fysisk og psykisk. Jeg måtte erkende at jeg ikke kunne passe mit job mellem behandlingerne, som jeg havde troet, men kom på arbejde, når jeg havde overskud til det. Jeg hørte om tilbuddet til personalet og fik bestilt en tid hos Karl Christian i februar 2011.

Karl Christian bad mig fortælle om mig selv, og hvorfor jeg kom. Han var hurtig til at fortælle mig, at kræften kunne han ikke gøre noget ved, hvilket jeg heller ikke havde forventning om, men så var det på plads. Jeg fortalte også om min søster som på 3. år var syg af tarmkræft, og i august 2010 var blevet erklæret terminal. Så jeg syntes, vi alle havde rigeligt at tænke på, og mente jeg kunne bruge lidt hjælp til at tackle hele situationen, så jeg ikke mistede humøret.

Jeg fik behandling hver eller hver anden uge, så længe tilbuddet var der og er sikker på det har hjulpet mig meget psykisk. Hver gang var jeg på briksen, lagde Karl Christian blidt sine hænder på mit hoved. Jeg

skulle bare slappe af, og nogle gange faldt jeg endda i søvn.

I maj 2011 mistede jeg min søster. Jeg var færdig med kemo og stråler, men var stadig mærket af bivirkninger og bestemt ikke på toppen. Uden Karl Christians hjælp ved jeg ikke, hvordan jeg havde klaret det hele.

Når man en gang har fundet en knude i sit bryst, bliver man selvfølgelig bange for, det skal ske igen. Men det kan være enormt svært at mærke ordentligt, når der er et år i forvejen. Arvæv bliver mere hårdt, men det fiktede Karl Christian også for mig. Jeg kan ikke forklare, hvad han gjorde, men efter 2 behandlinger blev mine ar bløde, og vævet føles ikke hårdt. Han lagde bare hænderne udenpå mit tøj, som var flere lag, og alligevel kunne han mærke, hvor arret var, uden jeg havde fortalt om det.

Jeg kan varmt anbefale Kranio Sakral terapi fra Karl Christian. Det gør ikke ondt, men er ren nydelse og afslapning, mens man ligger på briksen og lytter til stille beroligende musik.

B

rød er for mange mennesker en basisfødevarer,

som indtages dagligt og er derfor for de fleste vanskelig at undvære. Kvaliteten af det købte og/eller hjemmebakte brød er svingende, afhængig af råvaren – altså kornet, fremstillings- og bearbejdningsmetoden.

Et korn er en levende lille størrelse, selv i tørret form. Det er indrettet sådan, at det begynder at spire og blive til en ny plante, hvis det får lov. Det hele korn består af en skaldel, som er rig på fibre, vitaminer og mineraler. Indeni ligger et tyndt lag, der hedder aleuronlaget, som består af fedt, proteiner og mineraler. Den største del af et korn er frøhviden, som primært bidrager med kulhydrater (det er denne del af kornet, som den industrielle hvedemel består af). I den ene del af frøhviden ligger kimen, som er forstadiet til en ny plante. Men vigtigst af alt, når vi vil spise korn, indeholder kimen vitaminer, proteiner og olie.

Korn kan bearbejdes ved at valse, kværne eller knække og sigte. Ved de tre første metoder er det muligt, at bevare det hele korn og dermed næringsstofferne. Vælg gerne stenkværnet mel da kimen med bl.a. det næringsrige E-vitamin er bevaret. Den bearbejdning, vi skal undgå, er den sigtede, da det er her de vigtige næringsstoffer er sorteret fra.

Korn kan overordnet inddeles i 2 store grupper, nemlig det glutenholdige korn og det glutenfrie korn.

De danske almindelige kendte kornsorter er glutenholdige, hvede, rug, byg og havre. Derudover findes der gamle sorter som spelt, emmer, enkorn, svedjerug, ølandshvede, kamut, dalarhvede m.fl.

Mange mennesker kan af forskellig årsag have svært ved at fordøje gluten. Hvis man ikke er allergisk overfor gluten kan man med fordel prøve at udskifte hveden med f.eks. groft spelt. Spelt har et højere glutenindhold end hvede. Den anderledes glutensammensætning gør, at den fordøjes nemmere af de fleste.

Hvede, som i mange år er blevet brugt som det foretrukne korn til at bage med, er desværre ofte udsat for alt for stor bearbejdning. Kim og skaldele, hvor alle næringsstofferne sidder, er sigtet fra og tilbage er alle de stivelsesholdige kulhydrater, hvor næringsværdien er meget lille.

Langtidshævet fuldkornsbrød med fennikel og valnødder

Gær svarende til en ært

1 spsk. honning

1 kapsel mælkesyre bakterier f.eks. Udo's choice

4 dl lunkent vand

2 dl rismælk

2 tsk. knuste fennikelfrø

75 g. valnødder

300 g. svedjerug

300 g. emmermel

3-400 g. groft speltmel

Gær, honning, mælkesyrebakterier og lunkent vand røres sammen og de øvrige ingredienser tilsættes og æltes godt igennem til dejen er smidig og slipper skålen. Dejen laves til to brød der hæver i hævekurve i 12-15 timer på køkkenbordet. Vendes ud på bageplade og bages i varmluftovn ved 180 grader i ca. 45 minutter.

Kan fryses og holder godt med et viskestykke omkring og i en pose i køleskabet. Et godt madbrød der også er lækkert ristet med lidt god økologisk gammeldags kærnet smør fra f.eks. naturmælk og så med lidt grønsager til så er der et godt sammensat mellemmåltid.

I mange opskrifter kan man uden problemer skifte til andre melsorter, men husk variation mellem de forskellige kornsorter, samt at melet er formalet på en stenkværn. Her kan anbefales produkter fra f.eks. Aurion, Skærtøft Mølle eller Claus Meyer.

I den glutenfrie gruppe findes korn som quinoa, amarant, boghvede, hirse, vilde ris, røde ris, brune ris samt majs.

De glutenfrie korn kan som de glutenholdige bruges til at bage med, men hæveevnen er lille. De indeholder heller ikke så mange fibre som de glutenholdige, og her kan anbefales at tilsætte loppefrøskaller i dejen.

Det gode ved at få de glutenfrie korn med ind i sit køkken er, at de bl.a. ikke påvirker fordøjelsen i samme omfang. Udvalget i køkkenet bliver større, og det positive ved at variere råvarerne er, at kroppens immunsystem ikke hele tiden bliver mødt af de samme

ting, og at risikoen for at udvikle intolerance bliver nedsat.

Når vi vælger at bruge det hele korn i vores kost, har det den positive gevinst, at kulhydraterne i det hele korn bliver ledsaget af proteinerne og olierne, og dermed udsætter vi ikke kroppen for de samme blod-sukkerudsving, som når vi spiser korn, hvor kim og skaldele er sorteret fra.

Korn/brøddelen skal højst fylde $\frac{1}{4}$ af vores tallerken til hvert måltid, så husk proteinerne og grønsagerne og vælg gerne det hele økologisk.

Anne-Dorthe N. Bertelsen,
behandler og sygeplejerske

Beta Glucan 1,3/1,6

- et nyt middel i kampen mod kræft

Et nyt meget virkningsfuldt kosttilskud er efter 30 års forskning blevet godkendt i Europa.

1,3 / 1,6 beta glucan omtales almindeligvis som beta glucan. Dette er korte til mellemlange kæde-polysaccharider, der kan udvindes af gær, svampe, havre og byg. Hver type af beta glucan har forskellige gavnlige egenskaber. Beta glucan er klassificeret som en immunmodulator. En immunmodulator har evnen til at regulere immunsystemet.

I næsten tre årtier har beta glucan været brugt på laboratorier og medicinske institutter, hvor man har forsket intensivt i dets virkning. Det var den gang meget dyrt og meget uoverkommeligt ud fra et kommercielt synspunkt. Indenfor de seneste år er der udviklet metoder til at udvinde beta glucan, der gør den kommercielt tilgængelig, og beta glucan er nu endelig, efter mere end 30 års forskning (i 2011), blevet godkendt i EU som et kosttilskud.

En artikel om beta glucan udvundet af svampe viste, at forskellige svampe giver forskellige effekter, således at nogle svampe synes at virke mere kraftigt mod visse lidelser, end mod andre. *Hericium Erinaceus* (Løve-manke) har den stærkeste effekt på kræft. I traditionel kinesisk medicin (TCM), har *Hericium Erinaceus* historisk været anvendt, ikke kun for neurologiske lidelser, men også for lidelser i fordøjelseskanalen, især for kræft i fordøjelsesorganerne, såsom mavekræft og leverkræft.

Beta glucan bliver omtalt som en biologisk respons modifier (BRM) på grund af dens evne til at forstærke (aktivere) immunsystemet. Dog skal det bemærkes, at virkningen af beta glucan er forskellig fra midler, der stimulerer immunforsvaret. De midler, der

stimulerer immunforsvaret kan presse systemet til over-aktivitet, og dermed være kontraindiceret hos personer med autoimmune sygdomme. Beta glucan får immunsystemet til at fungere bedre uden at blive overaktivt. Det udretter dette ved at aktivere makrofagerne, som er immunsystemets celler, hvis funktion er at fælde og ødelægge fremmede stoffer i vores kroppe såsom bakterier, virus, svampe og parasitter.

Beta glucan øger også produktionen af cytokiner såsom tumor nekrose faktor (TNF) og visse dele af T-lymfocytter. Selv om denne forskning er blevet foretaget i dyreforsøg, tyder resultaterne på, at beta glucan forbedrer både det ikke-specifikke forsvar og det cellulære immunrespons.

Beta glucan har fået en GRAS (generelt anerkendt som sikkert) bedømmelse af FDA i USA, og der er ingen kendte konflikter med andre næringsstoffer eller lægemidler.

Klinisk anvendelse:

- Kræft
- Forebyggelse af infektioner
- Afhjælpning af skader ved strålebehandling
- Kirurgi
- Borrelia
- Sårheling
- Afhjælpning af bivirkninger ved kemoterapi

Alle lidelser, hvor der er behov for at styrke immunforsvaret.

Klinisk anvendelse i Cancer

Talrige undersøgelser viser, at beta glucan har anti-tumor og anti-cancer effekt. I en undersøgelse, resulterede intralesional administration af beta glucan

i, at tumor blev mindre. I et andet studie med mus, hæmmede beta glucan sammen med interferon gamma (INF-gamma) både tilblivelsen generelt af tumorer og specifikt levermetastaser. I nogle studier øgede beta glucan effekten af kemoterapi. I undersøgelser af blærekræft med mus, administreres cyclophosphamid sammen med beta glucan, hvilket resulterede i reduceret dødelighed. Hos patienter med fremskreden mave- eller tarmcancer, gav man beta glucan udvundet af svampe, sammen med kemoterapi (mitomycin C + 5-fluorouracil) hvilket resulterede i forlænget overlevelse i forhold til kontrolgruppen, som kun modtog kemoterapi. Undersøgelserne kan findes på PubMed - søgeord beta glucan og cancer.

I dyreforsøg medfører behandling med beta glucan angiveligt, at patienterne kommer sig efter stråling og resulterer i forbedringer i knoglemarven, milten og hvide blodceller.

I et forsøg, hvor mus blev behandlet med beta glucan præ- eller post-kirurgisk, reduceredes produktionen af nuklear faktor-kappa B (NF-kappa B) og nuklear faktor interleukin 6 (NF-IL6), hvilket øgede den langsigtede overlevelse med cirka 40 %.

Aktivitet i makrofagerne er kendt for at spille en central rolle i sårheling efter kirurgi. I både dyre- og menneskeforsøg har behandling med beta glucan medført færre infektioner, nedsat dødelighed og stær-



**Mahmoud
M. Al Ahmad,
læge**

kere trækstyrke i arvæv. For eksempel blev det konstateret, at beta glucan bindes til Dectin-1 receptorer på makrofager. Dectin-1 menes at være årsagen til, at beta glucan optages i kroppen.

CR3 receptorer på leukocyterne bidrager til at bekæmpe infektioner og angribe tumorer ved at binde sig til antistoffer. Når beta glucan og antistoffet binder sig til CR3 receptorerne på leukocyterne, er resultatet en kædereaktion, der ødelægger tumor cellerne. Det giver en interessant virkning, når man bruger beta glucan mod tumor celler. Regression af tumoren vil blive markant forbedret.

De videnskabelige undersøgelser er meget omfattende og beta glucan er blevet undersøgt ned til det biokemiske niveau, hvilket er en sjældenhed i alternativ medicinsk forskning.

Referencer:

1. Czop JK, Austen KF. "Generation of leukotrienes by human monocytes upon stimulation of their beta-glucan receptor during phagocytosis." *Proc Natl Acad Sci USA*. 1985 May; 82(9):2751-5.
2. Taylor PR, et al. "The beta-glucan receptor, Dectin-1, is predominately expressed on the surface of cells of the monocyte/macrophage and neutrophils lineages." *J Immunol*. 2002 Oct 1;169(7):3876-82.
3. Brown GD, Gordon S. "Immune recognition. A new receptor for beta-glucans." *Nature*. 2001 Sep 6;413(6851):36-7.
4. Li J, et al. "Effects of beta-glucan extracted from *Saccharomyces cerevisiae* on growth performance, and immunological and somatotrophic responses of pigs challenged with *Escherichia coli* lipopolysaccharides." *J Anim Sci*. 2006 Sep;94(9):2274-81.
5. Brown GD, et al. "Dectin-1 is a major beta-glucan receptor on macrophages." *J Exp Med*. 2002 Aug 5; 196(3):407-12.
6. Herre J, et al. "Dectin-1 and its role in the recognition of beta-glucans by macrophages." *Mol Immunol*. 2004 Feb;40(12):869-76.
7. Herre J, et al. "The role of Dectin-1 in antifungal immunity." *Crit Rev Immunol*. 2004;24(3):193-203.
8. Lefkowitz DL, et al. "Effects of a glyconutrient on macrophage functions." *Int J Immunopharmacol*. 2000 Apr;22(4):299-308.
9. Palic D, et al. "Immunomodulatory effects of beta-glucan on neutrophil function in fathead minnows (*Pimephales promelas* Rafinesque, 1820)." *Dev Comp Immunol*. 2005 Dec 21.
10. Lehne G, et al. "Oral administration of a new soluble branched beta-1,3-D-glucan is well tolerated and can lead to increased salivary concentrations of immunotherapy A in healthy volunteers." *Clin Exp Immunol*. 2006 Jan;143(1):65-9.

DER ER FOKUS PÅ

SUKKER

FOR ØJEBLIKKET, og aldrig nogensinde tidligere har vi spist så meget sukker, som vi gør i dag. Sukker er tidens svøbe, og det høje indtag forårsager langt større ballade i den indre kropskemi, end vi måske gør os klart.

Høje niveauer af sukker i blodet er faktisk noget nær det værste, du kan udsætte din krop for. Den påtager sig derfor overarbejde i forsøget på at nedregulere sukkerniveauerne. Blodsukkerniveauerne er hormonelt reguleret, og omdrejningspunktet er hormonet insulin.

Et højt sukkerindtag og deraf følgende høje blodsukker- og insulinniveauer kan på sigt forårsage hormonelle ubalancer, der kan stresse kroppen, øge inflammation eller betændelsestilstande, øge risikoen for udvikling af hjerte/kar sygdomme og hæmme omdannelsen af de vigtige, essentielle fedtsyrer. For høje niveauer kan øge fedtlagringen, det kan svække immunforsvaret og dræne kroppen for visse mineraler. Det kan forårsage knogleskørhed og forringe energiproduktionen og dermed føre til øget træthed.

Mynte-guf

200 g dadler
100 g mandler
40 g jomfrukokosolie
40 g kokosmel
30 g kakao

Vanille pulver, kanel og/eller kardemomme efter smag
Friskpresset appelsin og evt. reven appelsinskal
Lidt frisk presset citronsaft
10-12 dråber pebermynteolie

Det hele køres i en kraftig blender eller food processor til en tyk, sammenhængende masse. Stilles i køleskab et par timer og rulles til små kugler i kokosmel.



Et uafbalanceret blodsukker påvirker alle mennesker negativt, men især mennesker, der har eller har haft kræft, kan med stor sundhedsfordel ofre blodsukkeret særlig opmærksomhed. Kræftceller kan nemlig være yderst sensitive overfor store mængder sukker. Tyske forskere har igennem deres arbejde med dette emne, udviklet den teori, at kræftcellers stofskifte kan ændre sig fra almindelig forbrænding til det de kalder forgæringsstofskifte. Under forgæring dannes der mælkesyre, som kan lægge sig omkring kræftcellen som en form for beskyttende skjold. Det kan ifølge de tyske læger medføre, at immunforsvarets T-celler ikke længere effektivt kan opfange og destruere kræftcellerne, ligesom effekten af kemoterapi og strålebehandling kan påvirkes negativt.

Det er spændende forskning, som uanset omfanget bør give anledning til tanker omkring vores indtag af sukker. En af de bedste beslutninger vi efter min mening kan tage, når det gælder mad og sundhed, er faktisk at reducere blodsukkerpåvirkningen. Det betyder at begrænse eller helt afholde os fra at spise sukker, også flydende sukker, hvidt brød, pasta og kunstige sødemidler. Indtag af megen sød frugt, frugtsukker og juice er heller ikke optimalt, ligesom stress og et højt indtag af kaffe og sort te kan påvirke blodsukkeret i uheldig retning. Derimod er masser af næringsrige og fiberrige grønsager, rigtigt fuldkornsbrød, ekstra jomfruolier, nødder, kerner, mandler, fjerkræ, fisk, bønner og linser alle sammen fødevarer, der i hinandens selskab har en stabiliserende effekt på blodsukkeret. Samtidig smager disse råvarer godt og er fyldt med vitaliserende næringsstoffer.



Anette Harbech Olesen, forfatter og aktuel med bogen *Syv sunde skridt*. Blogger om sundhed og mad på www.madforlivet.com

Sukker kan let og uden problemer erstattes af frugt og tørret frugt i f.eks. brød og kager, ligesom det er muligt at anvende det naturlige sødemiddel stevia til bagning. Det påvirker ikke blodsukkeret overhovedet. Jeg har eksperimenteret lidt med stevia, der er en plante, hvis blade søder 4-500 gange mere end sukker. Jeg har anvendt produktet SteviaSweet, der er økologiske, pulveriserede steviablade, og jeg synes helt klart, at stevia egner sig bedst til meget krydrede brød og kager. Det har nemlig en særlig lidt lakridsagtig smag, som efter min mening gerne må overdøves af eksempelvis kanel og kardemomme. Kanel virker i øvrigt i sig selv meget blodsukkerstabiliserende. Det er værd også lige at henlede opmærksomheden på, at "fylden" af den mængde sukker, som er angivet i de fleste opskrifter, skal erstattes af anden fylde fra eksempelvis banan, revet æble, gulerod eller squash, idet der ofte kun skal anvendes ½ teskefuld steviapulver. Du kan finde opskriften på krydret bananbrød sødet med stevia på min hjemmeside www.madforlivet.com under opskrifter, ligesom samtlige opskrifter i min nye bog *Syv sunde skridt* er udarbejdet ud fra en blodsukkerstabiliserende grundtanke. Der er opskrifter på sund konfekt, kager og sødt helt uden tilsat sukker og hvidt hvedemel, så der selv uden sukker kan blive mulighed for masser af efterårs- og julehygge.

Hvis du har eller har haft kræft, kan det måske interessere dig at vide, at stoffet Gamma-tokotrienol, der er en del af det naturlige E-vitamin, er et af de mest effektive stoffer til at hindre forgæring i kræftceller. Det kan indtages gennem koldpresset hvedekimolie eller via hvedegræssaft, der jo netop er dyrket på de hele hvedekerner. Stoffet findes så vidt vides ikke i

nogen danske kosttilskud, men det engelske firma Cytoplan, der producerer food state kosttilskud af høj kvalitet og har stor erfaring med udvikling af vitaminer og mineraler til kræftpatienter, har udviklet et E-vitamin præparat netop af koldpresset hvedekimolie, der indeholder gamma-tokotrienol. Jeg har oplyst hjemmesideadressen nedenfor, og gør opmærksom på, at der gives 33% rabat til alle danskere ved angivelse af koden DEN33 ved betaling. Vogel producerer en flydende, koldpresset hvedekimolie af høj kvalitet, der kan bestilles hjem ved henvendelse til Bioforce. Gamma tokotrienol fås også gennem hvedegræssjuice og i mindre målestok gennem risklid f.eks. fra firmaet B-Organic. Risklid er fint at anvende i bagværk og i mysli.

P.S. Jeg har lyst til lige at gøre opmærksom på, at alkohol også indeholder sukker. I den forbindelse ønsker jeg at henvise til en nyere undersøgelse fra DTU (Danmarks Tekniske Universitet), der viser, at alkohol kan øge risikoen for udvikling af brystkræft blandt kvinder efter overgangsalderen. Det betyder ikke, at vi helt behøver at holde os fra et glas vin i ny og næ, men det anbefales, at vi holder os til 1-2 glas om ugen. Se link til undersøgelsen herunder.

Tilbage er kun at ønske jer alle sammen et rigtigt dejligt efterår. Mange hilsner *Anette*.

Henvisninger:

Sukker og kræft: Kræftforsker Johannes F. Coy, forsker Freerk T. Baumann, professor Jörg Spitz og videnskabsforfatter Anna Cavelius i bogen, der på dansk hedder "8 gode livsråd mod kræft" Politiken
Cytoplan: <http://www.cytoplan.co.uk> - Siden vises på dansk ved indtastning af "Danish" i venstre side under "select language".

Hvedegræssaft: <http://www.hvedegraessaft.dk>

Vogel / Bioforce: www.avogel.dk

B-organic: <http://b-organic.dk>

DTU og alkohol øger risikoen for brystkræft: <http://www.dtu.dk>

Opskrifter, masser af information og gratis månedligt nyhedsbrev: www.madforlivet.com

Mine erfaringer med le

For mere end 3 år siden fik jeg konstateret brystkræft og valgte udelukkende alternativ behandling.

Det har været 3 fantastiske år, hvor jeg har lært om og brugt forskellige alternative behandlingsmetoder. Blandt andet kinesisk urtemedicin, irisanalyse, måling af organernes energiniveau, magnetsmykker og zoneterapi. Vegetarisk kost, vitaminer, mineraler, meditation og motion er blevet en naturlig del af mit nye liv. Selvom mit humør og helbred er super, fortsætter jeg med at afprøve nye behandlinger. Senest har jeg valgt at bruge leverskylning, energimedicin og tankefeltsterapi. Det var bogen "Kræft er ikke nogen sygdom" af Andreas Moritz der fik mig til at læse "Elsk din lever og lev længere".

Det, at leveren er vores største "fabrik" og har ansvaret for, om vi er raske eller syge, virkede logisk på mig. Som anbefalet af Moritz læste jeg hele bogen, før jeg gennemførte min første skylning.

Den første skylning foretog jeg den 1. april 2012, og jeg har nu 5½ måned senere gennemført min 6. skylning. Fælles for alle 6 leverskylninger er, at de har været en utrolig god oplevelse. Hele forberedelses- og udrensningsprocessen har udvidet min fornemmelse for min krops velbefindende. Det er, som om jeg er blevet mere ét med min krop; som om psyke, sjæl og krop hænger bedre sammen.

1. LEVERSKYLNING:

Den første gang var forberedelsen nærmest "hellig". Jeg fulgte programmet meget nøje, og på selve den 5. og 6. dag sørgede jeg for, at jeg var alene i mit hus på Ærø. Familien var forvist til hjemmet i København. Jeg fik masser af motion og god natsøvn. De første dage mærkede jeg ømhed i lænden og ned i benene, typiske tegn hos mig, når jeg fuldstændig dropper kaffen. På 4. dagen fik jeg tørre læber, der ikke forsvandt før 1 uge senere. Jeg havde en indre følelse af at være enorm stærk, powerful og ansvarlig over for mig selv. Min første tarmskylning, som det anbefales at tage på

5. dagen, var i sig selv en oplevelse, det var som om jeg blev meget lettere.

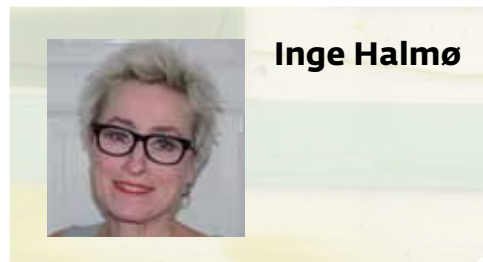
Epsom saltet, der skal drikkes af 4 omgange var ingen problem, som anbefalet holdt jeg mig blot for næsen. Om aftenen efter 1. og 2. gang salt havde jeg fornemmelser i halsen som lidt halsbrand, og næse og svælg mindede om begyndelsen på en forkølelse. Jeg kan varmt anbefale, at i timerne fra kl. 18-22, at slukke for al støj og fordybe sig i bogen om leverskylning og fordybe sig i sin krop, der rumler og støjer. Jeg havde en lille smule ondt i hovedet og meget lidt kvalme, men ikke noget der generede mig.

Olien og grapesaft, der skal drikkes kl. 22, var heller intet problem, og igen som anbefalet, holdt jeg mig for næsen. Det er ekstremt vigtigt at ligge helt stille, når man har drukket olien, det gjorde jeg ikke ved 3. leverskylning, som du kan læse om senere.

6. dag (1.4.):

Uden afbrydelser sov jeg i 8 timer! Vågnede og strøg på toilettet, hvor jeg næsten opholdt mig de næste 3 timer. Resultatet blev ca. 1000 sten! Man skal altså se det for at tro på det. Efter anbefaling fra Natur Pøtten i Teglgårdsstræde brugte jeg en si. Ja det kan lyde ulækkert, men det er det ikke. Tarmene er jo tømte og rene, så det, der kommer ud, lugter ikke dårligt, nærmest lidt sødligt. Jeg skyllede stenene i sien, først med toiletvandet når jeg trak op og siden brusede jeg dem over. Jeg lagde dem på noget køkkenrullepapir og tog billeder af dem. De største var ½-1 cm og grønne. Der var flest lyse små sten. De største skar jeg over og kunne se den mørkegrønne farve indeni, som er kolesterol. Meget fascinerende! Jeg oplevede noget stærkt psykologisk og følelsesmæssigt over denne proces. Det gav mig følelsen af, at jeg er min egen healer og helbreder. Kropsligt mærkede jeg generelt velbefindende. Kl. 15 kom der endnu 5 grønne sten ud og kl. 0.30 kom der 2 sten, så var det slut. Jeg sluttede dagen af med varmt fodbad, lidt zoneterapi og en middagslur på 1½ time.

verskylning



Senere på aftenen fik jeg forkølelssymptomer. Ikke slemt men nok til, at jeg registrerede dem. På 7. dagen vågnede jeg super frisk, mediterede i 25 min. Og løb en tur på 30 min. Om aftenen nøs jeg og fik lidt løbende næse. Dagen efter vågnede jeg med meget tørre læber og en forkølelse, der forsvandt efter 2 dage. I de følgende dage fik jeg menstruation igen! Selv om den var ophørt! I skrivende stund har jeg haft regelmæssig menstruation siden og indtil august måned. Jeg afstødte flere gange en masse gult slim fra skeden, og jeg fik sår i næsen. Sikke en udrensning! Syntes generelt min krop fik det lidt dårligere.

Det var påske, og jeg fik rødvin 3 dage efter skylningen. Måske har det haft indflydelse på de efterfølgende symptomer.

2. LEVERSKYLNING (10.4.):

På grund af den gode oplevelse kunne jeg ikke vente med at tage 2. skylning. Allerede den 10.4. begynder jeg igen med æblejuice. Ugen var fyldt med arbejde, og jeg levede ikke helt efter forskrifterne i bogen.

6. dag (15.4.):

Alt er gået godt og igen 8 timers nattesøvn. Kom af med mere end 300 sten, mange af dem var grønne og store på 1 cm, talte ikke de helt små og lyse. Om eftermiddagen deltog jeg i 4 timers rolig Svaroopa yoga hos Henriette Rosenberg, det kan varmt anbefales. Symptomer i den følgende uge var forkølelssår (det er meget længe siden, jeg sidst har haft det) og gamle smerte i højre knæ og i halssiderne og endnu mere slim kom ud. Smerterne gik væk efter et par dage.

3. LEVERSKYLNING (23.4.):

Jeg havde virkelig fået mod på det. Var i gang igen, og ugen forløb godt. Igen masser af arbejde, og jeg prioriterede ikke den sunde mad 100 %. På grund af generalforsamling i Tidslerne udskød jeg selve skylningen i 2 dage.

5. dag (29.4.):

Efter indtagelse af det første salt kommer de første sten allerede! Jeg havde derfor ekstra store forventninger til 6. dagen.

Men så skete, det som ikke skulle ske. Jeg drak olien og lagde mig helt stille i sengen. I værelset ved siden af var der tv tændt, og efter aftale meget lavt, så det ikke genere mig. Men så ringede min datters telefon, og så gik snakken med hendes veninder. Højlydt delte de weekendens oplevelser. Jeg kunne ikke komme i kontakt med hende, og jeg blev mere og mere desperat. Det endte med, at tog jeg en bog op fra gulvet og kastede mod døren, og så blev der stille. I det jeg kastede bogen strammede hele området omkring leveren, og jeg fik en følelse af, at den blev "låst fast". En meget underlig oplevelse. Tarmene fortsatte dog med at rumle, og jeg sov godt i 9 timer!

6. dag:

Der kom ikke en eneste sten ud, trods al den salt der skal indtages om morgenen. Ingen tvivl om, at levergangene blev lukket omgående ved mine kraftanstrengelser efter indtagelse af olien. Så husk ALTID at være i helt ro. I stedet for at ærgre mig, vendte jeg oplevelsen til noget positivt. Jeg besluttede mig for, at oplevelsen var et godt signal til mig om, at leveren er følsom og ekstrem samarbejdsvillig, hvis vi behandler den godt. Jeg er fortsat med mine leverskylninger og har lige afsluttet nr. 6. Der kommer stadig mange sten ud og senest kom den største på 2x1 cm. Læs mere om Inges historie på www.tillidtildigs selv.dk

Kunne du tænke dig at høre mere om leverskylninger, er du velkommen til at kontakt mig på e-mail: inge-halmoe@halmoehus.dk. Ingredienserne til leverskylninger kan bl.a. købes hos: Natur Poteket, Teglgårdsstræde 6, København Tlf. 33 91 27 75.



Lever skylning efter Dr. Andreas Moritz

At rense leveren og galdeblæren for galdesten er noget af det vigtigste, man kan gøre for sit helbred. Lever-

skylningen kræver 6 dages forberedelse efterfulgt af den faktiske skylning, som tager 16-20 timer.

Man skal bruge følgende til at fjerne galdesten:

Æblemost, ufiltreret, helst økologisk	6 liter
Epsomsalt	4 spsk, opløst i 8 dl vand (4 glas á 2 dl)
Olivenolie, extra jomfru, helst økologisk	1 ¼ dl
Pink grapefrugt	2 dl saft
2 beholdere, den ene med låg, hver ½ liter	

Drik 1 liter æblemost om dagen i 6 dage. Æblemostens indhold af syre gør galdestenene bløde. Kan blandes op med vand. Drik i løbet af dagen. Drik derudover masser af tempereret vand og urtete. Spis og drik tempererede eller varme mad- og drikkevarer – ikke kolde.

Tilpas dagene, så selve leverskylningen bliver i en weekend eller hvor du i øvrigt har fri.

Undgå al medicin og kosttilskud som ikke er absolut nødvendige i de 6 dage.

Få foretaget en skylning af tyktarmen på 5. dagen, eller foretag selv lavement.

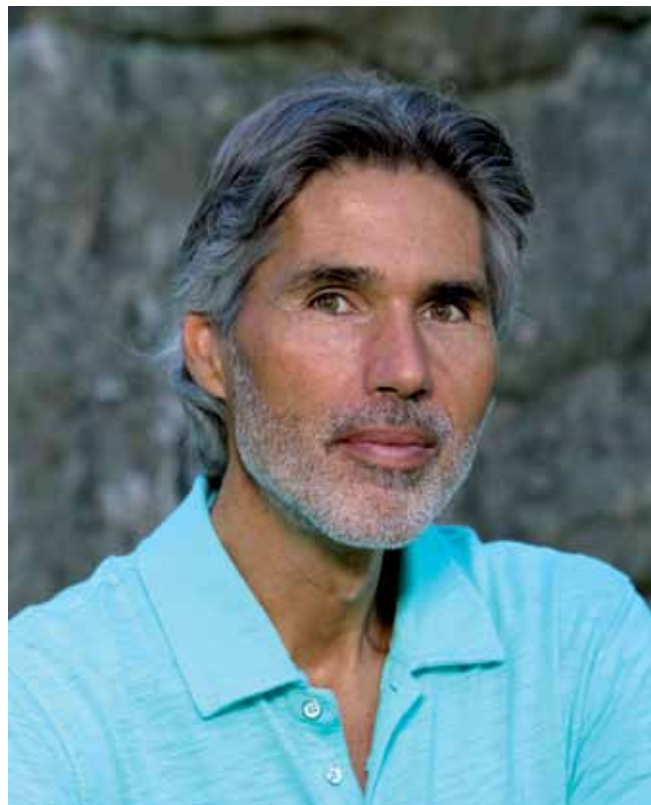
På 6. dagen: Drik hele literen af æblemost om morgenen. Spis en let morgenmad, f.eks. grød, eller frugt/ frugtjuice. Til frokost spises kogte eller dampede grøntsager med ris, krydret med lidt havsalt. Intet kød, æg eller andre proteinholdige fødevarer.

Drik og spis ingenting efter kl. 13.30.

Kl. 18: Tilsæt 4 spsk. Epsomsalt til 8 dl afkølet kogt vand. Drik de 2 dl nu. Smager bittert – hold dig for næsen, og drik lidt vand bagefter. Børst evt. tænder. Drik eller spis intet andet 20 minutter før og efter indtagelse af Epsomsaltvandet.

Kl. 20: Drik næste portion på 2 dl Epsom saltvand.

Dr. Andreas Moritz



Kl. 21.45: Pres grapefrugt, til du har 2 dl saft uden frugtkød. Hæld saften og 1 ¼ dl olivenolie i halvlitersbeholderen med låg. Luk låget tæt og ryst blandingen godt.

Kl. 22: Stå ved siden af din seng og drik blandingen af olivenolie og grapefrugt saft på én gang (indenfor højst 5 minutter). Læg dig ned med det samme! Læg dig fladt på ryggen med hovedet hævet af et par puder. Lig stille i mindst 20 minutter. Du kan muligvis mærke galdestenene bevæge sig. Prøv at falde i søvn, hvis du kan. Hvis du føler trang til at gå på toilettet, så gør det. Spis eller drik intet andet igennem natten.

Kl. 6.00-6.30: Stå op. Drik det 3. glas Epsomsaltvand. Bliv oppe, rør dig let (yoga er godt).

Kl. 8.00-8.30: Drik det sidste glas Epsomsaltvand.

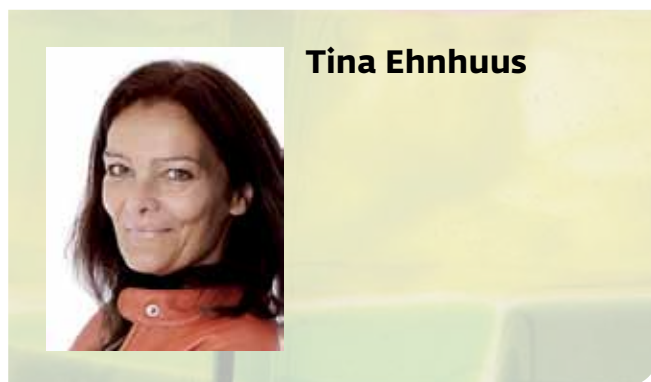
Kl. 10.00-10.30: Drik lidt friskpresset juice, og spis lidt frugt. En time senere kan du spise et let måltid.

Forsæt med at spise lette måltider de næste par dage. Din lever har brug for lidt ro, så undgå for mange proteiner, alkohol sukker og lign – prøv at holde dig til grøntsager, frugt og ris.

Få foretaget rensning af tyktarmen indenfor 3 dage efter leverskylningen.

De fleste vil se resultater allerede efter første skylning. Leverskylning kan foretages så ofte som hver 4. uge i op til 10 gange i træk, men der må gerne gå længere tid imellem. De fleste tåler leverskylningerne godt, men i nogle tilfælde kan der opstå lettere hovedpine eller kvalme.

For yderligere oplysninger, se bogen "Elsk din lever og lev længere" af Dr. Andreas Moritz.

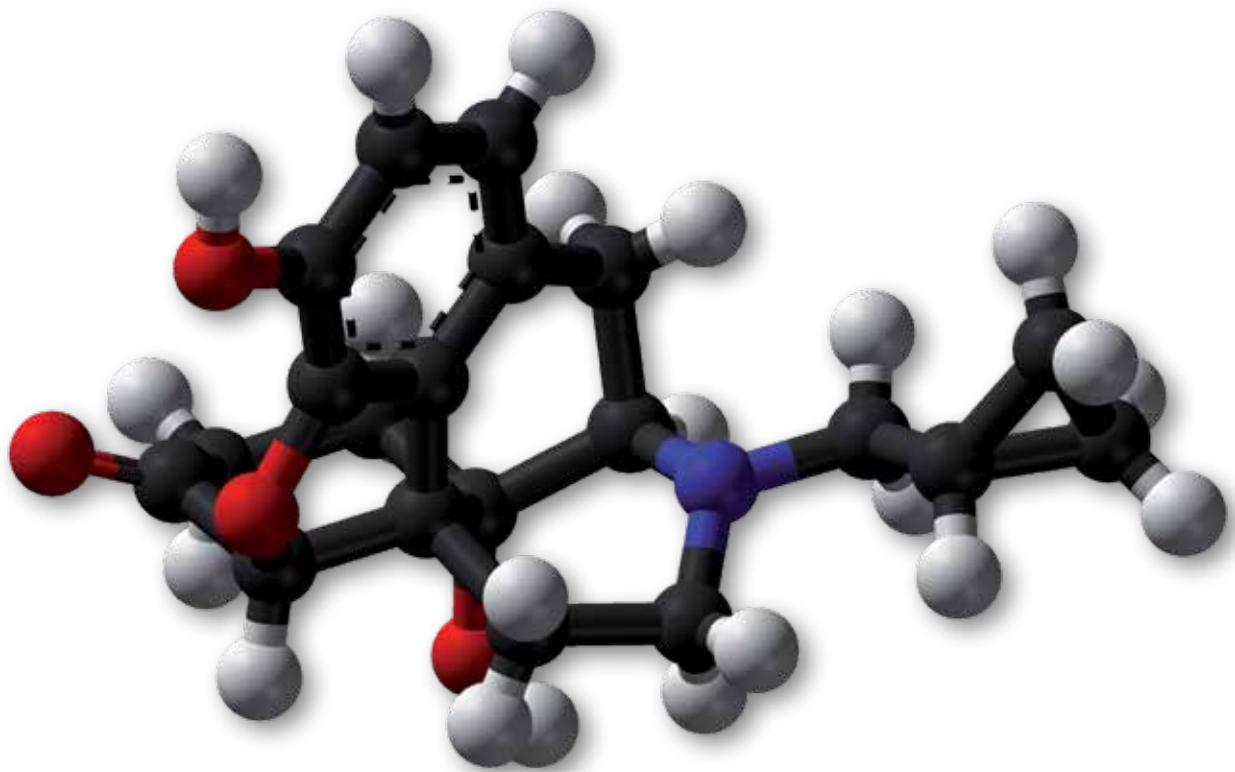


Behandling med Lav-Dosis Naltrexon (LDN)

Min far har det sidste år kæmpet med kræft i urinleder og blære (urotel-kræft) og har fået fjernet først urinleder og nyre, og senere blæren. Det startede med en knude i urinlederen, som desværre voksede hurtigt og nåede at sprede sig til blære, lymfeknuder og bughinden inden den blev fjernet. Desværre blev den omfattende spredning først konstateret i forbindelse med den efterfølgende blære-operation (3 mdr. efter urinleder og nyre), da det pt. ikke er praksis i Danmark at fjerne og undersøge lymfeknuder ved kræft i urinlederen. Heldigvis blev der fjernet en del lymfeknuder ved blæreoperationen, men der kunne alligevel ved en CT-skanning i begyndelsen af oktober 2011 konstateres enkelte nye forstørrende lymfeknuder, hvilket jo betyder at kræften fortsat spreder sig. Jeg har ikke tidligere haft kræft så tæt inde på livet, men er pga. min fars sygdom blevet meget nysgerrig på emnet, ikke mindst affødt af en tiltagende frustration over ventetider og behandlingsmuligheder i det etablerede sundhedsvæsen. Jeg har søgt, og søger fortsat, en del i den videnskabelige litteratur (forskningsartikler) og på nettet (Google) omkring etablerede og alternative behandlingsformer, specielt i relation til kemoterapi og kosttilskud. Udover diverse kosttilskud, har jeg fået en læge overtalt til at ordinere Lav-Dosis Naltrexon (LDN) behandling som jeg her vil fortælle lidt nærmere om.

Naltrexon er et stof, som oprindeligt er godkendt af Lægemiddelstyrelsen til behandling af narkotika- og alkoholmisbrug, og det fås på recept i tabletter med

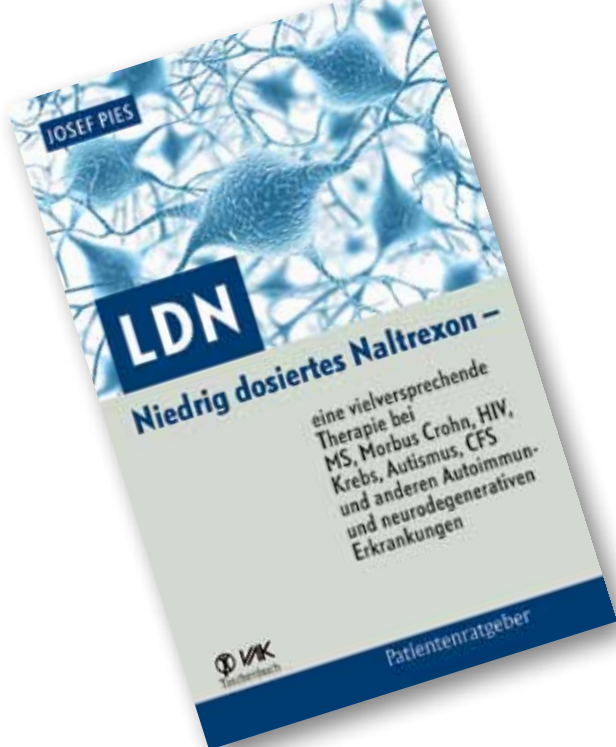
50 mg, og nu også i lav dosis på 4,5 mg. Det har vist sig, at indtagelse af stoffet i lav dosis (ca. 4,5 mg/dag) kan have en gavnlig effekt på mange forskellige immun-relaterede sygdomme, herunder multipel sclerose, Alzheimers- og Parkinsons sygdom, tarmbetændelse (Crohn's sygdom), slidgigt, HIV og ikke mindst kræft. LDN-behandling har siden begyndelsen af 80'erne været anvendt i USA med stor succes på disse sygdomme som beskrevet i bogen "The promise of Low Dose Naltrexone Therapy" fra 2009 [1] (se også <http://www.lowdosenaltrexone.org/> og <http://www.ldnscience.org/>). Desværre har antallet af autoriserede kliniske forsøg på mennesker indtil nu været begrænset. Det første kliniske forsøg blev udført af en amerikansk læge, Bernard Bihari, i 1985. I dette studie blev 38 patienter med HIV (mange med AIDS i udbrud) opdelt i to grupper, som fik LDN hhv. placebo igennem et halvt år. Ved slutningen af forsøget var 83 % af patienterne i LDN-gruppen stadig i live, mens dette kun var tilfældet for 13 % af patienterne i placebo-gruppen [1]. Dr. Bihari afprøvede efterfølgende LDN på patienter med andre af ovennævnte sygdomme, herunder også en gruppe på 354 kræftpatienter med forskellige typer kræft i fremskredne stadier, hvoraf mange var opgivet i det traditionelle behandlingssystem. Resultaterne var bemærkelsesværdige: ud af 220 patienter som havde været på LDN i mindst 6 måneder oplevede 86 patienter en betydelig skrumpning af deres tumorer (mindst 75% skrumpning) mens 125 patienter oplevede stabilisering eller mindre skrumpning (op til 75%), dvs. alt i alt 96% af



de 220 patienter. Ud af de resterende 143 patienter som modtog LDN i mindre end 6 måneder døde der 84 i løbet af de første 2-3 måneder, mens der ikke forlyder noget om skæbnen for de resterende 59 patienter (se http://www.lowdosenaltrexone.org/ldn_and_cancer.htm). Det kan på denne baggrund være fristende at konkludere, at har man først overlevet i 6 måneder på LDN, så er udsigterne lyse, men desværre foreligger der ikke nogen information om langtidsoverlevelsen for de patienter, som har overlevet mere end 6 måneder på LDN. Dr. Biharis resultater er heller ikke tilstrækkeligt udført og dokumenterede til at tælle som kliniske forsøg (bl.a. manglede en kontrolgruppe). Dog synes jeg, at resultaterne er så opsigtsvækkende, at man bør unde sig selv at afprøve LDN-behandling, som i øvrigt er meget simpel, forholdsvis billig og uden nævneværdige bivirkninger (se nedenfor). Det eneste man skal være opmærksom på, er at LDN-behandling ikke kan anvendes samtidigt med opia-ter som fx morfin og Kodymagnyl. Dette skyldes, at Naltrexone og opia-ter binder til de samme typer af membranproteiner (receptorer) på celler-

nes overflader; de vil derfor forsøge at udkonkurrere hinandens virkning, så både den smertestillende effekt af morfin og den kræft-hæmmende effekt af naltrexon vil blive hæmmet. Formentlig er det heller ikke godt at starte med LDN-behandling, hvis man får immun-hæmmende medicin, da naltrexon formo-





des at have en immun-modulerende effekt (dette er dog ikke fuldt afklaret, se fx [2]).

Virkningsmekanismen af Naltrexon, specielt i relation til kræft, har siden begyndelsen af 80'erne været studeret i Prof. Dr. Ian S. Zagon's gruppe ved Department of Neural and Behavioral Sciences, Penn State University, USA, og gruppen har publiceret mange videnskabelige artikler om emnet. De fleste artikler omhandler studier på celler og mus, men gruppen har også rapporteret resultater af et klinisk forsøg på mennesker (se nedenfor). De cellulære studier har vist, at Naltrexon virker som en såkaldt antagonist, der binder til en cellulær receptor kaldet OGF-receptor (Opioid Growth Factor receptor), og som dermed udkonkurrerer OGF - kroppens eget morfin (endorfin) - som er den naturlige bindingspartner til OGF-receptor [3]. Dette resulterer i øget produktion af OGF og OGF-receptorer og dermed øget antal bindinger mellem OGF og OGF-receptorer, som ultimativt fører til stimulering af en række processer, der resulterer i nedregulering af celledeling og dermed tumorvækst. Dette sker imidlertid kun ved kortvarig (nogle få timers) stimulering med en lav dosis (ca. 4,5 mg) af naltrexon, hvorimod kontinuerlig stimulering eller højere dosis resulterer i den modsatte effekt. Ved den kortvarige stimulering sker en såkaldt "rebound" effekt hvor OGF og OGF-receptor får optimale betingelser for at binde til hinanden efter at naltrexonet er blevet omsat (nedbrudt) i kroppen. Alle typer celler har OGF-receptorer i større eller mindre antal (størst i lever, mindst i hjerne og bugspytkirtel) og LDN skulle derfor virke på alle former for kræft. Hvis det alligevel sker, at der ikke observeres nogen effekt af LDN,

kan det skyldes, at man af én eller anden grund har nedsat produktion af OGF eller OGF-receptorer. I dette tilfælde kan det måske hjælpe at anvende indsprøjtninger med OGF som har en langt mere direkte virkning end LDN, men som også er sværere at komme i nærheden af (mht. at finde en læge som vil tage ansvar for det).

Der er diverse kliniske forsøg i gang med LDN (kan adresseres via <http://www.cancer.dk/forsoeg/udland/Guide+til+Clinicaltrials+gov/>)

Den mest optimale virkning skulle fås ved indtagelse om aftenen lige inden sengetid da kroppens endorfinproduktion er størst om natten. Derudover kan der efter indtagelse af LDN forekomme et lettere ubehag (pga. nedsat mængde endorfiner) som det er smartest at sove væk. Nogle vil også opleve søvnforstyrrelser; hvis disse fortsætter ud over et par uger kan man blive nødt til at flytte tidspunktet for indtagelse af LDN. LDN er ikke-giftigt, dvs. slår ikke celler ihjel, og den kræfthæmmende virkning ophører, hvis man stopper med behandlingen. Som nævnt ovenfor kan LDN forstærke effekten af kemoterapi og det er derfor nok fordelagtigt at kombinere de to ting, dvs. at man ikke skal holde sig tilbage fra at starte med LDN, hvis man er i kemobehandling, snarere tværtimod. Hvis man starter på LDN alene (uden kemo) vil det være en fordel at få taget et CT-skan ved begyndelsen og så igen efter 2-3 måneder for at evaluere om LDN har haft en effekt.

- [1] E. A. Moore og S. Wilkinson, The promise of Low Dose Naltrexone Therapy, McFarland (2009).
- [2] I. S. Zagon *et al.*, Immunobiology Vol. 216, 173-183 (2011).
- [3] I. S. Zagon *et al.*, Am. J. Regul. Integr. Comp. Physiol. Vol. 297, R1154-R1161 (2009).

Artiklen er forkortet af redaktionen.

Merete K. Raarup, ph.d. i fysik, arbejder pt. med celler og mikroskopi ved Aarhus Universitet.

Nu må vi have facts på bordet!

TIDSLERNES NYE FORSKNINGSPROJEKT SKAL INDSAMLE OG PUBLICERE DATA OM BEHANDLING I UDLANDET.

Vi ved, at hundredvis af cancerpatienter søger behandling i udlandet, enten når det danske system giver op, eller når den behandling, der tilbydes bare ikke er god nok. Dette omfatter de kendte behandlinger hos Prof. Thomas Vogl i Frankfurt, protonterapi, radiofrekvens ablation, avancerede former for kirurgi, behandlinger i Kina, samt de mange komplementære og alternative behandlinger i udlandet. I dag er der ingen systematiseret opfølgning på dette, ingen der indsamler resultaterne, og dermed er det meget svært at argumentere for, at flere danske patienter skal henvises til behandling i udlandet. Det gør Tidslerne nu noget ved!

Det ligger til os aktive cancer patienter, at blive ved med at søge efter en bedre og mere effektiv behandling – de fleste prøver først i Danmark, men løber vi panden mod en mur, eller finder vi bedre behandlinger i udlandet, så er vi mange, der drager afsted, og oftest for egen regning. Det startede for alvor i slutningen af halvfemserne, hvor man på Karolinska i Stockholm tilbød en effektiv og præcis strålebehandling, den såkaldte stereotaktiske strålebehandling, til bl.a. lungetumorer. De danske myndigheder vægrede sig også den gang, og var kritiske overfor behandlingen, men hundredevis af danske patienter tog til Stockholm og fik behandling. I dag tilbydes behandlingen til lungepatienter i Danmark.

Så fulgte regional kemoterapi, hvor mange patienter tog turen til Frankfurt med rigtigt godt resultat, og hvor de danske myndigheder og den etablerede danske lægeverden latterliggjorde Professor T. Vogl og hans behandlinger. I dag, 10 år efter, efter at man på Herlev Sygehus gennem ca. 5 år har forsøgt sig med at udvikle egen behandling med regional kemoterapi, har man erkendt, at Prof. T. Vogls metoder er de bedste og har tilegnet sig disse. I Berlinske præsenteres nu de positive resultater med den regionale kemoterapi i Herlev som noget gan-

ske sensationelt. Denne behandling kunne man have tilbudt patienterne mange år tidligere.

Nu gentager historien sig desværre, hvor de danske myndigheder nægter at henvise patienter til protonbehandling i Tyskland, på trods af, at denne behandling er den mest skånsomme og effektive form for strålebehandling, der findes. Tidslerne arbejder for, at denne behandling skal blive tilgængelig for danske patienter, så vi ikke igen skal halte årtier bagud i forhold til andre lande i Europa.

Det er derfor af allerstørste betydning, at vi får etableret en database, som indsamler de erfaringer som hundredevis af patienter gør sig i udlandet. Vi må have facts på bordet! Hvilke behandlinger hjælper, hvor batter det mest, hvad virker, og hvad virker ikke.

Tidslernes bestyrelse har derfor taget initiativ til at starte dette projekt, og er allerede godt i gang med at indsamle data. Det foregår ganske enkelt ved at de patienter, som ønsker at deltage, får udleveret et spørgeskema, og ud fra dette kan vi fastholde og vurdere de resultater, der kommer af behandlingerne. Når vi har cases nok, håber vi at have et effektivt og stærkt værktøj til at gå i dialog med de danske myndigheder, således at danske patienter ikke skal betale prisen for det danske systems modvilje mod at søge ekspertisen, der hvor den er – hvilket ofte er uden for Danmarks grænser.

Har du, eller en du kender, været i udlandet til behandling, eller planlægger dette, så kontakt Mai Nielsen på formand@tidslerne.dk eller på telefon 86 11 32 44 og deltag i indsamlingen af information af resultatet – det kan foregå anonymt, men Tidslerne behøver at kende din identitet for at informationen kan bruges.

Din information kan være med til at redde livet for andre patienter!

Strålebehandlingens dilemma

Brugen af stråleterapi har i over hundrede år været én af hjørnesteenene i cancerbehandling.

Det grundlæggende princip ved al strålebehandling er, at strålerne ødelægger cellerne de rammer, hvad enten det er en rask celle eller en kræftcelle. Sandsynligheden for at cellerne bliver ødelagt (og i tilfælde af kræftceller, at de dør) er kun afhængig af, hvor stor en dosis af stråler der rammer cellerne.

Med moderne udstyr til strålebehandling kan man, uanset hvilken type man anvender, teoretisk set altid målrette en tilstrækkelig stor dosis af stråler til, at tumoren ødelægges.

Problemet er bare, og det er virkelig et problem, at tumoren, som man gerne vil ramme, ofte er omgivet af raskt væv. Hvis raskt væv udsættes for strålerne, bliver dette også skadet – og for nogle organers vedkommende bliver de ødelagt af langt færre stråler, end der skal til for at ødelægge tumoren – især hvor tumoren ligger tæt på vitale organer, eller i hjernen, kan det medføre så stor skade, at behandling ikke er mulig eller ønskelig.



Dr. Hans Rinecker.

Formålet med strålebehandling er derfor at ”få ram på kræften, og samtidig skåne det omkringliggende væv bedst muligt”. Hvis radiologerne ikke er i stand til at opnå dette, så vil de ofte begrænse dosis for at skåne det omkringliggende raske væv. Og dette betyder ofte, at man ikke får ordentlig bugt med canceren.

I dag foretages de fleste strålebehandlinger (og alle strålebehandlinger i Danmark) med høj-energi røntgenstråler (også kaldet fotoner), og uanset med hvilken teknologi, så er der den store ulempe at dosis aftager eksponentielt i kroppen, hvilket betyder, at vævet både før, men også efter tumor også rammes af strålerne. Det er derfor man ofte ser bivirkninger i form af rødmen eller forbrændinger på huden, og skader på omkringliggende væv.

For kræftpatienter betød det et enestående gennembrud, både hvad angår chancerne for helbredelse, og hvad angår bivirkninger, da udviklingen af høj energi protonstråler blev en realitet. Den største forskel ligger i strålernes fysiske egenskaber: Protoner udløser kun ganske lidt energi, når de passerer på deres vej, og langt den største energi frigøres, hvor turen ender – dvs lige i tumor – i den såkaldte bragg-peak.

Man kan præcist styre i, hvilken dybde energien skal udløses, og sender man strålerne ind i tumoren fra 3

forskellige vinkler, så rammer man uhyggeligt præcist og med stor kraft (3 til 4 gange i forhold til almindelige stråler), uden at der afgives stråler bag ved tumor. I praksis betyder det, at man rammer kræften, og kun kræften, og at det omkringliggende væv ikke er udsat for stråling.

Med protonterapi har radiologerne fået et værktøj, der sætter dem i stand til at målrette strålerne 3-dimensionelt med en brøkdel af en millimeters præcision, og i op til 38 cms dybde i kroppen.

Hvad er protonstråling?

Alting består af atomer – som kan betegnes som bitesmå byggesten. Atomer består af en kerne og en skal. Kernen består af protoner og neutroner. Den nemmeste måde at få frigivet en proton, er at splitte det mindste atom, nemlig brint, i dets to komponenter – en elektron og en proton. Protoner er stabile og afgiver i sig selv ingen stråling. Når man taler om proton"stråler", så er det fordi man accelererer protonerne til meget høj fart i en såkaldt accelerator. De afgiver kinetisk energi i form af ioner, når de bevæger sig – og det er dét, der er strålerne.

Hvor længe bliver strålerne i kroppen?

Ved protonterapi beregnes strålernes dybde i kroppen, og der hvor strålen ender (i tumor) afgiver den sin energi, og derefter ophører den – og der er ingen stråling tilbage. Når man er færdig med dagens behandling og forlader stedet, så afgiver man ingen stråling og er ikke på nogen måde til fare for andre.

Er der bivirkninger og risici?

Generelt tåler langt de fleste patienter behandlingen særdeles godt. For eksempel ved strålebehandling i halsregionen er bivirkninger 1/3 til 1/5 mindre end ved konventionel strålebehandling. Dette er altafgørende for patientens ve og vel. Ca. 40 % af patienterne lider i årevis af mundtørhed efter behandlingen som følge af en uundgåelig bestråling af spytkirtlerne, og det er

særdeles ubehageligt, når man taler og spiser og i det hele taget. Dette undgås ved protonstråling.

Hvilke tumorer kan behandles med protonstråling?

I princippet kan alle tumorer, der kan behandles med konventionel behandling behandles med protonstråling. Dertil kommer at tumorer, der ligger tæt op ad vitale organer, og som derfor ikke kan bestråles med konventionel behandling, ofte kan protonbehandles. Om en patient er egnet til protonbehandling afgøres individuelt. Særdeles velegnet er behandlingen til prostatacancer, tumorer i hoved/hals regionen, knoglemetastaser, lungecancer, pancreas cancer, sarkomer, og primær levercancer – men dette er på ingen måde en uddybende liste. Patienter, der har fået al den strålebehandling, de kan tåle, kan viderebehandles med protonbehandling.

Hvad er succesraten?

Grundlæggende er en helbredelse mulig med protonterapi under forudsætning af, at der ikke er spredte metastaser, men det afhænger af kræfttypen, og hvor fremskreden kræften er. Der gives ofte protonbehandling med palliativt sigte, det vil sige, at man behandler med henblik på at holde canceren nede så længe som muligt. Protonterapi kan fint kombineres med systemiske behandlinger som kemoterapi eller anti-



Dr. Rer. Nat. Jörg Hauffe,
Dr. Rinecker Proton Therapy Center.

hormonbehandling. Resultaterne har indtil videre været meget lovende.

Gør det ondt at få behandling?

Protonbehandling er fuldstændig smertefri, og kan ikke mærkes, og hver behandling tager kun 1-2 minutter. I disse minutter skal man ligge fuldstændigt stille i en "vugge", som er en madrads, der er formet efter kroppen. Børn lægges ofte i en let bedøvelse, så de ligger helt stille. Der anvendes også let bedøvelse til voksne, hvis tumor sidder i bevægelige organer som lever eller lunge – hvor man kortvarigt bringer disse organer til stilstand, imens bestrålingen foregår.

Hvor lang tid tager behandlingen?

Tidsrummet svinger alt efter kræfttype, antal af tumorer, og placering. Man får én behandling dagligt, 5 dage om ugen, og med pause i weekenden. F.eks får man typisk ved prostatacancer 21 behandlinger. Man skal regne med minimum 3 uger, og maximum 6-8 uger.

Hvordan har jeg det under eller efter behandlingen?

Langt de fleste tåler behandlingen rigtigt godt, og har ingen bivirkninger. Man føler sig ikke dårlig efter behandlingen, og de typiske stråleskader, som man oplever ved konventionel behandling, forekommer ikke, hverken på kort eller langt sigt.

Er man indlagt?

Nej, det er en ambulant behandling. Selve behandlingen, inklusiv ventetid og omklædning osv varer ikke over 1 time.

Hvordan kommer man i behandling på Dr. Rinecker Proton Therapy Center?

Du kan ringe til klinikken på telefon +49 89 660 680. Du kan også kontakte Tina Ehnhuus (tidligere patient) på mobil 25 36 01 96 eller på info@ehnhuus.dk hvis du vil tale med én, der har prøvet behandlingen på egen krop. Spørgeskema, kopi af journal resumé oversat til tysk eller engelsk, samt kopi af seneste scanning, sendes til klinikken – se www.rptc.de for



adresse, hvorefter du modtager svar på, om du er egnet til behandling, og et overslag over prisen. De danske myndigheder ønsker som hovedregel ikke at henvise patienter til behandlingen, så det er med fuld egenbetaling.

Er det en eksperimentel behandling?

Nej, protonterapi er en kendt og afprøvet teknologi, som har været brugt i kræftbehandling i over 50 år. Når den ikke er mere udbredt skyldes det først og fremmest de voldsomme anlægsudgifter – et anlæg koster over 1 milliard kroner at etablere. Der har været en del tekniske udfordringer i løbet af årene, og teknologien er i dag kraftigt forbedret, med deraf følgende bedre resultater. Der er i dag 25 større centre på verdensplan, og 7 mindre centre, og 19 er under opførelse. I dag er Dr. Rinecker Proton Therapy Center det eneste center i Europa, som tager privatbetalende patienter ind. Klinikken har været i drift siden 2009, og har behandlet over 1000 patienter.

Hvad koster det?

Prisen afhænger af, hvor kompliceret et tilfælde det er, og hvor mange metastaser der skal behandles, deres form, og størrelse. Priserne starter ved EUR 10.000 og op til EUR 50.000. Der er ingen sygesikring eller sygekasse eller andre, der giver tilskud i Danmark. Udover ganske få bestemte sjældne cancertyper (Chordomer og Chondrosarkomer) og tumorer i hjernen hos børn, er det ikke muligt at få en henvisning.

Kan man få protonstråling i Danmark?

Nej, der er endnu ikke et anlæg til behandling i Danmark. Der er truffet beslutning om, at der skal etableres et anlæg, og det diskuteres nu om det skal ligge i Århus eller København. Det kommer tidligst i gang i 2016.

Mere information på www.rptc.de





R A B

registreringsordningen for Alternative Behandlere

Lov nr. 351 af 19. maj 2004

Efter et godt forarbejde såvel fra politisk som alternativ
behandlerside, herunder bl.a. paraplyorganisationen
SundhedsRådet, blev lov nr. 351 vedtaget den 19. maj 2004.
Loven efterfulgtes af Bekendtgørelse nr. 702 af 25. juni 2004.

Det havde længe været ønskeligt blandt såvel alternative behandlere som deres klienter / patienter, at der kunne blive gennemført en registreringsordning under tilsyn af sundhedsmyndighederne. For klienterne / patienterne ville det give en øget tryghed, at behandleren arbejdede inden for rammerne af en registreringsordning, som sundhedsmyndighederne havde været med til at udforme, og som brancheorganisationerne / behandlerforeningerne skulle administrere. Det var en god dag, da dette ønske gik i opfyldelse.

Paraplyorganisationen SundhedsRådet, som denne artikels forfatter via sin skole, Dansk Pædagogisk Kinesiologiskole, er medlem af, fremstillede i 2005 en brochure, som havde til formål at informere om registreringsordningen. Denne registreringsordning er igennem årene blevet mere og mere kendt, bl.a. gennem Sundhedsstyrelsens og behandlerforeningernes hjemmesider. Det er mig en glæde at være blevet opfordret til at skrive lidt i patientforeningen "Tidslerne"s blad. Teksten fra SundhedsRådets brochure har været en god inspiration.

HVAD

er en Registreret Alternativ Behandler (RAB)?

En Registreret Alternativ behandler er en behandler, som er medlem af en brancheforening (behandlerforening), der af Sundhedsstyrelsen er godkendt som registreringsansvarlig forening. Såvel forening som behandler skal leve op til nærmere fastsatte krav inden for uddannelse, efteruddannelse, etik, god klinisk praksis, journalføring m.m. Opfylder behandleren disse krav, har hun/han mulighed for at ansøge sin forening om ret til at benytte titlen Registreret Alternativ Behandler (RAB) i forbindelse med den behandlingsform, vedkommende er uddannet i. F. eks. zoneterapeut RAB, ernæringsterapeut RAB, kinesiolog RAB.

Inden denne artikel går i trykken vil den reviderede bekendtgørelse blive offentliggjort i Lovtidende og på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Der er ikke tale om store ændringer. Der stilles blot yderligere krav til uddannelsen af Alternative Behandlere, idet der i dag også er krav om afsluttende eksamen. Det er brancheforeningen, der skal stille krav til de behandlere, der søger om at opnå titlen Registreret Alternativ Behandler.

TRYGHED

Formålet med lov nr. 351 om en registreringsordning for alternative behandlere var og er at styrke brugernes, og dermed **din** sikkerhed ved anvendelse af alternativ behandling. Loven og bekendtgørelsens bestemmelser er ment som en hjælp til dig. Når / hvis du derfor vælger en eller anden form for alternativ behandling, så brug din mulighed for at sikre dig at den behandler, du vælger, er RABregistreret.

Det betyder størst mulig sikkerhed og dermed tryghed for dig!

HVORDAN

finder du en Registreret Alternativ Behandler?

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) offentliggøres oplysninger om, hvilke foreninger Sundhedsstyrelsen har godkendt til at registrere alternative behandlere. På de registreringsberettigede foreningers hjemmesider findes oplysninger om, hvilke medlemmer foreningen har registreret og dermed givet tilladelse til at anvende titlen Registreret Alternativ Behandler (RAB). På SundhedsRådets hjemmeside (www.sundhedsraadet.dk) findes ligeledes en liste over registrerede behandlere. Jeg kan anbefale alle, som gerne vil have information, om at gå ind på disse hjemmesider.



Annemarie Goldschmidt

Kinesiolog RAB
Repræsentant for Sundheds-
Rådet i Sundhedsstyrelsens
Råd vedrørende Alternativ
Behandling

HVORFOR

bruge en Registreret Alternativ behandler?

- Fordi du kommer i gode hænder hos en person, hvis uddannelse på denne måde er blevet lovmæssigt grundfæstet
- Fordi du derved sikrer dig den bedst mulige behandling indenfor det af dig valgte område.
- Fordi du sikrer dig, at din behandler arbejder professionelt ud fra en høj etisk standard og god klinisk praksis.
- Fordi behandleren skal føre optegnelser / journal over sine behandlinger af den enkelte bruger. Behandleren skal derfor også være tilmeldt Dataregisteret
- Fordi du gennem loven er sikret klageadgang til Etisk Juridisk Råd i den pågældende behandleres brancheforening.
- Fordi behandlerne har tavshedspligt med hensyn til de oplysninger om private forhold og andre fortrolige informationer, som de gennem deres faglige virksomhed får om deres brugere.

Finn Skøtt Andersen,



En epoke er slut for Danmarks eneste holistiske og komplementære hospital

En pioner, en idealist, en ildsjæl, en kæmpe. I 33 år har Finn Skøtt Andersen drevet Humlegaarden med ildhu, fremsyn og stor flid og hjulpet utallige kræftsyge mennesker med helbredende, smertelindrende og livsforlængende behandling.

Finn Skøtt Andersen var dybt dedikeret til sin opgave her i livet: at helbrede. Med ufattelig energi, gåpåmod, viden og erfaring og med hans helt enestående, nærmest magiske evne til at løfte den enkelte ud af sygdommen, hjalp og helbredte han sine medmennesker. Og med total uselvished. Han så det som sin vigtigste mission at tjene menneskeheden, at helbrede de syge. Det var den røde tråd i hans liv, og han var utrættelig i dette arbejde. Finn var et dybt spirituelt og troende menneske. Her hentede han sin drivkraft.

Finns arbejdskapacitet var formidabel. Han arbejdede dagligt fra formiddag til ca. midnat, hvor han selv gik rundt og lukkede og slukkede overalt på Humlegaarden efter at ha' tilset den sidste patient. Han var der altid for sine patienter. Aldrig ferier, aldrig fridage. Hans liv var Humlegaarden. Han var Humlegaarden.

Finn Skøtt Andersen tørstede hele sit liv efter viden - og ny viden og fulgte altid med i de senest indvundne erfaringer. Alt hvad der kunne tænkes at kunne hjælpe mod cancer blev medinddraget i behandlingen. Han kombinerede behandlingen helt individuelt for den enkelte. Hans suveræne viden, hans enorme engagement og ikke mindst hans store hjerte gjorde ham til en gigant i kampen mod sygdom.

I de første ca. 20 år holdt han daglige foredrag for patienterne på Humlegaarden. De var et tilløbsstykke: enormt underholdende, morsomme, provokerende og utroligt interessante. Der kom ofte mennesker fra København for at lytte og lære. Ja, folk, tit læger, kom fra hele verden for at se og opleve Humlegaarden og nyde de smukke omgivelser inde og ude samt den uforlignelige og sunde økologiske vegetarmad. Finn var generøs. Og talrige er de patienter, han har hjulpet med gratis ophold.

En del af Finns filosofi omkring helbred var frisk luft, motion og livsglæde. På Humlegaarden skabte Finn en hyggelig og familiær atmosfære, der indgav tryk og ro. Hver fredag aften var der hyggebord med kage og dr. Finn, som han også kaldtes; og så kom snakken, historierne og sangbøgerne frem. Ofte blev der danset til de af Finn med omhu udvalgte melodier. Til julefrokosten og hans fødselsdag var der altid stuvende fuldt af patienter, tidligere patienter, familie og venner. Gæstfriheden var stor.

Der har altid været frivillige på Humlegaarden. Mennesker der fattede interesse for den alternative verden, men også helbredte patienter, der ønskede at bidrage til dette enestående sted på forskellig måde, og blot at være i de sunde og inspirerende omgivelser og nyde godt af den positive atmosfære.

Med sin ekstraordinære hjerne og legendariske hukkommelse besad Finn en fond af viden på utallige

Humlegaarden, er gået bort

andre områder end sygdomme: områder, der spændte vidt lige fra litteratur, historie, geografi og til alle fodboldkampe. Ingen kunne som han underholde gæster og venner med opremsning af fx samtlige over 50 afrikanske stater, de amerikanske stater, franske provinser eller Thycho Brahes liv. Og han kunne huske fødselsdato på alle, telefonnumre osv.

Og så var han astrolog. Fra sin tidligste ungdom var Finn åben over for den alternative verden. Han begyndte at interessere sig for Martinus, Rudolf Steiner, Alice Bailey, yoga og astrologi. Interesser han fordybede sig i, og som vedblev at være en del af ham. Han gik på Irene Christensen Institutet og lærte sig astrologi, som han med stor interesse har videreført i sit liv og anvendt i sit virke. Der er altid kommet astrologer til Humlegaarden, og Finn har med entusiasme udvekslet, udfordret og diskuteret astrologiske ideer med disse. I de senere år var han mest optaget af Magi-astrologien med fokus på Chiron og deklinationerne.

Mens jeg i en periode for mange år siden arbejdede på Humlegaardens kontor, bad Finn mig dagligt om at udprinte horoskoper: elektionshoroskoper for afrejser, for personaleansættelser og radix for patienter etc. Da jeg troede, han ville høre min vurdering/tolkning, forberedte jeg mig, hvorpå jeg bankede på hans dør. Men i samme øjeblik han fik et horoskop i hænde, holdt han et foredrag for mig om det pågældende horoskop: det blev aldrig aktuelt at fortælle ham noget. Også her havde han en stor viden.

I mange år havde en astrologigruppe til huse på Humlegaarden. Her deltog Gilbert Tjørnum, Odile Scharbau, Liselotte Mann, Martha Mikkelsen og mange flere. Finn havde meget stor respekt for Karl Aage Jensen, hvem han anså for Danmarks dygtigste astrolog. På Humlegaarden holdt også andre grupper til: mazdaznaen, drømmegrupper og sidst, men ikke mindst



de esoteriske grupper - filosofi og astrologi - baseret på Alice Bailey-bøgerne.

Finn deltog altid i lægekongresser i bl.a. USA, og her afveg han aldrig fra et besøg i en bestemt boghandel, hvorfra han hver eneste gang hjembragte 2 store kufferter fyldt med bøger, først og fremmest om astrologi og teosofi. Såvel Finns hjem som Humlegaarden rummer da også en kolossal bogsamling, som med Finns vanlige generøsitet altid var tilgængelig for patienter, venner og personale. Ja, alt hvad Finn læste, vidste og modtog, blev omsat til gunst for patienterne og Humlegaarden. Gaver gik automatisk videre til Humlegaarden. Gav man ham en æske chokolade, blev den straks omdelt osv.

Finn var afholdt, beundret og respekteret af utrolig mange mennesker, først og fremmest patienter og tidligere patienter.

Ingen respekt, beundring og taknemlighed kan måle sig med den, vi helbredte patienter føler.

Ære være Finns minde!



En grå og regnfuld september dag – blev der tændt lys ud over Tidslerne. Merete Birkelunds Fond har doneret kr. 300.000,- til Tidslerne arbejde. Vi siger en meget stor tak til Fonden for denne velvillighed, og har alle Merete Birkelunds helt enorme store engagement for Tidslerne i taknemlig erindring om hendes helt enestående arbejde. I den forbindelse har redaktionen modtaget nedenstående indlæg:

Merete Birkelund

Merete Birkelund cand. mag. født i 1950. En af initiativtagerne til Kræftforeningen Tidslerne og mange-årig formand i 1990erne. Merete mistede flere nære familiemedlemmer af kræft, og det var måske derfor tanken/ ideen opstod?

Merete udgav i 1995 publikationen “ Kræftpatientens valg” og skriver her: ”I Tidslerne mener vi, at patienten efter en kræftdiagnose, bør have fuld information, hvis de ønsker det, således at det bliver patienten, der selv træffer beslutning om sin behandling. I øjeblikket er forholdet således, at lægerne på patientens vegne accepterer nogle bivirkninger, som patienten ikke altid ville have accepteret, hvis de kendte dem på forhånd”.

Senere i samme pjese skriver Merete: Mange vælger de traditionelle kræftbehandlinger, fordi de ikke ser andre muligheder. I Tidslerne lægger vi ikke skjul på, at der ikke findes nemme løsninger inden for den alternative kræftbehandling. Vi har ingen opskrift på, hvordan man behandler kræft. Men vi har kendskab til en lang række individuelle forløb, hvor mennesker har levet godt i mange år og holdt deres sygdom i ”skak” med alternativ behandling.

Merete var et godt talerør for foreningen. Havde kontakter til både Sundhedsministeriet og Etisk Råd med ønsket om for mere oplysning og samarbejde mellem de konventionelle, komplementære og alternative behandlere. Og at der skulle laves et register, som samlede forskningen fra begge sider af samme sag!

Merete Birkelund valgte selv sit kræftforløb. Valgte at følge sin intuition, og afprøvede flere ”alternative” behandlinger, ud fra det der var det rigtige for hende! Og skriver i sin bog **Ulydige Kræftpatienter** ”For andre vil det se fuldstændigt meningsløst ud, at jeg ikke fulgte den traditionelle behandling, når det nu ikke lykkedes for mig at helbrede mig selv, men kun at holde sygdommen i skak. Nogle tror, at det bare skyldes stædighed, og at jeg bare skal bevise noget over for lægerne (det vil jeg selvfølgelig også gerne) Men jeg føler dybest inde, at den vej, jeg har valgt er min vej. Det kan godt være, jeg dør af sygdommen, men i så fald tror jeg, jeg vil dø med fred, fordi jeg har gjort det jeg følte var rigtigt, og forløbet har hele tiden været berigende for mig, også når det har været hårdt. Hvis jeg af angst valgte en behandling, jeg ikke troede på, og alligevel skulle dø, så ville jeg dø med en masse selvbebrejdelser over, at jeg ikke lyttede til mig selv.

Men jeg håber og tror stadig på, at jeg kan blive her mange år endnu og dø som en vis gammel kone”

Merete birkelund døde af sin brystkræft, som hun havde levet med i 13 år 3/10 -2002 . 52 år gammel. Hun valgte det, der var det rigtige for hende!

Af Anni Linn Larsen, medlem tidslerne siden 1995. Kontaktperson siden 1995 og også efterfølgende bestyrelsesmedlem.

”Syv sunde skridt”

af Anette Harbech Olesen

Anette Harbech Olesen

har udgivet endnu en

ny og spændende bog.

DE SYV SUNDE SKRIDT.



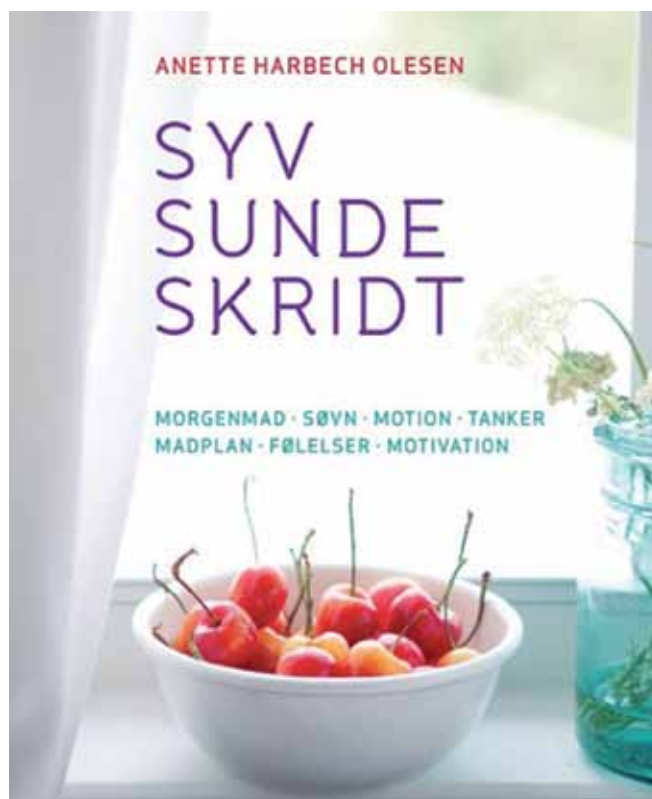
Efter at have læst bogen sidder jeg tilbage med en følelse af, at dens indhold kan bruges i det virkelige liv. Dels fordi jeg fornemmer, at den er skrevet af en kvinde med stor livserfaring, og dels fordi den giver mange grundige og tydelige anvisninger på, hvordan man kan ændre sit liv fra at være offer i et system til selv at tage ansvar for sit eget liv. Der er gode forklaringer på, hvad der sker i menneskekroppen, når man gør dette eller hint.

Bogen er inddelt i syv afsnit – syv sunde skridt:

Morgenmad – søvn – motion – tanker – madplan – følelser – motivation og afsluttes med nogle lækre opskrifter, der er let forståelige og spændende. Endvidere er der mange henvisninger til diverse kildemateriale. Bogen er smukt illustreret med meget flotte billeder, og kan læses af alle, såvel de der allerede er på vej med en sund livsstil som dem, der tænker på at ændre livsstil. Der kræves ikke særlige faglige forudsætninger for at læse bogen, blot et åbent sind og hjerte.

I de enkelte kapitler/ skridt er der 7 gode råd at komme videre på. Særlige vigtige læringer/vejledninger er fremhævet i særlige rammer.

Hvis jeg skal næve et specielt kapitel/skridt vil det være, skridt 4 – Ja til livet/tanker. For de fleste mennesker er det lettere at sige ja til sund mad og motion, og oftest glemmer vi den psykiske dimension samt vigtigheden af at være tro mod sig selv og tænke positive tanker. Jeg vil i den forbindelse fremhæve ordsproget:



- Vær opmærksom på dine tanker, for de bliver til dine ord
- Vær opmærksom på dine ord, for de bliver til dine handlinger
- Vær opmærksom på dine handlinger, for de bliver til dine vaner
- Vær opmærksom på dine vaner, for de bliver til din personlighed
- Vær opmærksom på din personlighed, for den bliver din skæbne

At tage ét skridt ad gangen på vejen mod en sundere dagligdag kan vise sig at være dit livs bedste medicin. En naturlig medicin, hvor du selv bestemmer dosis og tempo, som er helt fri for bivirkninger. Denne bog kan støtte og hjælpe dig på rejsen. Jeg anbefaler hermed bogen på det varmeste, god læselyst og til lykke til Anette Harbech med den flotte bog.

Bogen kan købes i alle landets boghandler eller www.madforlivet.com

Mangeårige traditioner for komplementær kræftbehandling syd for grænsen

Tæt på grænsen til Danmark ligger Peters klinikken, hvor Dr. Markus Peters og hans team arbejder med en spændende kombination af innovative, holistiske og naturmedicinske behandlinger af kræft, bl.a. metoder som multi-lokal hypertermi, mistelten, intravenøse C-vitamin infusioner og psyko-onkologiske behandlinger.

I de smukke, lyse lokaler, tæt på Bordesholmer See, ligger Peters klinikken, hvor der arbejdes med en helhedsorienteret og effektiv behandling – både for patienter, som har været eller er i gang med kemoterapi og strålebehandling, og for patienter, som har valgt dette fra. Det gennemprøvede koncept hviler på tre søjler:

1. Kræftcellerne angribes og udryddes

Den første hjørnesteen er et direkte angreb på cancer-cellerne, med det mål at skabe apoptose (celledød). Til dette anvendes lokal hyperthermi efter Oncotherm metoden. Lokal hyperthermi er en velkendt og veldokumenteret behandling, hvor man opvarmer kroppen i og omkring tumor. Ved denne metode slås cancer celler direkte ihjel, ligesom canceren bliver mere modtagelig for andre behandlinger såsom strålebehandling og kemoterapi, eller biologiske behandlinger.

I Bordesholm arbejder man med det nyeste udstyr på markedet, Oncotherm 3010. Denne behandling kombineres gerne med intravenøs indgivelse af artesunat. Artesunat er en kræftcelledræbende planteekstrakt, i den internationale forskning kendt som ”grønt kemoterapeutisk middel” – et middel der i øjeblikket får mere og mere opmærksomhed.

2. Immunsystemet genopbygges og cellemiljøet forbedres

Her drejer det sig om at skabe det bedst mulige miljø for kroppen, og det værste mulige miljø for cancer-cellerne. Til opbyggelse af immunsystemet er helkropshyperthermi et af de mest effektive midler som bør nævnes. Her opvarmes hele kroppen til omkring 40° C, hvorved man skaber en kunstig feber. Dette

gøres under nøje overvågning af patienten, så potentielle risici ved denne høje temperatur kan reduceres til et minimum. Der opnås en umiddelbar stimulering af immunsystemet, og behandlingen er også afgiftende og anti-spastisk. De fleste patienter tåler behandlingen meget godt, og oplever en dejlig velvære i tiden efter behandlingen.

Måltrettet mistelten terapi anvendes også til mange patienter. Der findes mere end 100 forskellige mistelten arter, og Dr. Peters har specialiseret sig i at udvalge den mest hensigtsmæssige type og dosering for patienten, afhængig af kræfttype, stadie, og personlighed. Mistelten understøtter apoptose (naturlig celledød), en funktion, der ofte er stærkt reduceret ved cancer. Det styrker immunforsvaret og forbedrer den følelsesmæssige stemning hos patienten. I visse situationer er mistelten indgivet direkte i vene som en infusion, for at øge effekten.

Behandling med vitaminer, såsom vitamin D og C samt sporstoffer (zink, selen), såvel som med andre stoffer (glutathion osv.) anvendes efter behov, både intravenøst og i tabletform.

3. Psyke og livsstil

Den tredje søjle består af psyko-onkologi og livsstil.

Inden for psyko-onkologi arbejder Peters klinikken med for eksempel intra-psykiske, tvivlsomme overbevisninger, der forhindrer healing, får forløst disse og frigiver de indre selvshelbredende ressourcer.

Psyke og livsstil inkluderer også den brede vifte af kostvejledning, motion og kronoterapi.

I Tyskland har der i over hundrede år været tradition for holistisk behandling af cancer, og der findes adskillige spændende klinikker, med modige helhedsorienterede læger, som arbejder med komplementær behandling af kræft. På disse klinikker giver lægerne ikke op – vel vidende at der altid findes muligheder for at styrke kroppen og sætte gang i de selvhelbredende kræfter.



Kronoterapi er ikke særlig kendt, men ikke desto mindre særdeles interessant: alle processer i kroppen er opdelt rytmisk, såsom at trække vejret ind og ud. Videnskaben om rytmerne er kronobiologi, og deres terapeutiske anvendelse er kronoterapi. Fra tidernes morgen har naturen været styret af rytmer og cykluser, som regulerer alt liv. Dag følger efter nat. Om foråret springer blomsterne ud. Om efteråret visner bladene og falder af træerne. Alle skabninger følger det gentagne biologiske mønster med aktivitet og hvile. Allerede for 2500 år siden gjorde videnskabsmænd i det gamle Grækenland optegnelser over de regelmæssige rytmer i kroppens basisfunktioner, for eksempel åndedræt, nyreaktivitet, pulshastighed og naturligvis den kvindelige menstruationscyklus. De fleste mennesker skænker dem næppe en tanke, men disse rytmiske cykluser påvirker selv den mindste celle i organismen lige fra den dag, vi fødes, og til vi dør.

Det har i flere år været kendt at den kronobiologiske rækkefølge og funktion i organismen påvirker prognosen for kræftpatienter. Dette kan man som patient selv arbejde med – helt uden bivirkninger, og så er det en ganske billig behandling. En meget vigtig gren af kronoterapi er også den såkaldte stress management. Dette er særdeles vigtigt, da stress påvirker immunforsvaret invaliderende og dermed også har en direkte indvirkning på prognosen af en cancer. Med forskellige krops-centrerede terapier kan der effektivt gribes ind, så patienten støttes i at få etableret en bedring i kronobiologien.

Seneste videnskab, epigenetik i praksis
Under denne tredje søjle ligger også epigenetikken, hvor teamet på Peters Klinikken arbejder med denne

videnskabelige disciplin, hvor de faktorer, der styrer generne undersøges.

- sjælen – dvs indre overbevisninger, tankemønstre, antagelser osv.
- Ernæring og cellemiljø
- De indre kropsrytmer.

Her hjælpes patienten til at forstå, hvordan disse faktorer påvirker og kan påvirkes.

Man kan komme på ophold af 1-2 ugers varighed, hvor man bor på et Gasthaus tæt på klinikken, med daglige behandlinger og rig mulighed for smukke vandreture i omegnen, og efter opholdet holdes kontakten med Dr. Peters fremover via telefon og email, således at man løbende får justeret ens egen helt personlige protokol.

Mere information om Peters Klinikken kan findes på www.cancer-terapi.dk



Odense Kredsen

Husk følg med i ændringer på hjemmesiden www.tidslerne.dk under Kredsene/Odense og på facebook.

Vi opretter professionelt ledede samtalegrupper for kræftpatienter og for pårørende til kræftpatienter. Mail eller ring til os, hvis du ønsker at deltage.

Vi tager gerne i mod gode forslag til aktiviteter, så mail til os.

Generelt om tilmelding og betaling

Kontakt: Jane Jakobsen på mail: odense@tidslerne.dk eller Sonja Foged på Tlf.: 6481 3348 / 2991 3348.

Husk at opgive navn og tlf.nr. ved tilmelding. Også gerne din mailadresse. Har vi din mailadresse eller dit mobilnummer sender vi en reminder ud 14. dage før. Du kan også tilmelde dig vores arrangementer på hjemmesiden www.tidslerne.dk

I oktober fortsætter vi tråden om senskader

Se nærmere på Tidslernes hjemmeside eller mail til os på odense@tidslerne.dk. Du kan også ringe til Jane Jakobsen på tlf.: 6611 6609 eller til Sonja Foged på tlf. 6481 3348/2991 3348

November står i kosten og sundhedens tegn

Mød Mads Bo fra High on Life

Her får du inspiration til et sundt og hurtigt vitamintilskud, velsmagende forfriskninger og en god latter med i købet. Det hele giver energi og modstandskraft i hverdagen. Vi har i kredsen længe gerne ville have Mads Bo på programmet. Nu kan vi i samarbejde med Pårup Aftenskole, tilbyde vores medlemmer en livgivende aften med 50 % rabat. (se mere

Kredsarrangementer

De enkelte kredsarrangementer i vinteren er ikke på plads, og da næste blad først udkommer til marts, anbefaler vi alle vore medlemmer at følge med på www.tidslerne.dk om hvilke arrangementer, der afholdes i de respektive kredse. Vi henviser ligeledes til de enkelte lokalkredsers mailadresser, som er at finde under praktisk oplysninger på side 39.

om foredraget på www.paarupaftenskole.dk / om Mads Bo på www.highonlife.dk).

Tid og sted: Onsdag d. 21. november kl. 19, kantinen på Odense Fagskole, Ørstedgade 28, 5000 Odense C.

Pris: 75 kr. for medlemmer. 145 kr. for ikke medlemmer.

Tilmelding og betaling: Medlem af Tidslerne så kontakt: Jane Jakobsen på mail: odense@tidslerne.dk eller Sonja Foged på Tlf.: 6481 3348/ 2991 3348.

Betaling: Senest d. 15. oktober til Tidslerne, Odense.

Kontonummer: 2370 - 0376833968

Ikke medlemmer kan tilmelde sig via DOF Pårup Aftenskole på tlf.: 6613 0082, eller på DOF hjemmeside:

www.paarupaftenskole.dk.

Alternativt kan du som tidsel selv bestille og betale de 145 kr. for "dine gæster" hos os. Der sendes mail ud til jer ved tilmelding.

"Tag din krops symptomer alvorligt" ved kostvejleder og sygeplejerske Anne-Dorthe Nygård Berthelsen

Anne-Dorthe tager os med rundt om kroppen, og hvordan de selvhelbredende kræfter styrkes gennem kosten. Hun deler gavmildt ud af sin viden og giver råd, der kan øge motivationen til at gå i gang med livsstilsændringer. Hendes opmærksomhed er på at genskabe eller bevare en sund livsstil omkring kernepunkterne kost, mentalitet, motion og søvn. Find hende på: www.sundhedfordig.dk

Tid og sted: Mandag d. 26. november kl. 19, Odense C

Pris: 50 kr. for medlemmer. 75 kr. for ikke medlemmer.

Tilmelding: Senest tirsdag d. 20. november.

Januar 2013

Akupunktør Poul Bech fortæller om sine mange års erfaringer med lindring og behandling af fysiske og psykiske gener og problemer efter kræftbehandling. Poul bruger også irisanalyse, og vi får et indblik analysens muligheder, hvad viser den og hvordan kan den bruges?

Tid og sted: Torsdag d. 17. januar 2013 kl. 19, Akupunkturklinikken Poul Bech, Mogensensvej 24 B, 5000 Odense C. OBS. Poul Bech har parkeringspladser skråt overfor klinikken.

Pris: 50 kr. for medlemmer. 75 kr. for ikke medlemmer.

Tilmelding: Senest mandag d. 14. januar 2013.

Husk du kan også tilmelde dig vores arrangementer på hjemmesiden www.tidslerne.dk

Aarhus Kredsen

Spændende arrangement om kostens betydning for kræftpatienter, og hvad vi selv kan gøre ved hjælp af kosten, ved kostvejleder **Hanne Heinrich**.

Tag kampen op – mod kræft! En kræftdiagnose skaber frygt og afmagt. Risikoen for at få kræft er stor i den industrialiserede verden. For kræft er i høj grad en livsstilssygdom! Kostvejleder Hanne Heinrich vil præsentere kostændringer, der giver kræftcellerne kamp til stregen! Både som forebyggelse og efter en diagnose er stillet. Vores mad har nemlig stor betydning. Vi bestemmer selv, hvad der kommer på vores tallerkener. Nutidens raffinerede mad tilsat kemikalier, og fattig på reel næring anses nu for at være den største enkeltstående faktor i.f.t. kræft risiko. Med den rette kost kan man reducere sin kræft risiko betydeligt, og bekæmpe kræft skånsomt med respekt for kroppens egne selvhelbredende kræfter. Kom og få konkrete ideer til mad, der smager forrygende og gir kroppen overskud til at nedkæmpe kræftceller. Det behøver ikke at være indviklet at tage udfordringen op mod kræft!

Tid og sted: Tirsdag d.16. okt. kl. 19-21 i Frivillighuset, Skt. Pauls Gade 25, 8000 Århus C. Der serveres forfriskninger i pausen.

Pris: 50 kr. for medlemmer, 75 kr. for ikke medlemmer

Tilmelding: Senest d.8. oktober til Ulla Birkholm enten på mail ullabirkholm@gmail.com eller på tlf. 26 29 82 91

Spændende arrangement med Dr. Bruce Kyle i Hørning Sognegård, hvor han kommer og fortæller om betydningen af integreret medicins betydning for kræftpatienter.

"Integreret medicin mod kræft". Hvad er integreret medicin? Dr. Bruce Kyle, som har arbejdet med integreret medicin i 22 år, vil besvare spørgsmålet, og forklare hvorfor den danske lægestand burde tage integreret medicin alvorligt, ligesom det i stigende grad gøres i USA og Tyskland. Den integrerede onkologiske behandling beskrives med et specielt fokus på højdosis intravenøs C-vitamin (IV-C). Desuden vil den onkologiske immunbehandling og andre bio-immunmetoder blive gennemgået."

Tid og sted: Torsdag d. 15 nov. Kl. 19-21 i Hørning Sognegård, Nørre alle 4, 8362 Hørning . Der serveres forfriskninger i pausen.

Pris: 50 kr. for medlemmer, 75 kr. for alle andre.

Tilmelding senest d. 8 nov. til Ulla Birkholm enten på mail ullabirkholm@gmail.com eller på tlf. 26 29 82 91

Vi glæder os til at se dig!

København Kredsen

Foredrag af coach Inge Halmø, der fik brystkræft i 2009 og har valgt udelukkende alternativ behandling.

"Slip dine bekymringer og find din power"

Foredraget er skabt til dig, der ønsker forandring i forhold til at tage ansvar for dig selv, stole mere på dig selv og slippe angsten for det ukendte.

Hvornår: Onsdag 5. december 2012 kl. 18.30 – 20.30

Sted: Wellness Centeret i Holbergsgade 24, Kbh. K.

Pris: 50,- for medlemmer og 100,- for ikke medlemmer af Tidslerne som indbetales på Reg. 6824 konto 1009643

Tilmelding til e mail: kd-s@mail.dk eller mobil 21783904

Foredrag af sygeplejerske og kostvejleder Anne Marie Mortensen

"Kom og hør hvordan du som kræftramt kan understøtte din krop med den optimale mad, vitaminer og mineraler. Det vil blive serveret en lille sund inspirerende snack undervejs."

Hvornår: 10. januar 2013 – kl. 18.30 -20.30

Sted: Wellness Centeret i Holbergsgade 24, Kbh. K.

Pris: 50,- for medlemmer og 100,- for ikke medlemmer af Tidslerne som indbetales på Reg. 6824 konto 1009643

Tilmelding til e mail: kd-s@mail.dk eller mobil 21783904
Se yderligere oplysninger for begge arrangementer på www.tidslerne.dk

Tidslerne

Kræftforeningen Tidslerne

c/o formand Mai Nielsen
Ådalsparken 29
6710 Esbjerg V
Tlf. 86 11 32 44
Mail: info@tidslerne.dk
Hjemmeside: www.tidslerne.dk

CVR-nr.: 17420291
Bank: Nordea Bank, reg.nr. 1917 kontonr. 0296 666 319

Redaktion: Kirsten Dahl-Sørensen, Tina Ehnhuus
Redaktionens mailadresse: redaktion@tidslerne.dk

Medlemsbladet udkommer 3 gange i 2012

Deadline for næste nummer af Tidslerne: 8. februar 2013

Deadline for kommende nyhedsbrev: 1. december 2012

Oplag: 2.000 eksemplarer
Design og tryk: Jannerup A/S, Næstved, 57 61 15 35

Indlæg til bladet

Vi modtager gerne artikler, debatindlæg og personlige beretninger.

Manuskripter skal helst sendes pr. mail. Redaktionen forbeholder sig ret til at foretage forkortelse af indsendte indlæg.

Personlige beretninger kan skrives under mærke, hvis redaktionen har navn og adresse.

Vi gør samtidig opmærksom på, at de meninger og holdninger, som fremkommer i de indsendte artikler og beretninger, ikke nødvendigvis afspejler redaktionens eller foreningens holdning.

Enhver behandling er individuel

De behandlingsformer og personlige erfaringer, der omtales i bladet, må ikke forstås som generelle anbefalinger.

Det er Tidslernes opfattelse, at enhver behandling må være individuel. Lyt til dine egne fornemmelser og rådfør dig gerne med en erfaren behandler.

Indmeldelse og adresseændringer

Linette Simonsen
Mail: sekretaer@tidslerne.dk

Bestyrelsen

Formand Mai Nielsen

Mail: formand@tidslerne.dk
eller post@mai-nielsen.dk
Tlf. 75 15 90 11 – mobil 25 30 90 11



Næstformand, redaktør og kredsansvarlig

Kirsten Dahl-Sørensen

Mail: naestformand@tidslerne.dk
eller kd-s@mail.dk
Tlf. 45 76 08 24 – mobil 21 78 39 04



Webmaster og redaktør

Tina Ehnhuus

Mail: webmaster@tidslerne.dk
eller tina@ehnhuus.dk
Mobil 25 36 01 96



Sekretær Linette Simonsen

Mail: sekretaer@tidslerne.dk
eller linette.simonsen@gmail.com
Mobil 25 77 41 84



Kreds- og kontaktperson ansvarlig

Marie-Louise Knudsen

Mail: marie.louise.gantzel@gmail.com
Tlf. 97 53 71 70



Anni Larsen

Tlf. 55 72 24 42 – mobil 21 62 02 35
Mail: anni-ib@getznet.dk



Ida Nielsen

Tlf. 75 15 69 66 – mobil 30 27 22 51
Mail: Ida.Nielsen@esenet.dk



Tidsellinien

Åbningstider på telefon

70 20 05 15

Mandag kl. 10-20 og tirsdag- torsdag kl. 10-14

Kredsene - Kredsansvarlige

Aarhus: Ulla Birkholm, aarhuskredsen@tidslerne.dk tlf. 26 29 82 91

Esbjerg: Ida Nielsen, esbjerg@tidslerne.dk, tlf. 75 15 69 66

København: Inge Halmø, københavn@tidslerne.dk, tlf. 40 40 11 47

Nordjylland: Rigmor Krogh Christensen, nordjylland@tidslerne.dk, tlf. 22 18 09 74

Odense: Jane Jakobsen, odense@tidslerne.dk, tlf. 66 11 66 09

Silkeborg: Der er pt. ikke nogen

Skive: Marie Louise Knudsen, skive@tidslerne.dk, tlf. 97 53 71 70

Sønderjylland: Susan Cording, soenderjylland@tidslerne.dk, tlf. 28 95 27 80 - Tonny Læbel, tlf. 23 67 07 23

Trekantsområdet: Signe Aslaug, trekantsomraadet@tidslerne.dk, tlf. 64 40 62 52

Kontaktpersoner

Signe Aslaug (brystkræft)

tlf. 64 40 62 52

Benthe Blæsild (brystkræft)

tlf. 86 27 08 99

Lotte Buus (brystkræft)

tlf. 39 40 50 69

Sonja Foged (brystkræft)

tlf. 64 81 33 48

Inge Halmø (brystkræft)

tlf. 40 40 11 47

Inge Jacobsen (brystkræft)

tlf. 86 37 37 73

Jane Jakobsen (pårørende)

tlf. 66 11 66 09

Birthe Jensen (æggestokkræft)

tlf. 86 51 01 75

Marie-Louise Knudsen (lymfebane kræft)

tlf. 97 53 71 70

Rigmor Krogh (æggestokkræft)

tlf. 22 18 09 74

Stella Kruckow (Hodgkins lymfekræft)

tlf. 60 66 59 55

Peter Kópke (prostatakræft)

tlf. 75 50 68 75

Anni Larsen (lymfekræft, non-hodgkin)

tlf. 55 72 24 42

Brita Laursen (brystkræft)

tlf. 38 28 87 11

Ida Nielsen (brystkræft)

tlf. 75 15 69 66

Mai Nielsen (leverkræft – behandlet i udlandet)

tlf. 75 15 90 11

Anita Nissen (brystkræft)

tlf. 86 80 55 83

Bente Roerholt (pårørende)

tlf. 26 85 03 49

Ellen Sevelsted (bindevævskræft – et sarcom)

tlf. 86 68 18 72

Inga Sørensen (brystkræft)

tlf. 86 23 01 90

Bente Vissing (brystkræft)

tlf. 43 69 05 51

Gaver og bidrag til Tidslerne

Tidslerne er som almennyttig organisation godkendt efter ligningslovens § 8 A til at modtage gaver. For at opretholde denne godkendelse, skal vi inden for en treårig periode modtage over 100 gaver i gennemsnit om året. Det betyder, at man kan testamenterer til Tidslerne, uden at der skal betales arveafgift. Hver skatteborger kan fratrække ethvert beløb – fra 1 kr. og opefter, dog max 14.500 kr, på selvangivelsen, kræver oplysning om cpr.-nr. m.m. til Tidslerne.

Gavebeløb kan indbetales til vores bank: Reg.nr.:1917 Konto nr. 0296 666 319. Husk at skrive "gave" på indbetalingen.

Tidseltavlen

Kære Tidsler

For at være sikre på at alle spændende nyheder når ud til jer allesammen, har vi i redaktionen besluttet at reducere antallet af trykte blade til 3 pr. år, og supplere med et antal elektroniske nyhedsbreve. Vi kan dermed kontinuerligt orientere om arrangementer, nye forskningsresultater, og hvad der ellers er af nyheder.

VIGTIGT: Da der er rigtig mange medlemmer, hvis email adresse vi ikke har, skal vi venligst bede jer besøge vores hjemmeside www.tidslerne.dk og klikke på det øverste banner, hvor I bedes udfylde jeres data. Vi takker på forhånd mange gange.

Jeres mailadresse vil blive videresendt til den respektive kreds, som du hører ind under, til brug for udsendelse af eventuelle invitationer m.m. fra kredsen.

Hvis du har indvendinger mod dette bedes du venligst meddele det til Tidslerne på redaktion@tidslerne.dk **senest 15. november 2012.**

*De venligste hilsner
Redaktionen*

Spørgeskema henvisning

Husk at udfylde spørgeskemaet i bladet side 5 og sende det til næstformand Kirsten Dahl-Sørensen, Jens Bornøsvej 8, 2970 Hørsholm, eller via Tidslernes hjemmeside.

Udklipsarkiv

Hvis I støder på artikler om kræft i aviser, ugeblade og faglige tidsskrifter, må I gerne sende dem til foreningen med angivelse af bladets navn og dato for artiklen. På denne måde viderbringes nyheder, og vi kan holde os orienteret om aktuelle debatter. Hvis du vil være fast udklipper på et dagblad, kan du få udgifter til porto og kuverter dækket.

Godt nyt

Kosttilskuddet Alfa lipoinsyre (ALA) fås nu i Danmark!

ALA fungerer som en kraftig antioxidant, og er derfor et udmærket tilskud i kræftbehandling. Det er særlig velegnet til regeneration af beskadiget levervæv og til at modvirke skader på nervævvet. ALA går fint i spænd med LDN (Low Dose Naltrexon), hvilket der er forsket intensivt i, bl.a. for bugspytkirtelkræft. ALA optages meget hurtigt i kroppen. Her omdannes noget af lipoinsyren til dihydro lipoinsyre, som er en lige så kraftig antioxidant. Lipoinsyre forlænger effekten af C-vitamin, E-vitamin, glutathion og coenzym Q10 i kroppen. Daglig dosis for kræftpatienter er 600 mg. Tidligere har danske patienter måtte bestille dette præparat i udlandet, men nu er det netop blevet frigivet til salg i Danmark, hvilket er yderst glædeligt.

Bornholm

Kunne du tænke dig at være med til at genoplive Bornholms Kredsen? Kontakt da: Kirsten Dahl-Sørensen e-mail: kd-s@mail.dk eller mobil 21783904.

Nordjylland

Vi er ved at få gang i Nordjyllands Kredsen – kunne du tænke dig at være med i dette arbejde, kontakt da Rigmor Krogh Christensen e-mail: huntuen@mail.dk eller mobil 22180974

Medlemskab

Er du endnu ikke medlem, kan du melde dig ind i foreningen på hjemmesiden www.tidslerne.dk