

Tidslerne 2020 · 2

Kræftforeningen Tidslerne - en levende patientforening



Calcium

SIDE 4

Regional kemoterapi

SIDE 8

Tarmkræft med spredning

SIDE 10

**Strøtanker med humor
og alvor**

SIDE 14

Prostatakræft

SIDE 16

Zink

SIDE 20

Tankefeltsterapi

SIDE 24

Gaven i Maven

SIDE 26

Repurposed drugs

SIDE 28

Familierådslagning

SIDE 32

**Vaccine og
c-vitaminbehandling**

SIDE 34

Kræftforeningen Tidslerne er patienternes forening – uafhængig af læger og medicinalvareindustrien.

Tidslernes formål er at udbrede kendskabet til, samt være brobygger mellem, konventionel og komplementær kræftbehandling. Vi støtter vores medlemmer i valg eller fravalg af behandling. Vi mennesker er individuelle, og hver patient skal finde sin egen vej.

Tidslerne arbejder for en positiv og åben dialog mellem behandler og patient samt for oplysning om bivirkninger og evidens for behandlingstilbud, både i det konventionelle sundhedssystem og indenfor de komplementære/alternative behandlingsformer.

Tidslerne informerer om konventionel og komplementær behandling i både ind- og udland.

Tidslerne arrangerer selvhjælpskurser og workshops for medlemmerne til meget begrænset egenbetaling.

Tidslerne blander sig i sundhedsdebatten og deltager internationalt i European Cancer Patient Coalition (ECPC), www.ecpc.org.

Foreningen ledes og styres af frivillige. Kun patientmedlemmer har stemmeret på generalforsamlingen.

Meld dig ind på www.tidslerne.dk

Støtte- eller patientmedlemskab: kr. 225,- pr. år. Ved indmeldelse modtager du vores seneste medlemsblad, patientråd m.m.

Indlæg til bladet

Vi modtager gerne artikler, debatindlæg og personlige beretninger. Har du ønsker om at få et emne belyst, så kontakt redaktion@tidslerne.dk.

Manuskripter sendes i Word-format pr. e-mail vedhæftet relevante fotos samt foto af forfatter. Der skal være en www-adresse eller som minimum en e-mailadresse.

Redaktionen vurderer, om fremsendte indlæg har relevans for medlemmerne og forbeholder sig ret til at afvise, foretage forkortelse og redigere indlæg. Indlæg kan bringes anonymt, hvis redaktionen har navn og adresse.

Indhold

Calcium	4
Regional kemoterapi	8
Tarmkræft med spredning - behandling i Frankfurt	10
Strøtanker med humor og alvor	14
Prostatakræft	16
Zink	20
Knoglekræft og tankefeltsterapi	24
Gaven i Maven	26
Repurposed drugs	28
Boganmeldelser	31
Kursus for par - Familierådslagning	32
Vaccine og c-vitaminbehandling	34
Bestyrelsens beretning	36
Generalforsamling referat	38
Tidslernes selvhjælpskurser	40
Tidslernes kommende arrangementer	41
Tidslerne	42
Tidsellinjen	44

Mening og holdninger, som fremkommer i bladets artikler og beretninger, afspejler ikke nødvendigvis redaktionens og foreningens holdning.

Af bestyrelsesformand
Mai Nielsen
formand@tidslerne.dk

Leder

Det har været et mærkeligt år for det meste af verden og for Tidslerne. Mange events er blevet aflyst på grund af Corona – ikke at forveksle med øl af samme navn. ☺

Så vi måtte tænke anderledes! Ligesom mange andre har vi introduceret ONLINE foredrag. Tidslerne har valgt Zoom, som er et fantastisk ”værktøj”, hvor op til 100 personer kan deltage. Det eneste det kræver er adgang til internettet. Man tilmelder sig via tidslerne.nemtilmeld.dk og modtager et link i sin mail inden foredraget og man kan så deltage hjemme fra sin egen PC. Så uanset om er du sløj eller bor på Grønland, er det stadig let at deltage.

Skulle Regeringens restriktioner stoppe på et tidspunkt, vil Tidslerne helt sikkert fortsætte med online foredrag, selvom det ikke er helt det samme som at mødes fysisk. Vi arbejder på, at medlemmerne fremadrettet også kan deltage online i de fysiske foredrag. Det kræver dog lidt flere frivillige, så har du overskud, så meld dig til formand@tidslerne.dk

Jeg er udtrådt som bestyrelsesformand af ICAK og Jytte Poulsen, som er bestyrelsesmedlem i Tidslerne, varetager Tidslernes bestyrelsespost i www.icak.dk Tak til Jytte.

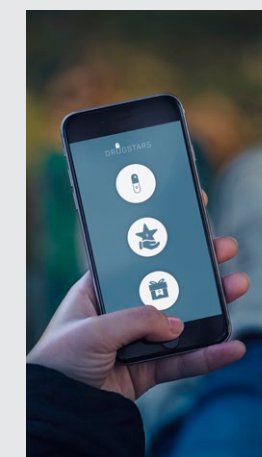
Jeg skal beklage, at medlemsbladet er blevet forsinket. Vi har nu fundet en bladredaktør.

Vi havde en forsinket generalforsamling på grund af Corona, som forløb i god ro og orden og den ekstraordinære generalforsamling (pga vedtægtsændringer i § 3) forløb også i god ro og orden. (læs mere side 38).

Drugstars har i september 2020 uddelt 1,4 mill. til 75 organisationer i Skandinavien. Tidslerne har i år modtaget kr. 17.000 – stor tak til alle, som har valgt at donere til Tidslerne. Pengene vil blive brugt til selvhjælpskurser og foredrag for medlemmerne.



KRÆFTFORENINGEN
Tidslerne
- en levende patientforening
17.000,-
+29%



Drugstars er en app, der hjælper dig med at huske din medicin. Det kan være lægeordineret medicin eller kosttilskud. Du optjener stjerner, som du så kan vælge at donere til en organisation. Du kan læse mere om Drugstars i Tidslernes blad 2019-2 side 23.

Vær varsom med tilskud af calcium

Mange danskere tager tilskud af calcium eller kalk for at undgå skøre knogler, men vidste du, at indtag af høje doser uorganisk calcium carbonat kan være potentielt sundhedsskadeligt?

De fleste kvinder over 50 og næsten alle ældre danskere får anbefalet tilskud af calcium hver dag. Det skal sammen med D vitamin øjensynligt hjælpe til sunde og stærke knogler. Sundhedsstyrelsen skriver blandt andet følgende på deres hjemmeside: "Eldre over 70 år, plejehjemsbeboere samt personer i øget risiko for knogleskørhed anbefales et dagligt tilskud på 20 mikrogram (800 IU) D-vitamin og 800-1000 milligram calcium for at forebygge fald og knoglebrud." Den mest anbefalede og anvendte form for calciumtilskud er calcium carbonat, en uorganisk form for calcium med særdeles lav optagelighed. Et nyligt publiceret review slår fast, at calcium, indtaget i tilskudsform (uorganisk), kan være potentielt skadeligt for blandt andet hjertesundheden. Calcium, indtaget gennem maden, er derimod ikke skadeligt for hjertesundheden. Det underbygger, at der er stor forskel på optagelighed, når vi taler såvel vitaminer som mineraler og i særdeleshed calcium.

Er der behov for ekstra tilskud af calcium, og det er der, særligt for ældre, kvinder over 50, eller kvinder, der indtager medicin i forbindelse med brystkræft, så kan det betale sig at være særdeles opmærksom på form og kvalitet. Indtag af uorganisk calcium carbonat nødvendiggør på grund af den lave optagelighed høje doser, der potentielt kan øge risikoen for

udvikling af forkalkning og hjertesygdom. Indtag af organisk, food state eller organisk bundet calcium og magnesium med højere optagelighed, medfører ikke samme risiko, blandet andet fordi dosis kan reduceres betragteligt.

Code organiske foodstate produkter, der indeholder alt til knogleopbygning, opfattes af kroppen som mad. Det kan eksempelvis være Bone support fra Cytoplan, der købes i England eller sælges i Danmark under navnet Nature's Own Bone support. Det er den, jeg selv tager hver dag. Det er et godt, højt optageligt produkt, der indeholder alle nødvendige komponenter, og det er samtidig prisbilligt. Nani's Knoglepakke og NDS ForteXtra er ligeledes af høj organisk food state kvalitet. En anden helt ny mulighed er flydende mineraler calcium og magnesium, der er bundet op på organiske planter og urter, og derfor optages bedre. Disse er endnu ikke tilgængelige i Danmark, men du kan følge med via Madforlivet.com, eller i nyhedsbrevet, så bliver du orienteret, når de er.

Derfor:

- Tag aldrig tilskud af solocalcium eller uorganisk calcium carbonat. Indtag af solo kalktilskud alene i de doser, som her anbefales, har vist sig at kunne øge risikoen for udvikling af hjertekarsygdomme, forkalkning og potentielt demens (referencer herunder).
- Tag aldrig calcium uden også at indtage magnesium. Magnesium er lige så vigtigt, om ikke vigtigere, for knoglesundheden end kalk, og desuden hjælper det calcium ind i knoglerne og aktiverer D3 vitaminet. Et eventuelt calciumtilskud bør derfor altid have følge af et magnesiumtilskud, og for de fleste mennesker vil det optimale forhold i indtaget ligge på 1:1 (reference herunder). Vær

kvalitetsbevidst og vælg kun organiske kilder eller food state kilder, hvis du supplerer med tilskud. Organisk calcium og magnesium, food state eller organisk flydende former er efter min mening også bedre end calcium citrat. (Læs også indholdsfortegnelsen med lup, da flere citratformer ofte blandes med malat og andre særdeles vanskeligt optagelige uorganiske kalkkilder).

- D3 vitamin og K2 vitamin er særdeles vigtigt, også

for knoglesundheden, hvorfor kalktilskud altid – udover organisk calcium og magnesium i forholdet 1:1 – bør indeholde D3 vitamin og K2 vitamin og gerne også bor og silicium.

- For kvinder efter overgangsalderen og ældre over 70 år kan det være vanskeligt at spise sig til tilstrækkelige mængder calcium, magnesium, bor, D3 og K2 for at sikre sunde knogler. Derfor er der ofte behov for et dagligt tilskud af højkvalitets



Anette Harbech Olesen,
forfatter og sundhedsdebattør på
på www.madforlivet.com. Aktuell
med bøgerne 'Søvnhormonet'
Melatonin – optimer din søvn, vægt
og livskvalitet samt Mad, Mening &
Magiske øjeblikke

(Foto: Sara Galbert)



Størstedelen af de calciumtilskud, der anbefales og sælges i Danmark, er i form af calcium carbonat. En uorganisk form for kalk med meget lav optagelighed. Derfor anbefales der en høj dosis, for mange et indtag på mellem 1-1,5 gram calciumcarbonat dagligt. Til sammenligning har en elefant brug for cirka 1,8 gram kalk om dagen, ganske vist i organisk form, men det er da tankevækkende, at danske kvinder bliver sat på næsten samme dosis kalk som en elefant. Det kan derfor heller ikke undre, at det kan have en række potentielt uønskede konsekvenser, når danskere indtager så store doser uorganisk solo kalk – hver dag – år ud og år ind.

vitaminer og mineraler. Det kan være svært for mange af os at få tilstrækkeligt med mikronæringsstoffer – herunder calcium og magnesium – igennem vores mad. Den måde vi lever på, og den måde, vores afgrøder dyrkes på, kan ligeledes dræne dem og os for vitale mikronæringsstoffer. Gode calcium og magnesium kilder er blandt andet økologisk grønkål, spinat, broccoli, mandler, sesamfrø og quinoa.

Forskningen på området

Hvad siger forskningen på dette område? Et studie, publiceret i British Medical Journal, har vist, at indtag af uorganisk calcium carbonat potentielt kunne øge – særligt kvinders – risiko for udvikling af hjertesygdom og hjerteinfarkt. Det blev senere fulgt op af et tiårigt follow-up studie, der viste samme potentielle risiko ved indtag af uorganisk calcium carbonat, som det første studie. Harvard forskere har publiceret et studie, der forbinder et højt indtag af uorganisk calcium med øget risiko for udvikling af demens, og forskere fra Jon Hopkins publicerede i 2019 en analyse af 2.700 deltagere i et stort hjertestudie, der konkluderer, at calciumindtag i form af kosttilskud med uorganisk calcium kan øge risikoen for opbygning af plak i arterier og føre til hjertesygdom. At indtage calcium

via maden var iflg. gennemgangen ikke forbundet med samme risiko. Journal of the American Heart Association, oplyser, at forskernes arbejde kun dokumenterer en sammenhæng mellem calciumtilskud og åreforkalkning, det beviser ikke årsag og virkning. Videnskabsmændene påviste, at når en person ældes, bygger calciumbaseret plak op i kroppens vigtigste blodkar, aorta og andre arterier, hvilket kan hindre blodgennemstrømningen og potentielt øge risikoen for hjerteinfald. Vi må håbe, at disse resultater giver anledning til yderligere forskning indenfor området, så der fremover anbefales organisk food state calcium, altid fulgt af samme dosis magnesium.

Vitaminer og mineraler af høj kvalitet, tak

Det kunne være noget så dejligt, såfremt der generelt blev udvist større interesse for mikronæringsstofferne store sundhedsmæssige betydning, for kvaliteter, optagelighed og for indre balancer og kropslig sundhed. Et ønskescenarie ville være mere uvildig forskning indenfor området, fokus på de forskellige formers samspil og optagelighed, og fokus på at højne folkesundheden med udgangspunkt i solide og anvendelige anbefalinger, der kan sætte den enkelte i stand til i højere grad at tage ansvar for egen sundhed.

Vi ved, at det for mange er stort set umuligt at spise sig til tilstrækkeligt calcium og magnesium. Vi ved, at mangel på calcium, magnesium, D3 vitamin og K2 vitamin kan føre til knogleskørhed, der efterhånden er en af de helt store folkesygdomme herhjemme. At mangel på C vitamin kan føre til skørbug og pludselig hjertedød, at B1 vitaminmangel giver beri-beri og at mangel på D3 vitamin og selen kan føre til en lang, lang række sygdomme. Lægerne anbefaler disse vitaminer og mineraler hver eneste dag. Hvorfor er det så så vanskeligt at anerkende mikronæringsstofferne samlede sundhedsmæssige betydning og inkludere disse forholdsvis prisbillige stoffer i de officielle anbefalinger i en ordentlig kvalitet? Har penge virkelig så meget magt, at folkesundheden skal sættes over styr?

Referencer: se www.madforlivet.com

Fra kurset i Metasundhed med Lars Mygind på Stenstruplund

'Hjertelig tak for en helt speciel weekend, hvor jeg fik vendt hele min barnelærdom på hovedet, og blæst bagover af en masse ny viden. Jeg er dybt taknemmelig over, at have været en del af en hel særlig flok, søde, omsorgsfulde, modige og sjove mennesker.

Tak til Lars for skøn formidling, af alt sin viden og for at gøre svære emner tilgængelige og sjove, på respektfuldt vis. Også tak til Betina, for fin suppling.

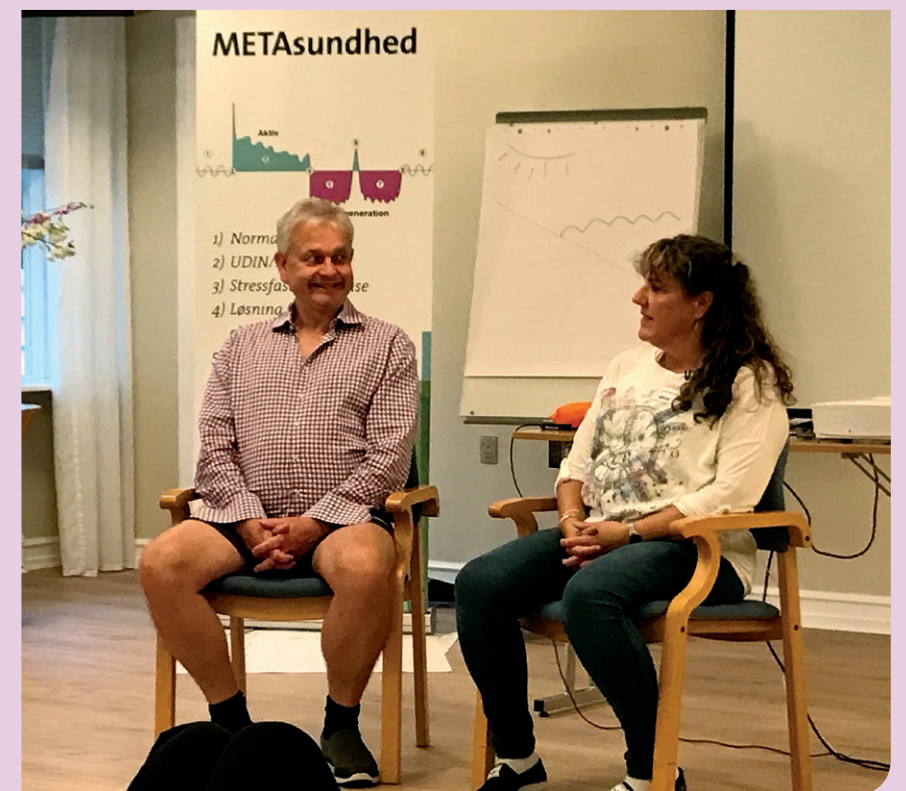
Også stor tak til Tidslærerne for arrangementet, tak til skønne Mai og Sanne.

Jeg er glad, overvældet, fortrøstningsfuld og ... meget træt.

Jeannette Hansen'

'Tak til alle for en fantastisk weekend fyldt med humor og visdom. Tak til Stenstruplund for super lækker vegetarmad, dejlige faciliteter og super god betjening.

Mai Nielsen'



Regional kemoterapi og microbølgebehandling

Professor Dr. Med. Thomas J. Vogl • Frankfurt Universitets Klinik for Interventionel Terapi

I april 2009 besøgte jeg sammen med læge Bo Andreassen Rix, som på daværende tidspunkt ligesom jeg var ansat i Kræftens Bekæmpelse, Professor Thomas Vogl i hans klinik på Frankfurt Universitetshospital.

Professor Vogl havde på det tidspunkt skrevet 410 videnskabelige artikler, som var optaget i den internationalt anerkendte medicinske database www.pubmed.gov

Under besøget blev vi orienteret generelt om behandlingerne i klinikken og fik lejlighed til at følge behandlingen af flere patienter. Mens vi sad i venteværelset, blev de danske patienter spurgt, om de havde noget imod, at der var 2 læger fra Kræftens Bekæmpelse til stede under deres behandling.

I dag behandles patienterne på Frankfurt Universitetshospital i professor Vogls afdeling for kræft ho-

vedsagelig ved hjælp af 3 forskellige interventionelle metoder. De to første er blevet anvendt i mange år og de er tidligere blevet beskrevet i Tidslernes blad 2014-2 og er stadig de hyppigste behandlinger.

1. Regional kemoterapi med kemo embolisation. Her indføres et tyndt kateter i a. femoralis (den store blodåre i venstre lyske). Ved kemoembolisation laver man en tilstopning af blodåren inden man kommer den regionale medicin ind. Ofte får patienten en recept på generel behandling med hjem, Celoda, som nogle danske hospitaler tilbyder patienterne, mens andre ikke gør det.

2. Litt behandling, som er branding af metastaser

Professor Vogl er fantastisk dygtig til at indføre et kateter i forbindelse med at fjerne metastaser i leveren eller nå ud til andre organer. Den danske Sundhedsstyrelse betalte enkelte gange for behandling i Frankfurt, hvis der var en patient, der havde flere blodårer (arterier) til leveren og man derfor ikke kunne lægge et kateter på Herlev hospital, hvor man begyndte at efterligne professor Vogls metoder. Men der er tilsyneladende ikke skrevet noget om forsøgene.

Den 3. behandling, MWA, microwave ablation, mikrobølge fjernelse, har mellem 0 og op til 34% i komplikationer og lægger sig op ad de rater, der er for behandling med radiofrequency ablation RFA behandlingen. MWA behandlingen i Frankfurt anvendes først og fremmest til behandling af prostata hyperplasi på folk, som ikke tåler operation og unge seksuelt aktive mænd, men ikke til prostata karcinomer, som andre steder i Tyskland. Vogl behandler lungetumorer med MWA. Det konkluderes at MWA er en sikker behandling for medicinsk inoperable lungetumorer.

Man benytter også behandling med RFA, radiofrequency ablation (fjernelse). Denne metode anvendes også i Danmark til at fjerne metastaser i leveren, når de er få og små (højst 2 cm).

SIRT (Selective Internal Radio Therapy) foregår ved, at et radioaktivt stof bliver sprøjtet ind i leverblodåren via et kateter. Metoden bruges også i Danmark, men kun til primær leverkræft, mens man f.eks. i Sverige også behandler levermetastaser.

Læs tidligere artikel om SIRT behandling i blad 2015-1

Professor Vogl har forklaret, at han for en del år siden fik bevilget mange penge fra delstaten til placeboforsøg, men ingen af hans patienter ville være med i et lodtrækningsforsøg, hvor de kunne risikere at få placebo. Kun et sådant forsøg ville blive anerkendt af de danske onkologer.

Danske hospitaler vil stadig ikke henvise patienter til professor Vogls klinik, selvom den ligger på et anerkendt Universitets hospital og professor Thomas Vogl har i dag skrevet eller er medforfatter til 707 artikler ifølge www.pubmed.gov.



Nogle af Professor Vogl's mange diplomer.



Edith Raffn,

raffn@dadlnet.dk

Speciallæge Phd. Edith Raffn har tidligere været ansat på Kræftens Bekæmpelse, har medvirket til at få forbudt kræftfremkaldende asbest på verdensplan og har fra

2017-2019 udskrevet cannabis til kræftpatienter.. Edith har været frivillig i Tidslerne siden 2014.

Henrik blev opgivet i Danmark i 2018, men nægter at give op

Henrik Lykke Dam får i 2016 konstateret tarmkræft og bliver opgivet af danske læger efter konstateret spredning i 2018.

Men Henrik nægter at give op – han vil være der for sine børn, Sophia på 10 og Benjamin på 18 år, som han bor alene med. Og det er ikke det danske sundhedssystems fortjeneste, at han stadig er i live. Henrik Dam er én af de mange kræftpatienter, som er blevet opgivet af de danske læger, men selv har søgt behandling i udlandet med god respons – i Henriks tilfælde hos Professor Thomas Vogl ved Frankfurt Universitetshospital.

Mange danske patienter er blevet væsentligt livsforlænget eller helbredt efter at være opgivet af de danske læger. Der er meget, man selv kan gøre, og så findes der andre behandlingsmuligheder i andre lande. Havde Henrik ikke taget behandlingen i egne hænder, så er han overbevist om, at han havde været død i 2018. Henrik har kampgejsten og opfordrer andre kræftpatienter til at kæmpe. Sammen med kompagnoner har han startet en række fitnesscentre i Syd Danmark, som er blevet solgt til den landsdækkende kæde Fitness World. Henrik driver i dag et projekt "Fit for Life", hvor han sammen med et team hjælper udsatte unge med træning og sund livsstil.

Sygdomsforløb

I foråret 2016 oplever Henrik blodig afføring gennem tre-fire måneder. Nogle gange forsvinder det, men det kommer tilbage – især når han er på arbejde, men da han går til lægen, får han at vide, at han er stresset. Via en sundhedsforsikring får Henrik foretaget en kikkertundersøgelse på Vejle Privathospital. De finder en tumor i tyktarmen på fem centimeter. I september 2016 bliver Henrik skannet 2 gange og ved operation får han fjernet tumor samt 59 lymfeknuder, hvoraf



der er kræft i 3 af dem. Han får efterfølgende otte kemobehandlinger og bliver kontrolscannet kræftfri i maj 2017 og i juni bliver hans stomi opereret tilbage. Lægerne klapper i hænderne og Henrik er lykkelig. Ved en kontrol i oktober 2017 afslører skanningsbillederne en fem millimeter skygge på venstre lunge. Lægerne skønner imidlertid, at tumoren er for lille til, at de vil gøre noget, hvilket er dybt frustrerende. Samtidig erfarer Henrik, at skyggen allerede var synlig på skanningen i maj. Det gør ham egentlig ikke vred, men bange, for så er der jo aktiv cancer i lungen. Senere erfarer Henrik, at hvis man lader aktiv cancer blive, så er der stor risiko for at det spredte sig. I januar 2018 viser en ny skanning, at metastasen i lungen er vokset til en centimeter og der er nu også spredning til leveren. Henrik er i chok. Han er blevet beskyldt for at have paranoia, fordi han jo var erklæret rask og derfor ikke skulle bekymre sig.

Livet er i en periode delt i to

Henrik lukkede verden ude og lagde sig i fosterstilling i sengen. Han var bange, og frygtede at gøre en masse mennesker kede af det. Henrik så billeder af sine børn, der sidder og græder ved hans begravelse. Han tænkte på sine firmaer, som skulle realiseres. Alt var uvist. MEN når børnene kom hjem fra skole, levede han normalt. Henriks tilværelse var delt op. Han kunne forklare den stor dreng, at det kunne gå to veje, men syvårige Sophia fik ikke mere information end højst nødvendigt.

I marts 2018 bliver Henrik skubbet rundt mellem leverkirurgerne og lungekirurgerne og bliver opereret i både leveren og lungen. I perioden 2016-2019 modtager Henrik 77 IV- C-vitamin hos læge Bruce Kyle, for at styrke kroppens immunforsvar. Det giver ham god energi. Efter en dejlig ferie i Italien bliver Henrik kontrolscannet juli 2018 og får den nedslående besked, at der er to nye metastaser i leveren, men det værste er en ny tumor i lungen, placeret et sted, hvor den ikke kan fjernes, og Henrik tilbydes livsforlængende kemobehandling.

Henrik spørger lægen på Vejle Sygehus, hvor lang tid han har igen. Det vil lægen ikke gisne om. Henrik er her kun 49 år og har to børn, som har brug for ham. Henrik oplyser lægen, at han ikke vil give op, men vil søge behandling i udlandet.

Lægens svar: "Henrik, jeg synes du skal spare dine penge og i stedet bruge tiden med dine børn". Efter nogle dage i fosterstilling i soveværelset, tager Henrik i august 2018 kontakt til professor Thomas Vogl ved Frankfurt Universitetshospitalet, guidet af Kræftforeningen Tidslerne. Professor Vogl er kendt for sine behandlinger – ikke bare i Tyskland, men i hele verden, og Henrik får forholdsvis hurtigt en tid og møder patienter fra Rus-



land, Kina, Canada og Bali i venteværelset. Ifølge Henrik Dam er Professor Vogl en topprofessionel og yderst kontant herre med livsmissionen: bekæmpelse af kræftceller, som han kalder for terrorister. Vogl møder ind hver morgen klokken 05.30 og engang ringede han til Henrik klokken 23. Hver dag har han omkring 20 patienter i behandling, og tingene foregår efter sædvanlig tysk ordentlighed og effektivitet.

Henrik er til konsultation hos Vogl ugen efter. Vogl vil gerne behandle ham og oplyser, at Henrik skal betragte sygdommen som kronisk og at metastasen i lungen er problematisk/svær, så han kan ikke love noget. Henrik er lykkelig over, at Professor Vogl vil prøve at hjælpe ham. Vogl oplyser også, at han givetvis ikke vil opleve julen 2018 uden behandling. Dagen efter modtager Henrik den første regionale be-

handling (læs nærmere beskrivelse af behandlingen i dette blad). Via lysken får Henrik en slange ført op i lungen, hvor kemoterapien isoleres omkring de syge kræftceller. Indgrebet tager bare 20 minutter. Henrik sendes hjem med kemopiller og bliver bedt om at komme igen om en måned, hvor Professor Vogl går i krig mod levermetastaserne. I september og oktober får han samme behandling, og i november påbegynder han mikrobølgebehandling, hvor der stikkes elektriske nåle ind i metastasen og sættes strøm til den. Behandlingen tager 15-20 minutter og er efter beskrivelsen forholdsvis smertefuld, men dagen efter viser en scanning, at metastaserne i leveren er væk. Lungemetastasen får samme behandling. Den 15. december oplyser Vogl, at indgrebet i lungen potentielt har været særdeles livsfarligt, men det bedste er, at Henrik nu er kræftfri.

Umiddelbart efter laver Henrik et foto-opslag på sin facebook-profil, hvor han står foran Frankfurt Universitetshospital sammen med sine to søstre: *”Jeg er en taknemmelig mand, som skal hjem og fejre julen med mine to børn. Jeg skylder mit liv til Prof. Vogl. Uden ham ville jeg nok ikke have været her nu. Kære alle, når det danske system opgiver (for hurtigt) så KÆMP imod. Nyd livet og glædelig jul alle sammen”*.

Ved kontrol i Frankfurt marts 2019 er der igen to metastaser i leveren og en metastase i lungen, som går ud i en lymfeknude. Samme dag påbegynder Vogl regional kemoterapi som gentages 1 måned efter. I maj behandles metastaserne i leveren og i juni i lungen med mikrobølgebehandling. Indgrebet i lungen går galt: man rammer en blodåre og Henrik er tæt på at dø, men ved hjælp af et topprofessionelt team i Frankfurt overlever Henrik. Tilbage i Esbjerg 14 dage efter indgrebet bliver Henrik indlagt på Sydvestjysk Sygehus, som følge af komplikationerne fra behandlingen i Frankfurt. Man konstaterer lungebetændelse og forhøjede infektionstal. Ved skanning kan man se blod i lungen, hvilket er ved at tage livet af Henrik. Først 3 dage senere lægger man et dræn i Henrik og der tappes 1,5 liter blod fra lungevæggen. Men Henrik kommer på benene, og i august er han igen i Frankfurt, hvor han får at vide, at der ikke rigtig er nogen kræftaktivitet i lungen, men der er 5 metastaser i leveren, som bliver fjernet og ved kontrol

den 26. november 2019 er Henrik kræftfri igen. Til kontrol marts 2020, er der igen 2 nye metastaser i leveren, samme forløb igen og i maj 2020 forlader han Frankfurt kræftfri.

Hver behandling i Frankfurt koster knap 4.000 Euro, og indtil nu har Henrik Dam brugt omkring 350.000 kroner på sine behandlinger i Frankfurt. Og det vil han blive ved med, så længe at behandlingen gavner ham. Henrik giver aldrig op, så længe han har råd til behandlingen. Han er måske ved at være slidt, men Henrik har to børn, som er afhængige af ham. Samtidig styrker Henrik sit immunforsvar med forskellige vitaminer/mineraler, samt COC-protokol <https://careoncology.com/> for at bevare et behandlingsforsvarligt sundhedsmæssigt niveau. Henrik er dybt imponeret af Professor Thomas Vogls behandlinger, som jo helt klart virker, men som tidligere i danske medier er blevet betegnet som omstridte, mens nordiske kræftforskere også har konkluderet, at der ikke findes dokumentation for, at kræftpatienterne lever længere fordi de får regional kemoterapi (hvilket ikke er korrekt).

Den behandling som Professor Vogl har praktiseret i årtier, vinder mere og mere indpas rundt om i verden, også på danske sygehuse. Blot vil vores sundhedsvæsen kun behandle primær kræft, som ikke har spredt sig med Vogls metode. Henrik er lykkelig, fordi han fandt frem til Frankfurt Universitetshospital, for uden Professor Vogls behandling ville Henrik ikke have været i live. Henrik mener, at en kombination af manglende kompetencer, for meget kassetænkning og et system, der ikke kan følge med udviklingen i kræftbehandling, er årsagen til, at patienter med tilbagefald for hurtigt bliver erklæret terminale. Hvis man kan opgive en patient som Henrik, og patienten 3 måneder efter behandling i udlandet kan blive sygdomsfri, så er der noget helt galt med systemet.

Henrik er her altså endnu og har planer om at blive her i adskillige år.

Oversigt over behandling:

STED	MD/ÅR	BEHANDLING	BEHANDLING
Vejle sygehus	09/16	Operation, tyktarm tumor, og 59 lymfer	
Vejle sygehus	11/16	8 serier kemobehandling	Drop og piller
Vejle sygehus	04/17	Afsluttet, sygdomsfri	
Vejle sygehus	09/17	Fundet 4mm skygge på lunge	Ingen behandling, skal vente 3 mdr. og se
Vejle sygehus	01/18	11 mm metastase i lunge, og 30 mm i leveren	Henvist til OUH
OUH	02/18	Opereret lever	
OUH	03/18	Opereret lunge	
Vejle sygehus	04/18	Afsluttet, sygdomsfri	
Vejle sygehus	08/18	Ny metastase i lunge/lymfe, og 2 nye i leveren	Opgivet, og indstillet til livsforlængende kemo
Frankfurt	08/18	Lokal kemobehandling	I leveren og lunge
	09/18	Lokal kemobehandling	
	10/18	Lokal kemobehandling	
	11/18	Microbølgebehandling leveren	
	12/18	Microbølgebehandling Lunge	
Frankfurt	03/19	2 metastaser i leveren, og 1 i lunge	
Lokal kemo			
	04/19	Lokal Kemobehandling	
	05/19	Lokal kemobehandling	
	06/19	Microbølgebehandling Leveren	Alt fjernet
	06/19	Microbølgebehandling Lunge	Alt fjernet
Esbjerg sygehus	6/19	Lungebetændelse/infektion, samt blod i lungevæg	10 dages behandling.
Frankfurt	08/19	Leveren, 3 metastaser, samt aktivitet 2 steder	
Lokal kemo behandling			
	09/19	Lokal kemobehandling	
	10/19	Lokal kemobehandling	
	11/19	Microbølgebehandling Leveren	Alt fjernet
Frankfurt	03/20	2 små metastaser i leveren	
Lokal Kemo			
Frankfurt	04/20	Lokal Kemo Leveren	
	05/20	Microbølgebehandling Leveren, alt væk	Alt væk
Frankfurt	08/20	2 nye levermetastaser	
Lokal kemo behandling			
	09/20	Lokal kemo behandling	
Frankfurt	08/18 - d.d.	Capecitadin	Kemotabletter i 14 dage, 7 dage fri



Strøtanker med humor og alvor

Baggrund: Opereret for tarmkræft i 2014 og skulle have haft kemo i 10 måneder, men stoppede efter de 3 (frivillig i Tidslerne).

Fra avisen:

... mellem 20 – 23 % af den voksne befolkning spiser hver dag økologiske grøntsager.

... Veganerpartiet har indsamlet 21.000 underskrifter, og bliver dermed opstillingsberettiget til næste folketingsvalg.

En dag i juni hørte jeg i bilradioen, at danske læger oplever, at flere og flere af deres patienter spørger: Den medicin, som du nu anbefaler, kan jeg tage den sammen med min naturmedicin?

Min ven Gunnar beklager sig over, at tobakken er steget til 102 kr.

Regeringen sætter el-prisen ned. En god nyhed til vores varmepumper.

En telefonsamtale til min lillebror Tage: Hej bror Tage, hvad laver du i sådan et regnvejr?

Tage svarer: Jeg sidder stille og lytter, da min kone læser højt fra bogen "Er der andet end kemo?", som du kom med til vores guld-bryllup. (I sommerens løb har 3 personer været ved min dør for at låne et eksemplar af nævnte bog).

Jeg tror også, at det går økonomisk rigtig godt for McDonalds her i mit nærområde. Fra torsdag til søndag er der stigende besøg med små trafikale problemer til følge. Men hvad gør man ikke for at få fat i disse eftertragtede kulhydrater, som er krydret med kunstige smagsstoffer?

Et forskningsstudie viser, at på stierne omkring Holstebro er 73% af motionisterne kvinder mellem 26 – 62 år. Hundene går en tur med deres herre!

En dag blev jeg ringet op af min læge! De kunne ikke forstå, at de ikke havde hørt fra mig de sidste 5 år. Det beklagede jeg naturligvis dybt!

Jeg har savnet en side i BT, hvor de fortæller om en ældre mand – med plus på kontoen, som har været i udlandet for at blive behandlet/helbredt for kræft. Dette kan skyldes, at det ikke længere har nyhedens interesse, eller at der har været rejserestriktioner til udlandet.

Godt for miljøet: Vest for Holstebro opføres et 48 ha stort solcelleanlæg.

Direktør Jesper Fisker fra Kræftens Bekæmpelse udtaler på skærmen, at man forventer, at antallet af kræftdiagnoser de næste 10 år vil stige fra nu ca. 40.000 til 50.000 pr. år.

Direktøren udtaler: 'Vi skal stoppe med at ryge, spise alsidigt varieret kost, dyrke motion og undgå overvægt. Men bare rolig. Lægerne bliver bedre og bedre med vores mange forskellige behandlinger. Overlevelsestiden stiger!', siger direktøren.

Studieværten var venlig og smilende, så direktøren slap for de svære spørgsmål, som fx. - forbedringer af senfølger; om man i Danmark stadig kun anvender stråler, kniv- og kemometoden samt: Hvordan kan man i andre lande behandle/helbrede kræftsygdomme (næsten) uden anvendelse af giftstoffer?"

Ingen tvivl om, at der er sket store forbedringer i Danmark på kræftområdet, men i andre lande fx. på www.paracelsus.com kan man behandle/helbrede kræftpatienter (næsten) uden anvendelse af giftstoffer og dermed helt uden senfølger/bivirkninger.

Kræftens Bekæmpelses udsagn om mad, motion, overvægt m.v. er en rigtig, rigtig god målsætning, men det hjælper jo kun som en skrædder et vist sted, hvis man ikke på hospitalerne og i lægeklinikkerne præciserer betydningen af den rigtige ernæring: Kroppens nødvendige byggesten: enzymer, vitam-



ner, mineraler m.v. men blot siger: Lev dit liv, mens du har det! Eller: lev dit liv som du plejer! Nu får du en medicin, som dæmper dine symptomer! Virker det ikke, så kom igen, så får du en anden medicin!

I Danmark har man brugt de mange indsamlede "knæk cancer" millioner til forskning i medicin, bedre strålekanoner, moderne og mere effektive operationsmetoder. Man har stadig ikke lyttet til den græske læge Hippokrates, som sagde: 'Lad din mad være din medicin - og din medicin være din mad'

Så min lille strofe:
'Gik alle læger frem på rad med stråler, kniv og kemo.
De glemte helt den gode mad
- De tænkte kun på Novo'

Ingen skal forvente nogen ændringer fra TRE-enigheden: Medicinalindustrien, Sundhedsvæsenet og Kræftens Bekæmpelse. Det er en pengemaskine! Vidst Danmarks 3. største.

Læs bøgerne:

'Er der andet end kemo?'
Af Laura Bon

'Selvforsvar mod kræft'
af Æyving Torp (læge/kræftpatient)



Vagn Markussen,
post@vagnmarkussen.dk
Frivillig i Tidslerne

Prostatakræft

Grundlovsdag 2019 fik jeg en chokerende melding af sygehuslægen: ”Du har aggressiv prostatakræft og den er spredt til knoglerne”. Lidt senere tilføjede han heldigvis: ”Du kan leve mange år endnu, der er mange nye behandlingsmetoder på vej”. Samme dag gav de mig en dobbelt dosis antihormon indsprøjtning. Lægen forklarede: ”Vi reducerer dit kønshormon og på den måde udsulter vi kræftcellerne”. Han sagde også, at jeg med en så aggressiv og spredt kræft havde ret til supplerende behandling, enten kemoterapi eller medicinsk behandling.

Jeg havde kontaktet min egen læge nogle uger før og klaget over tisseproblemer, som af og til var med smerter. Jeg havde tidligere talt med ham om mine tisseproblemer og sagt, at min prostata sikkert var kraftigt forstørret. Min far blev i sin tid opereret to gange, så jeg gik ud fra det lå i generne. Men jeg var ikke særlig bekymret for: ”Prostatakræft er jo noget man dør med, ikke af”, som man siger. Det var først, da jeg nævnte ordet ”smerte”, at lægen bestemte sig for at undersøge kræfttrisikoen ved at tage en blodprøve. Næste morgen ringede han og fortalte, at mit PSA-tal (markør for prostatakræft) var 90. ”Er det lavt eller højt?”, spurgte jeg, som intet vidste om PSA. Han sagde, at det var meget højt, og at det var bedst, at jeg fik taget en biopsi og blev scannet. Jeg spurgte ham så, hvorfor han ikke havde fortalt mig om PSA og taget blodprøven sidste år, da jeg også klagede over tisseproblemer. Han henviste blot til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. De er bekymrede for at komme til at overbehandle lette tilfælde af prostata og påføre disse patienter unødige gener. Nu ved jeg af bitter erfaring, at mænd skal sige ét af to kodeord for at få lægen til at måle PSA-tallet: ”min far/bror/farbror har haft prostatakræft”, eller ”det gør ondt når jeg tisser”. Jeg forstår godt argumentet om overbehandling, men man bør informere bedre og inddrage patienten i overvejelserne for og imod. Det er trods alt patientens krop, det drejer sig om!

Som nævnt talte sygehuslægen om nye behandlingsformer, så jeg spurgte min datter, som har forsket i brystkræft, hvilke metoder sygehuslægen mon kunne tænke på. Hun nævnte blandt andet CAR-T metoden og brugen af ’dræberceller’. Jeg gav mig i kast med at læse om denne og andre metoder. Jeg har været forsker i mere end 40 år, så det er ikke svært for mig at finde relevante forskningsartikler og forstå metoderne. Og når jeg var i tvivl om det faglige, kunne jeg spørge min datter. Jo mere jeg hørte og læste, jo mere måtte jeg give sygehuslægen ret: Den traditionelle medicinske forskning har faktisk mange nye lægemidler og metoder på vej.

Men gradvist fik jeg, trods skepsis i udgangspunktet, også interesse for et andet spor: alternativ medicin og metoder. Min kone fortalte mig om Budwig-kuren, som blot består i dagligt indtag af hørfrøolie sammen med mælkeprodukter som skyr og hytteost. Jeg kontaktede en kræftamt ven, der har brugt kuren nogle år. Han mente, han havde haft gavn af den. På nettet kunne jeg også finde en del solstrålehistorier. Men min forsker-skepsis fik mig til at spørge: Mon der ikke er endnu flere, der har prøvet samme kur uden succes? Selv nok så mange solstrålehistorier er ikke det samme som effekt, og typisk er der mange faktorer i spil, inklusive den faktor, at patienters tro på en metode i sig selv kan have en positiv effekt. På den anden side er det underligt, at kuren, som er udviklet for årtier siden af en tysk forsker ved navn Johanna Budwig, fortsat er udbredt, hvis den slet ingen effekt har. Kræftens Bekæmpelse skriver, at der ”ikke findes forskning, der viser, at hørfrøolie kan påvirke relevante processer og dermed have en rolle i forhold til kræft”. Det er givetvis rigtigt, men der findes heller ikke systematisk forskning, der viser det modsatte. Hovedproblemet er, at metoden aldrig er blevet udforsket ordentligt. Det er dybt frustrerende for os patienter.

Lidt efter lidt stødte jeg på flere overraskende eksempler: En forskergruppe ved Aarhus Universitet havde fundet positiv effekt hos et antal prostatakræftpatienter af indtag af fuldkerne-rugbrød; en læge ved en privat klinik havde fundet stor effekt af intravenøs injektion af C-vitamin i stor dosis, en effekt der er bekræftet i dyreforsøg; og min datter berettede om en forskerkollega, der via systematiske studier af brystkræft hos et stort antal patienter over lang tid, havde påvist positiv effekt af at fjerne kobber fra stabile patienters kroppe.

Disse eksempler har det til fælles, at der er betydelig indikation af effekt, men ingen rygende pistol i form af et klinisk storskala-studium. Man når tilsyneladende et stykke vej i forskningsprocessen og så går den i stå, typisk fordi der mangler finansiering til de dyre kliniske forsøg. Medicinalfirmaerne har ingen interesse i hørfrøolie, rugbrødskerner og andre midler, der ikke kan patenteres; det offentlige har hverken vilje eller tilstrækkelige finansielle muskler til at løfte opgaven; og private fonde understøtter sjældent forskning i alternativ medicin og behandling.

Efterhånden blev jeg så frustreret over forvirringen om alternative metoder, at jeg skrev en kronik i Information (17.12.19), hvor jeg klagede jeg over den manglende forskning. Visse former for alternativ medicin kan jo studeres med randomiserede, kliniske studier ligesom ny medicin, blot der er penge til det. Andre former kan studeres ved at sammenligne en behandlet gruppe med en ikke-behandlet gruppe, der ligner den første gruppe på en række parametre.

Men, tilbage til min egen sygehistorie. Kort tid efter at jeg havde fået den første antihormon indsprøjtning, blev mit PSA-tal målt igen – og det var nu steget til 127. Da jeg nogle dage senere talte med kræftlægen, sagde hun, at stigningen var bekymrende, men



måske skyldes, at der var gået så kort tid mellem indsprøjtningen og blodprøven. Så jeg fik taget en ny blodprøve med det samme og næste dag ville de så ringe til mig og fortælle resultatet. Jeg var meget spændt, da mobilen ringede. Heldigvis fik jeg en god nyhed: ”Dit PSA-tal er faldet til 74”. Jeg var jublende lykkelig, for resultatet betød jo, at antihormonbehandlingen virkede på mig. Sygehuset prøvede at overtale mig til en supplerende 4 måneders kemoterapi behandling, men jeg ville meget nødig ned ad den sti, fordi giftstoffet også ødelægger sunde celler og nedsætter immunforsvaret.

Det var jo noget af en følelsesmæssig rutsjetur, jeg var igennem i de uger. Læger og sygeplejersker på de to sygehuse, jeg var i kontakt med, var dygtige og flinke, men alligevel var samtalerne meget enerverende, fordi så meget stod på spil. Jeg fandt dog hurtigt en måde at falde til ro på, når jeg sad i venteværelserne.



Jeg begyndte simpelthen at skrive små digte, noget jeg ellers aldrig har gjort. Det første digt handlede om kampen mellem kræftceller og de sunde celler:

Djævekampen

De røde djævla rumsterer i mit skelet,
mens de skjuler sig for de hvide frelsere.
Først vandt de hvide, så kom de røde ovenpå,
indtil medicinen kom ind og hjalp de hvide.
Nu fanges og ædes de røde igen.
Og dog - en rød djævel er snu,
den sidder helt stille og venter på sin chance.
Hvem vinder mon?

Kræften var ikke mit eneste problem sidste sommer. Tisseproblemerne voksede i takt med, at prostata blev større og pressede ind mod urinrøret. En dag blev det helt uudholdeligt. Jeg kom på Urologisk Afdeling og blev tømt for 1,3 liter. Hvor det dog lettede! Men så skulle jeg have kateter på. Det var sådan set dejligt om natten, for nu kunne jeg sove igennem uden at skulle op og tisse. Men træls om dagen, bl.a. når jeg

havde lyst til en svømmetur ved stranden. Endelig fik jeg en tid til at få katederet af. Vi var en lille flok mænd i samme situation, som skulle drikke en masse saftvand på få timer og vise, at vi kunne tømme os ordentligt. Jeg kom af med en halv liter og var ret stolt, indtil sygeplejersken målte restvæsken til 800 ml. Så jeg fik kateteret på igen, men tillige gav de mig nogle piller (Tamsulosin), der kan få prostata til at slappe af og give mere plads til urinrøret. Det hjalp! To uger senere fik jeg kateteret af. Jeg fik også skrevet et lille digt, da jeg sad sammen med de andre 'tisse-mænd':

På Urologisk

Så sidder vi her,
tisse-mænd på rad og række.
Bevæbnede med saftvand
venter vi på forløsningen:
En tisse-skylle med kraft på,
som dengang vi pissede op ad murene.
I stedet må vi nøjes med en slap stråle,
der kæmper hårdt for at komme ud,
og truer med at tørre ind,
inden den når jorden.
Så hvem ved,
måske sidder vi her igen i morgen,
på rad og række.

Siden jeg fik 'dommen' sidste sommer, har jeg ændret en del vaner. Jeg motionerer meget mere. I sommer tog jeg mig sammen til dagligt at cykle mindst 10 km og ro mindst 1 km på en romaskine, når vi var hjemme. Jeg kom også med på et kommunalt kræft-fitnesshold. Effekten var tydelig. Mit blodtryk faldt fra "bekymrende højt" til 'normalt'. Jeg undgik også at tage på i vægt, som mange ellers gør som følge af antihormonbehandling. Jeg ændrede, godt hjulpet af min kone, også på kosten: mindre kød, mindre sukker, mindre hvidt brød og til gengæld mere fisk, mere rugbrød og - især - flere grøntsager. Hver morgen tager jeg vitamin- og mineraltilskud, bl.a. D-vitamin, C-vitamin, Calcium og Magnesium. Desuden drikker jeg et glas granatæblesaft, fordi studier har vist, at det nedsætter risikoen for spredning af prostatakræft. Sidste skud på stammen er, at jeg er begyndt at tage en skefuld knust hørfrø om morgenen, da det tilfører Omega 3 på en billig måde. Dette råd opsnappede jeg for nylig ved et foredrag med lægen Tobias Schmidt

Hansen ("Den Plantebaserede Kost"), som Tidslerne havde arrangeret. Så lidt efter lidt prøver jeg nye ko-stråd af, for jeg er overbevist om, at kosten spiller en afgørende rolle i kræftbehandling.

Da jeg fik 'dommen' i juni 2019, affødte det tanker om døden. Vi ved jo alle, at vi skal dø en dag, men hidtil havde jeg forestillet mig, at der var længe til, selv om jeg nu næsten er 70 år. Den illusion fjernede kræften med ét slag. Det var som om min dødsdag rykkede mange år frem. Jeg fik tankemylder om alt det praktiske vedrørende pension, arv og begravelse. En nem beslutning var at opsiges min ratepension, for ellers nåede jeg måske ikke at få gavn af den. Men hvad med arveforsikud til børnene, salg af jordisk gods og min begravelse? Jeg valgte ikke at gøre noget i første omgang, bortset fra at nedskrive "min sidste vilje", så mine pårørende ikke skulle være i tvivl om mine ønsker om begravelsen. Senere kom en mere mental fase, hvor jeg forestillede mig dødsprocessen og søgte viden om, hvordan man kan forberede sig. Jeg hørte et inspirerende YouTube interview med forskeren Peter Fenwick, der via interviews med døende, pårørende, sundhedspersonale og mennesker med før-død oplevelser har forsket i, hvad der sker på den sidste rejse. Han pointerede især, hvor vigtigt det er at tage afsked - for alvor - med pårørende, venner og jordisk gods, hvis man ønsker sig en rolig død og blid rejse ind i døden. Det hjalp mig med at bekæmpe dødsfrygten - og igen hjalp det at få sat ord på i et digt:

Den savnede

Alle var samlet til højtiden,
og alt var normalt,
som sidste år, og forrige år.
Og dog, bedst som vi hyggede os,
slog tanken ned: "Der mangler én!"
Det første år var savnet stort,
så sløredes det.
Nye kom til, andre gik bort.
Hvad den dybere mening er,
skal jeg ikke kunne sige.

I skrivende stund, ca. 9 måneder efter 'dommen', er dødstankerne kommet på afstand igen. "Du kan leve mange år endnu", sagde sygehuslægen jo fra starten, og det tror jeg mere og mere på. Da han sagde det,

Nyttige links:

Forskning i Car-T immunterapi på Rigshospitalet:
<https://www.rigshospitalet.dk/presse-og-nyt/nyheder/nyheder/Sider/2018/juni/banebrydende-cellete-rapi-paa-vej-til-danske-kræftpatienter.aspx>

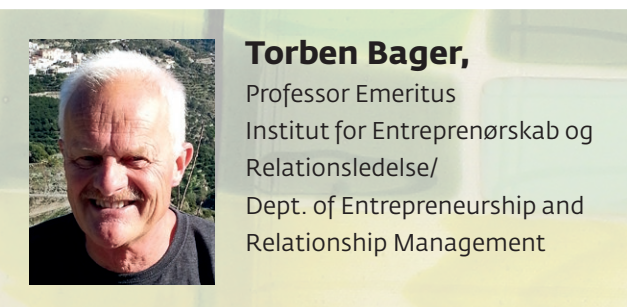
Ny klinisk universitetsforskning i højdosis injektion af C-vitamin, igangsat i USA i 2018 efter afsluttede dyreforsøg: <https://medicine.uiowa.edu/content/grant-will-fund-cancer-clinical-trials-test-high-dose-vitamin-c>

<https://www.dr.dk/levnu/mad/kan-rugbroed-vaere-et-middel-mod-prostatakræft>

<http://diaetist-felding.dk/den-plantebaserede-kost>

YouTube video med Peter Fenwick: What really happens when you Die | End-of-life-phenomena:
<https://youtu.be/78SkTuk8Zd4>

tænkte jeg, at han nok bare ville trøste mig, men faktisk føler jeg mig rask nu, og min kræft er gået i dvale. Mit PSA-tal er faldet til 0,2, og der er ikke kommet nye metastaser til. Der er givetvis en risiko for, at "de røde djævla" begynder at rasere min krop igen, men det behøver ikke ske. Min kræftrejse har lært mig, at kombinationen af medicin, en sundere livsstil og et optimistisk sind har gode chancer for at holde kræften i ave. For nylig lovede jeg mit barnebarn på knap 1 år, at jeg også er her til hendes 10-års fødselsdag - og løfter skal man jo holde.



Zink er et vigtigt mineral

Denne artikel har været bragt på Madforlivet.com

Zink er et magisk mineral med afgørende betydning for enzymdannelse, immunforsvar, fertilitet og meget mere. Zink spiller dog ikke blot en essentiel rolle for beskyttelse og reparation af huden, opretholdelse af smags- og synssansen og støtte til produktion af stofskifte- og kønshormoner. Det lille stof har også en stor beskyttende virkning for vores immunforsvar overfor forkølelser og infektioner.

Zink er et mineral, som har afgørende indflydelse på rigtig mange funktioner i kroppen, idet det er en livsnødvendig del af funktionen for over 300 enzymer i kroppen, herunder dannelsen og omsætningen af kulhydrater, proteiner, fedtstoffer og A-vitamin. Zink er helt essentiel for reparation af vores cellemembraner og dermed for opretholdelsen af vores fysiske barrierer, altså hud, mavetarmslimhinde, luftvejslimhinder og hud. Hvis vi for eksempel skærer os i fingeren eller får et sår, er zink nødvendigt for, at såret kan hele igen. Mangel på zink kan derfor lede til dårlig sårheling, som så igen gør det nemmere for bakterier og virus at trænge gennem vores "barrierer" i form af hud og slimhinder. Ligeledes ved vi, at zink hjælper en acne-præget hud, både til at regenerere hurtigere og i aktivering af A-vitamin, som også er god for huden.

Hvad er zink- og hvad bruger kroppen det til?

Zink er et grundstof, altså et atom. Det findes i alle kroppens celler og alle kroppens væsker, og tilsammen har vi som voksne en mængde på cirka 2 gram

i kroppen, men stoffet er særligt koncentreret i muskelvæv, knoglevæv, prostata og øjets årehinde. Ikke mange stoffer i kroppen kan konkurrere med zink's overlegenhed i antal funktioner og celletyper. Det indgår i alt lige fra hårvækst, sårheling, muskel- og knogleopbygning, alkoholnedbrydelse, stofskifte, omsætning af vores ernæring, insulinproduktion, smagssans og lugtesans til bevarelse af fertilitet og beskyttelse af vores gener. Zink spiller også en stor rolle for vores syn, hvor studier har vist at blindhed kan forebygges hos patienter med øjenssygdommen AMD (Aldersrelateret Macula Degeneration), når man giver zinktilskud.

Det, der måske overrasker de fleste, er hvor afgørende en rolle zink spiller for hele immunsystemet, for dannelsen af vores immunceller, reguleringen af signalstoffer, for at opretholde et anti-inflammatorisk respons, for antioxidativ virkning og for både forebyggelse og behandling af infektioner og forkølelser. Forskning viser, at både børn, voksne og ældre med zinkmangel har øget risiko for forskellige infektioner, diarré, forkølelse og dårlig sårheling, men særligt børn og ældre. Selv en mild zinkmangel kan påvirke immunforsvaret negativt og gøre os mere sårbare for infektioner. I lyset af COVID-19 pandemien er det en væsentlig viden som vi kan drage nytte af.

Zink og Immunforsvaret

Når man dykker ned i, hvor mange funktioner i kroppen, der er afhængige af tilstedeværelsen af zink, forstår man godt, at selv en lille zinkmangel kan have store konsekvenser for kroppen og for immunsystemet:

- Zink bidrager til normal udvikling og funktion af alle immunceller, og især til at af vores vigtigste immunceller, T-celler og makrofager. Således

hjælper zink med til at lave immunceller (T-celler), der med gift kan dræbe virusinficerede celler og makrofager, som er kroppens "ædeceller", der hurtigt går til angreb på – og spiser – ubudne gæster.

- Zink er også nødvendig for at immunsystemet kan danne antistoffer mod fjendtlige mikroorganismer.
- Zink fungerer som et signalmolekyle mellem immuncellerne og har på den måde både forebyggende effekter og terapeutisk virkning på visse sygdomme.
- Zink kan også være med til at hæmme virus-deling i cellerne for nogle virus.

Forebyggelse af forkølelser

Det anerkendte Cochrane Institute har lavet et systematisk overblik over zinks effekt på almindelige forkølelser og fundet dokumentation for, at raske mennesker kan forkorte forkølelsepisoder med et tilskud af zink. I denne undersøgelse indgik 16 studier, der levede op til deres krav og heri deltog samlet 1387 deltagere. Forskerne fandt, at hvis deltagerne indtog zinktilskud indenfor 24 timer efter første symptom på forkølelse, blev varigheden af forkølelsen signifikant kortere. Symptomerne blev ikke mildere, men sygdommen var altså signifikant hurtigere overstået. Endvidere konkluderede man, at 5 måneders





forebyggende indtag af zink som kosttilskud effektivt kunne forebygge forekomst af forkølelser, reducere sygefravær og interessant nok – ordination af antibiotika – selvom dette ikke er indiceret ved almindelig forkølelse.

Zinktilskud kan have en terapeutisk effekt på syge børn

Et tilskud af zink, som regel ved et allerede lavt niveau af zink i kroppen, har i flere forskellige studier vist at kunne have en gavnlig og beskyttende effekt på infektioner. Det gælder blandt andet ved diarré, forkølelse, lungebetændelse og andre luftvejsinfektioner. Og faktisk har en review artikel samlet alle resultaterne fra undersøgelser, hvor børn med lungebetændelse har fået zinktilskud, og de samlede analyser konkluderede, at et tilskud med zink kan reducere dødeligheden af lungebetændelse.

Inflammation

Zinkmangel kan medvirke til at skabe øget inflammation i kroppen, og det kan bare være ved en mindre mangeltilstand. Omvendt kan bare et tilstrækkeligt indtag af zink have en antiinflammatorisk effekt. Man måler inflammation i kroppen med forskellige markører, for eksempel CRP (C-Reaktivt Protein) og andre signalstoffer. I visse studier har man vist hos ældre mennesker, som fik et tilskud med zink dagligt over en længere periode, at det kunne sænke C-Reaktiv-Protein (CRP) og andre inflammationsmarkører.

Kronisk lav-intens inflammation er drivkraften i mange kroniske sygdomme, blandt andet autoimmune sygdomme. En undersøgelse fra 2018 viste, at folk med autoimmune sygdomme generelt har tendens til at have et lavt niveau af zink i blodet. Om det handler om lavere indtag eller højere forbrug af zink for at stå imod sygdommen, vides ikke.

En anden meget udbredt tilstand med kronisk lavintens inflammation er overvægt, især hvis det sidder på maveregionen. Overvægtige, der har lavt indtag af zink, viste sig i et studie at have højere grad af inflammation og oxidativt stress (cellestress) end overvægtige med normalt eller højere zinkindtag i kosten. Så opsummerende kan det siges, at det har en sygdomsforstærkende effekt for tilstande med kronisk lavintens inflammation, hvis man har zinkmangel. Og ved at komme i niveau med zink, kan det have en anti-inflammatorisk og antioxidant effekt, der beskytter mod sygdommens konsekvenser.

Fertilitet, sex og sædceller

Zink indgår i dannelsen af sædceller, og derfor er det en del af udredningen for infertilitet at afdække, om der skulle være zinkmangel, som underliggende årsag til dårlig sædkvalitet.

Da der også er meget zink i sædcellerne, kan niveauet af zink falde i takt med mere sexuel aktivitet. Således kan især unge mænd have lavt zink niveau, hvis de er meget seksuelt aktive.

Hvordan får jeg Zink fra kosten?

Zink findes både i planteriget og i dyreriget. De mest zinkholdige fødevarer er skaldyr og fisk, kakao, lever

samt æggeblommer og ost. Zink findes desuden i mange frø og kerner, som eksempelvis hørfrø, sesamfrø, chiafrø, græskarkerner og cashewnødder. Østers er vinderen, her finder du det højeste indhold af zink pr. 100 gram, men det er jo de færreste, der kan spise østers hver dag, så er andre skaldyr og frø, kerner og nødder et mere tilgængeligt alternativ. Husk dog her med plantekilderne, at de også kan indeholde fytinsyre, som hæmmer optagelsen af zink. Så det er altid en god ide at lægge nødder i blød og tørre dem igen, så man skyller fytinsyren af, for at få mest zink ud af dine nødder og mandler, frø og kerner.

Hvor meget zink skal jeg have? Og hvordan?

De officielle retningslinjer anbefaler som et minimum et indtag på 7 mg til kvinder og 9 mg til mænd dagligt. Det er dækket ved normalt dagligt indtag af en kombination af mange almindelige fødevarer som for eksempel æg, nødder, fisk, skaldyr og frø. De fleste multivitaminpiller indeholder 4-7,5 mg som daglig dosis. Jeg er altid af den holdning, at man skal forsøge at spise sig til de fleste vitaminer og mineraler, inden man begynder at tage kosttilskud. Til gengæld er der nogle situationer, hvor det virkelig kan give god mening at tage et høj kvalitets zinktilskud.

Hvis du har en kronisk sygdom, herunder især diabetes, autoimmune sygdomme, hjertekarsygdomme eller inflammatoriske tarmsygdomme, hyppige forkølelser eller luftvejsinfektioner kan det have en mulig forebyggende såvel som terapeutisk effekt at tage et ekstra zinktilskud. Hvis du er udsat og har et svækket immunforsvar, og ønsker at forebygge forkølelser og andre infektioner, f.eks. på en ferie eller i en periode, hvor du er ekstra udsat for smitte, kan ekstra zinktilskud være med til at forebygge infektioner.

Hvis du f.eks. spiser vegansk kost uden indtag af animalske kilder til zink og du samtidig har et højt indtag af fytinsyre fra nødder og frø, som ikke har ligget i blød, kan du være i risiko for at få for lidt zink fra kosten. Her kan man give tilskud i en periode, for at komme op i niveau, og samtidig korrigere kosten, så den bliver rigere på zink. Hvis du har fordøjelsesproblemer eller har tarmlidelser, der påvirker optagelse af næringsstoffer, kan du også være i risiko for at få

for lidt zink via kosten, og det kan give god mening at højne indtagelsen af zink.

Zinktilskud indeholder typisk 10-15 mg zink. Det er en fordel at tage zinktilskud i organisk bunden form eller food state form for bedre optagelighed. Og det kan godt indtages forskudt af et måltid, og gerne lige før sengetid. Der er dog nogle situationer, hvor det virkelig kan give god mening at tage et høj kvalitets zinktilskud, med høj optagelighed, eksempelvis Nature's Own eller Nani, men også Pharma Nord, Terra Nova og Metagenics har gode og effektive zinkpræparater.

Sammenlagt er det ikke til at komme udenom, at zink beskytter os mod infektioner, gør symptomerne mildere, mindsker dødelighed af visse infektioner og hjælper os til at have et stærkt og velfungerende immunforsvar med et mere anti-inflammatorisk miljø i kroppen. Det sidste er gavnligt for alle kroniske sygdomme, herunder autoimmune sygdomme, diabetes og hjertekarsygdomme. Faktisk er zinks rolle så vel-dokumenteret, at EFSA – de Europæiske Fødevarer Sikkerheds Myndigheder – har lavet en sundhedsanprisning, der siger, at zink bidrager til immunforsvarets normale funktion. Zink er ikke til at komme udenom. Et tilstrækkeligt niveau af zink er nødvendig for en stærk rustning og beskyttelse af forkølelser og infektioner, sårheling og en stribe andre tilstande. Og selvom du ikke har mangel på zink, så er der muligvis stadig grund til at øge dine niveauer i ekstra udsatte perioder.

Referencer: se www.madforlivet.com



Pia Norup er læge og sundhedsrådgiver samt forfatter til bogen "Kronisk Sund – lægens 3 trins plan for autoimmune sygdomme". Pia Norup er også certificeret Functional Medicine Practitioner gennem IFM (Institute for Functional Medicine) i 2018. Pia arbejder til daglig i klinikken Roots Clinic – Functional Medicine & Nutrition.

Knoglekræft og tankefeltterapi

– læs hvordan hun fik hjælp med tankefeltterapi og selv blev behandler.

Charlotte fik konstateret uhelbredelig knoglekræft i bækkenet og hofter i februar 2019, få måneder efter sin 50 års fødselsdag. Dette slog hende fuldstændig ud, hendes verden gik i sort. Charlotte fortæller her, hvordan hun fik energien tilbage og kom til at se positivt på livet igen trods diagnosen.

Jeg gik fuldstændig i chok, da lægen sagde, at jeg havde kræft, og at det var uhelbredeligt. Jeg fik kvalme. Jeg kunne ikke tro det. Det var uvirkeligt. Jeg fik det virkelig dårligt, både fysisk og psykisk.

I tiden derefter kørte tankerne i mit hoved hele tiden. Tanker om at jeg skulle dø. Hvad med mine børn og min mand. Hvem skulle tage sig af dem. Hvad tænkte de? De blev også forfærdelig ramt og det var min skyld. Hvad skulle jeg nå at tale med mine børn om, inden jeg var væk. Tankerne susede rundt i hovedet hele tiden, adrenalinen kørte i kroppen som en tornado i brystet, det blev ved, det var virkelig en pine at have det sådan hele tiden.

Jeg græd meget. Jeg kunne ikke lide at komme ud blandt mennesker. Jeg tænkte: 'De kan jo ikke se, at jeg er syg. De tror, jeg pjækker fra arbejde'. Jeg havde det også sådan, at jeg ikke kunne tillade mig at glædes, når jeg havde påført min familie smerte.

Kræften spredte sig også, så jeg syntes virkelig det var den værste periode i mit liv.

Kan tankefeltterapi hjælpe mig

Min veninde Henriette besøgte mig, og hun nævnte flere gange tankefeltterapi – hun mente det kunne hjælpe mig. Jeg vidste ikke rigtig, men en dag hun var på besøg, tog vi hul på det.

Henriette er tankefeltterapeut og ville gerne behandle mig. Vi talte om det, der var værst for mig.



Det var, da lægen siger til mig: 'Du har uhelbredelig kræft, du bliver aldrig rask'. 'Du bliver aldrig rask' – det kørte i mit hoved hele tiden.

Sammen gik vi tankemæssigt tilbage til situationen, hvor jeg sidder over for lægen og han siger til mig, at jeg har kræft og aldrig bliver rask. Medens jeg var i situationen tankemæssigt, stimulerede Henriette mine meridianbaner. Hun hjalp mig med at blive i situationen og mærke følelserne og ubehaget i kroppen – jeg fik kvalme, som jeg også gjorde den dag, jeg fik diagnosen. Vi fortsatte med at stimulere meridianbanerne, og efterhånden blev ubehaget mindre og mindre. Tornadoen i brystet forsvandt. Det tog en god time. Jeg var dødtræt bagefter og sov resten af dagen.

Næste dag, da jeg vågnede, havde jeg det godt. Det var underligt. Ubahaget i kroppen var væk og tankerne var rolige. Det var super dejligt. Jeg havde det godt. Det har jeg haft lige siden behandlingen. Min diagnose er ikke ændret, men jeg har ro i kroppen og tankerne. Engang imellem strejfer tanken mig, at jeg skal dø, men den er der ikke hver dag. Nu kan jeg

også tænke, at det nok først er om lang tid.

Vi behandlede flere områder i mit liv. Blandt andet at jeg havde svært ved at vise mig blandt andre mennesker og at jeg ikke måtte glædes. Jeg har efterfølgende været til bryllup, på weekend med min mand og til koncert. Jeg er blevet rigtig god til at nyde livet. Jeg har fået behandlet alt det, der kunne stresse mig og har det virkelig godt.

Jeg har været frygtelig bange for, hvad der skete i min krop – at kræften spredte sig, og det gjorde den jo også i starten. Her er jeg også rolig nu. Jeg stresser ikke op, og jeg formår at bevare roen, når jeg skal til scanning og til samtale med lægen. Tidligere kunne jeg gå i selvsving og var nervøs for resultatet – det kunne være en pine at vente på svar.

I dag er jeg i ro, bruger tiden godt og spekulerer ikke. Jeg har nu overskud til at gøre en indsats for at få det bedre. Jeg træner ved en fysioterapeut, og jeg tænker på at spise sundt. Er der noget der går mig på, får jeg tankefeltterapi. Det er ikke kun behandlingen der styrker mig, men også samtalerne inden behandlingen.

Trods min diagnose, har jeg i dag overskud til at leve mit familieliv med mine to børn og min mand, og til at mødes med vennerne. Mit 'mindset' er blevet bedre – jeg tænker positivt om livet, også mere end jeg gjorde, før jeg blev syg.

Tankefeltterapeuten

Jeg har kendt Charlotte i mange år og blev virkelig chokeret og ked af det, da hun fortalte mig at hun var syg. Jeg besøgte Charlotte, hvor jeg kunne se, at hun var helt 'slået ud'. Jeg tænkte, at tankefeltterapi kunne hjælpe hende, men – kunne jeg tillade mig at foreslå et menneske, der er så alvorlig ramt, at hun skulle prøve tankefeltterapi?

Ved tankefeltterapi afstresses kroppen. Nervesystemet bliver beroliget ved, at der bankes let med fingre på meridianerne på kroppen. Meridianbanerne er

de samme som bruges ved zoneterapi og akupunktur. Ved tankefeltterapi bankes der let med fingerspidserne oven på hovedet, mellem øjenbrynene, på siden af øjet, under næsen, på hagen, under armene og på det nederste ribben. Det vigtige er dog, at den der behandles er i de følelser der skal behandles. Vi går tilbage til, da lægen stiller diagnosen. Charlotte bliver i følelserne samtidig med, at meridianerne stimuleres. Efterhånden begynder følelserne og de fysiske fornemmelser at aftage. I Charlottes tilfælde det, hun kunne mærke i brystet. Efterhånden forsvinder det helt. Charlotte blev virkelig træt efter behandlingen, fordi en stor 'stressmasse' forlader kroppen.

Grunden til at tankefeltterapi er så effektiv er, at vi arbejder med både følelserne, kroppen og tankerne. Vi er meget ofte i tankerne og glemmer de andre områder, eller har måske ikke redskaber til at arbejde med alle områder. Metoden er rimelig ny. Den blev opdaget af psykolog Roger Callahan i 1980 og er siden blevet udviklet og tilpasset til det, vi i dag kender som tankefeltterapi. Metoden er risikofri. Der er ingen kendte bivirkninger – den har ingen indvirkning på anden behandling eller medicinering.

Jeg er virkelig glad for, at Charlotte turde prøve tankefeltterapi. Jeg synes det var modigt, for det kan være hårdt at gå tilbage og være i de svære følelser, men også godt, fordi det har så god effekt, og der gøres ro i både tankerne og kroppen.



Henriette Fisker,
h.fisker@live.dk
www.henriettefisker.dk

Kinesiologi - Gaven i maven

Kender du fornemmelsen af at leve et liv i konstant underskud? Har du fysiske gener, som gang på gang dukker op uden, at du forstår hvorfor? Eller oplever du hele tiden at tiltrække mennesker eller situationer, som ikke er gode for dig? Så læs mere her og få et indblik i hvordan Gaven i Maven metoden virker, og hvordan du kan blive mester i dit eget liv.



Gaven i Maven er en behandlingsmetode udviklet af min læremester Gina Asbjerg.

Metoden er helt unik og sammensat af flere forskellige behandlingsformer. Behandlingens formål er at gøre det ubevidste, der ligger i kroppen bevidst, så det ikke længere giver anledning til fysiske og psykiske ubalancer og sygdom. At finde det ubevidste i kroppen frem gøres ved hjælp af kinesiologisk test.

Kinesiologi er en måde at teste på via kroppens muskler. Metoden blev grundlagt i 1964 af Georg J. Goodheart. Den grundlæggende idé er, at ethvert organs dysfunktion/fejlfunction er ledsaget af en muskelsvag-

hed. På den måde kan man teste energi-svækkelse i et organ. Man kan også spørge ved hjælp af ja/nej spørgsmål. Idet en muskel vil teste stærkt på sandheden og nej på en falsk påstand. Dette gør det muligt at spørge underbevidstheden om ting/oplevelser, vi ikke kan huske med vores bevidste bevidsthed, men som man kan finde frem til ved hjælp af muskeltesten. Testen foregår ved, at klienten giver behandleren en strakt, vandret arm og beder klienten holde igen, når ja/nej-spørgsmålet stilles. Er armen stærk og opretholdes i den vandrette position, er det ensbetydende med et sandt udsagn. Er armen derimod svag og søger mod gulvet, er det ensbetydende med et falsk udsagn.

Når de ubevidste ting er fundet, bliver de placeret i dit hjerte. Dette giver dig en erfaring, der kan være med til at gøre dig stærkere og mere hel, så du for alvor kan komme til at leve i nuet og ikke hænge fast i fortiden eller bekymre dig om fremtiden. Derved kan du opnå at leve livet til fulde i kærlighed og tillid.

Når du kommer til en 'Gaven i Maven' behandling, skal du medbringe en liste du har forberedt. Denne liste skal indeholde ting, især fra barndommen, som har gjort indtryk på dig. Allerede ved arbejdet med denne liste, oplever mange klienter, at der sker nogle ting i kroppen, og de får øjnene op for nogle mønstre, følelser og hændelser, som er gået igen i deres liv.

Ved hjælp af kinesiologien og listen finder man frem til alt det, der er blevet lagt i maven. Det kan være følelser, hændelser, personer og ting, som ikke længere er en del af din verden, men stadig påvirker dig. Det kan blive tricket af noget eller nogen du hører om i medierne eller i dine omgivelser. De ting, der ligger i din mave, er typisk ting, som du har lagt derned, da du var barn, og som skaber nogle overbevisninger og

blokeringer, der følger dig hele livet, indtil de bliver flyttet fra maven op i hjertet. Hjertet kan rumme alt. Når man flytter oplevelser, hændelser, personer, følelser og udfordringer op i hjertet, ved en 'Gaven i maven' behandling, gør det en i stand til at leve i nuet og derved leve livet til fulde.

De fleste mennesker synes, at livet til tider kan være en udfordring. Vi kan opleve sorg, kriser, angst, sammenbrud, traumer, alvorlig sygdom og meget mere. Alt dette kan fremstå som stressfaktorer for kroppen og psyken. Ligesom sårede følelser, tvivl og svigt opleves som stressfaktorer, der påvirker det ubevidste. Teorien bag Gina Asbjergs behandlingsmetode er, at vi som 3-årige danner vores ego i maven. Det er i den alder, at børn begynder at sige "jeg" i stedet for "mig" om sig selv. Det vil sige, at vores egen selvbevidsthed opstår omkring 3-4-års alderen.

Når vi lægger følelser, oplevelser, personer og hændelser i maven, er vi ikke længere bevidst om dem, og de oprindelige følelsesmæssige oplevelser og sammenhænge. Vi kan således komme til at hænge fast i fortiden og uhensigtsmæssige mønstre. De problemer, ubehagelige oplevelser, personer og følelser, der ligger i din mave og påvirker dig ubevidst og skaber blokeringer, kan flyttes til hjertet, da mavens speciale er at forsøge at styre, kontrollere og prøve at regne tingene ud. Maven ernæres af fortiden. Den kan sammenlignes med en databank, "når vi taler følelser". Hvorimod hjertets speciale er at være i nuet - leve i kærlighed og tillid til, at alt er, som det skal være.

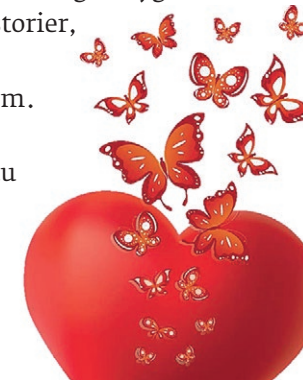
Hvis vores bekymringer er placeret i maven, bor de i en celle-bevidsthed, som er dannet i det 3.- 4. leveår, og som dengang ikke kunne håndteres med et voksent menneskes bevidsthed. Hvis vi løfter dem op til hjertet, vil hændelser i situationer som fx job,

økonomi og parforhold, i stedet kunne modtages med tillid og kærlighed.

Som voksne mennesker ved vi godt, at vi til tider ikke kan styre, kontrollere eller regne ting ud. Samtidig kan vi heller ikke lægge ansvaret over på en celle-bevidsthed tilhørende et barn i 3-4-årsalderen. Så længe tingene bor i mavens ubevidsthed, sætter vi ofte os selv i en offerrolle. Hvis vi formår at løfte oplevelserne fra maven til hjertet, vil de leve som minder, i stedet for blokeringer, og dermed være med til at gøre os mere bevidste om vores liv og vores følelser.

Når der ved hjælp af behandlingen er ryddet op i maven, arbejder vi videre med at finde de historier, der ligger gemt i kroppen, og som kan have skabt ubalancer, eller i værste fald udviklet sig til sygdom. Ved at få bevidsthed om disse historier, får vi nu chancen for at bearbejde dem og heale dem.

Mere information finder du i Gina Asbjergs bog 'Gaven i Maven' og på www.laurajuul.dk.



Laura Juul,
www.laurajuul.dk

Uddannet sygeplejerske 2009
Gaven-i- Maven-behandler siden 2017
Zoneterapi uddannelse fra Institut for Biologisk medicin 2018

Du kan slå dine kræftceller ihjel ved at sulte dem!

Forskning og flere studier viser at konventionel medicin oprindeligt brugt til andre lidelser kan hjælpe med at sulte kræft og i sidste ende slå kræftceller ihjel.

Det er min ambition i denne artikel at give dig et kendskab til hvad Repurposed Drugs (RD) er, hvad de kan bruges til, og hvor du kan få mere viden og hjælp til at komme videre med det. Repurposed Drugs kan oversættes til Genbrugsmedicin.

Viden er magt

I 2018 udkom Jane McLellands (JML) bog: "How to Starve Cancer". (Hvordan man sulter Kræft) I denne bog fortæller hun sin historie om at besejre kræft ved hjælp af et utrætteligt studie i den forskning, der har været i forhold til forskellig medicins påvirkning på kræft. Den beskriver detaljeret, hvordan hun behandler sig selv, og den hjælp hun heldigvis får af nogle progressive onkologer i England. Det er en kamp på liv og død for hende, og det er nu en gave til os kræftpatienter, at hun har videregivet den viden til os.

Kræft: udfordringen!

Jane McLelland forklarer blandt andet i sin bog, at det er vigtigt at behandle både den genetiske, metaboliske og den ændrede celle signalering på en gang.

Hun kalder den sit **"Moonshot"**:

1. Sult kræften (ved hjælp af "Metro Map")
2. Stop unormal celle signalering
3. Stop spredning
4. Få det ud (udrensning)
5. Gendannelse af sundhed og immunforsvar

Hun bygger sin behandling på 4 grundpiller, som er: Diæt, Motion, Off Label medicin og Kosttilskud. Hun pointerer kraftigt, at du ikke vil opnå det ønskede resultat uden diæt, kosttilskud samt motion.

Nyere forskning har fundet, at det ikke er generne eller DNA'et, der er ansvarlig for, at der udvikles kræft. Det er miljøet, som cellerne lever i, der er ansvarlig for hvilke gener, der kommer til udtryk.

Miljøet omkring vores celler skabes af de hormoner, som hjernens og kroppens forskellige centre påvirkes til at frigøre samt selvfølgelig de næringsstoffer, som vi indtager gennem vores kost.

Da vores tanker og følelser også signalerer til disse hjerne- og kropscentre, har de lige så stor betydning for kroppens kemiske miljø.

Man kan sige, at kræftceller opstår i et ændret cellemiljø. Generne begynder at udtrykke sig anderledes og signalerne til omgivelserne ændres, fordi de skal tilpasse sig et ændret miljø.

De tilpasser sig, ligesom vi gør, hvis vi kommer ind i et lokale, hvor alle opfører sig på en bestemt måde. Vi fornemmer stemningen/energien/vibrationerne. For cellens vedkommende er det kemien i miljøet og cellemembranens følsomhed over for disse "kemikalier", der afgør hvilken tilpasning, der skal ske. De tænder herefter de gener, der danner proteinerne til at udføre de relevante opgaver i deres bestemte væv. Ligesom en fabrik hvor maskinerne er bygget til at producere teglsten.

Der er heldigvis loyale normale celler, der fortsætter den nødvendige produktion. Det betyder, at der er håb endnu. Hvis der eksempelvis er meget surt og iltfattigt i cellemiljøet, kan cellen vælge at ændre strategi for at overleve. Den overlever uden at bruge ilt i sin stofskifteproces. Kræftcellerne lukker ned og ændrer produktionen, kører deres eget ræs. Den ændrede unormale adfærd, som kræftcellerne udviser for at overleve, samt den ændrede kemi omkring cellerne,

er det, vi ønsker at ændre gennem diæt, motion og kosttilskud.

Jeg ønsker at tilføje en ændret adfærd. JML adresserer ikke emotionelt stress som noget, der skal behandles eller som mulig årsag til kræftresponset. Men der er forskning, der viser at stress påvirker hjernen, som udskiller stresshormoner og andre kemiske substanser, som får vores organer i alarmberedskab og ned-sætter immunforsvaret.

De 5 unormale tilstande hos kræftcellen som skal adresseres er:

- unormal celsignalering
- unormal celle metabolisme (stofskifteomsætning)
- unormale vækstfaktorer
- unormalt immun respons
- hurtig celledeling.

Kend din kræft

Uanset hvad, skal du altså adressere alle områder på en gang. Diæt, motion, kosttilskud og jeg har tilføjet stress.

Du skal kende din kræft, inden du kan gå i gang med at blokere for de næringsstoffer, den lever mest af. Forskellige kræftformer har forskellige foretrukne næringsstoffer i form af enten glukose, fedtsyrer eller glutamin. Når det er sagt, så er det i sidste ende alle veje, der skal lukkes, fordi kræftceller gerne vil overleve for enhver pris. Så de går bare videre til den næstbedste næring og så fremdeles. De er og forbliver udødelige. Normale celler er programmeret til at begå selvmord (apoptose) på et eller andet tidspunkt. Dette er netop for at undgå fejl/mutationer.

Hvad skal vi så gøre for at sulte kræftcellerne?

Udelukkelsen af sukker fra kosten ved de fleste er vigtigt, fordi sukker fodrer kræft. Men det er selvfølgelig lidt mere komplekst.

JML har med henblik på dette fundet frem til en form for kort over de "næringsstier", som kræftcellerne benytter sig af. Hun kalder det sit **"Metro Map"**. Det viser samtidig hvilke stoffer, mediciner, der blokerer disse næringsstier.

Prisbillig genbrugsmedicin

De medicinske præparater som JML har fundet frem til gennem sine studier og derefter brugt, er medicin, som har været brugt til andre specifikke diagnoser end kræft. De er ikke længere omfattet af patentet og er derfor prisbillige.

4 præparater

Her skal nævnes Metformin, som bruges til diabetes. Statiner, mod forhøjet kolestrol, aspirin, mod blodpropper/smerter. Dipyridamol, modvirker blodpropper. Mebendazol, mod børneorm. Doxycyclin, et antibiotikum/inflammation. Niclosamid, mod ormeinfektion.

Jeg var for nylig med på webinar hos www.CareOncologyClinic.com (COC), som har adresse i London, og som behandler efter denne protokol og samtidig forsker i deres resultater.

Så vidt jeg kunne forstå, har de fundet at kombinationen af Dipyrindamol, Metformin, Statin (Lavastatin el. Rosovastatin) samt Vermox (mod børneorm) giver den ønskede synergi, som også tager hensyn til dosis, som således kan være lavest muligt og helt uden eller med meget få bivirkninger.



Andre genbrugsmedicinere man har fundet en virkning af mod kræft er: Lav Dosis Naltrexone (LDN) brugt mod heroinmisbrug og Antabus mod alkoholmisbrug. Det er dem jeg kender til på nuværende tidspunkt. Der er og kommer sikkert flere.

Der er også alle de naturlige ting som svampe, krydderier og urter. Det skal vi ikke glemme! JML nævner Berberine, som hun også har brugt i sin protokol, og det er en naturlig urt.

Mit vigtigste budskab er, at der er meget, man kan gøre, og derfor meget håb om at få det bedre og leve længere.

Kan du så bare gå i gang?

Når det gælder JML's protokol er der problemer med at få en dansk praktiserende læge til at udskrive en recept på midlerne. Du skal kende lidt til din kræftprofil. Du skal kende den dosis du skal tage og kunne følge hvordan tingene udvikler/afvikler sig. Jeg vil tro: Hvor der er en vilje, er der en vej. Husk du kan få hjælp. Good Luck

Det du skal tænke på er, om du tror, det vil kunne gavne dig. Det kommer måske an på, hvor du er i dit kræftforløb, hvordan du har det, og om du har lidt overskud til at søge og opsøge den viden og hjælp, det kræver.

Det tager lidt tid, siger jeg for mit eget vedkommende. Jeg vil gerne lære mere, og dermed få flere muligheder. Jeg synes, at det er vigtigt for mig som kræftramt og nysgerrigt Tidselmedlem at dele viden og erfaringer med dig. Det ene udelukker ikke det andet. Vi har brug for alt, der kan hjælpe i kampen mod kræft, nedsat livskvalitet og for tidlig død.

Det er det hele, der virker

RD er en af mange muligheder. Den kan bruges i alle stadier af sygdommen. Der er studier, der viser, at mange kan leve længere ved at bruge denne mulighed.

Det er vigtigt, at du som kræftramt mindsker stress, og tænker i muligheder i stedet for begrænsninger. Stress er også de følelsesmæssige stressorer, eller følelsesmæssige blokeringer, som kan sabotere din helbredelsesproces. De er medvirkende til at skabe det miljø, som dine celler lever i. Jeg nævner det her, fordi det ikke er med i JML's model.

Det er efterhånden gammel viden inden for Epigenetikken (over genetikken), at følelser og tanker påvirker dannelsen og udskillelsen af hormoner og kemi som udgør cellemiljøet. Så hvis du tænker negativt, bliver dit cellemiljø surt. Så noget simplificeret: hvis du er ægte glad og positiv, så får du et mere basisk cellemiljø, når du også spiser basisk mad. Meget simplificeret.

Med hensyn til RD kan du kombinere denne behandling med konventionel behandling. JML har brugt det i forbindelse med lavere doser kemoterapi og højdosis intravenøst C-vitamin.

Du skal bare vide at RD findes, og at det er en bivirkningssvag mulighed for at mindske og slå kræft ihjel.

LITERATUR:

Jane McLelland: How to Starve Cancer
Inge Kellermann: Når Diagnosen er Kræft
Candace B. Perth, PH.D. : Molecules of Emotion



Dorte Helbrink,
dorthelbrink@gmail.com
Frivillig i Tidslerne.

Boganmeldelser

Sådan overlevede jeg kræften og sundhedsvæsenet

Af Arne Notkin



Mange patienter oplever frustrationer i kontakten med vores sundhedsvæsen. Arne beskriver sit møde med sundhedsvæsenet på godt og ondt. Frustrationen starter med, at han ikke var blevet behandlet for sin kræftsygdom, hvis han ikke havde været insisterende og vedholdende samt søgt privat lægekonsultation.

Arne oplister mange forhold i vores offentlige sundhedsvæsen - forhold, som burde ændres. Som tidligere kræftpatient kan man nikke genkendende til mange af forholdene.

Nogle forhold er dog overfladisk beskrevet. Det gælder bl.a. omtalen af en artikel fra Nyt Aspekt, som er bragt i forkortet udgave i Tidslernes blad 2016-2 om Ryke Hamer. Arne

må være 'snublet' over artiklen og har ikke forstået, at Tidslerne er brobygger mellem konventionel og komplementær kræftbehandling, og at medlemsbladet bringer uensettede artikler samt patienthistorier. Der står udtrykkeligt i bladet, at artikler og beretninger ikke nødvendigvis afspejler foreningens holdning.

Som ny patient kan bogen være gavnlig, idet man bliver opmærksom på mange faldgruber i vores sundhedsvæsen - faldgrupper, som i yderste konsekvens kan være dødelige.

ISBN13: 9788770366885
272 sider
Pris fra kr. 149,95

Af Mai Nielsen

formand@tidslerne.dk

ZOOM FOREDRAG – det nye digitale mødested

Af Bo Christensen

naestformand@tidslerne.dk

Tidslerne anvender ZOOM i forbindelse med foredrag på internettet. En corona sikker måde at deltage i foredrag på og med mulighed for at stille spørgsmål og få svar fra foredragsholderen. Hjemme fra sofaen kan du deltage i Tidslernes foredrag – og til en meget lav pris.

Du skal have en PC, MAC, Tablet eller smartphone for at deltage. Du tilmelder dig foredraget på www.tidslerne.nemtilmeld.dk og modtager et link, som du skal anvende.

Første gang du klikker på link vil din PC bede om tilladelse til at installere en lille app, hvilket du skal

accepterer. Herefter kan du deltage via fremsendte link.

Du skal kontrollere, at lyd er sat rigtigt til og eventuelt at dit kamera også er tilgængeligt. Så 1. gang du deltager, bør du tilslutte dig ca. 15 min. før foredraget for at tjekke dine indstillinger.

Du skal skrive dit navn, som du er tilmeldt med på dit skærm billede for at kunne deltage i foredraget.

Det bliver løbende oprettet nye foredrag, så se kommende aktiviteterne på www.tidslerne.nemtilmeld.dk

Kursus for par i Familierådslagning

I starten af oktober var Tidslerne på det dejlige Feriecenter Slettestrand i Nordjylland på foreningens første kursus for par, som flere medlemmer har efterlyst. 9 tidsler og deres partner/ægtefælle var tilmeldt. Når Tidsler kommer hjem med fornyet energi og godt humør efter en weekend i hyggeligt selskab med andre kræftramte og fyldt med ny viden og indsigt om forskellige temaer, kan partneren stå noget uforstående. Kursets formål var dels at se om der var stemning blandt medlemmerne for at tage sin partner med på kursus og dels at afprøve om det at have en fælles oplevelse og en fælles ny indsigt synes gavnligt.

Weekendens emne var familierådslagning - og hvad er så det. Familierådslagning er opstået i New Zealand som en ordning til at udfordrede børn hjælpes af det nære netværk. Lis Helbo og Solvej Eeg underviste os i hvordan de i deres daglige arbejde organiserer en familierådslagning for børn og unge der har behov for en hjælpende hånd til at få struktur på deres hverdag. Der kan være mange årsager til at det kan være svært at få en tryk og struktureret hverdag til at hænge sammen og ideen er, at man ved at trække på barnets netværk af nære relationer kan skabe den nødvendige støtte og hjælp til, at barnet kan få det godt og trygt.

Som kræftpatient kan man meget nemt blive slået ud af kurs. Dels er der den psykiske belastning ved at få en livstruende diagnose og dels kan behandling af sygdom måske langt fra hjemmet og med korte intervaller og i en lang periode skabe nogle logistiske udfordringer. Ligeledes kan bivirkninger fra behandling af kræft være næsten uoverkommelige og dræne alt overskud og energi fra den ramte. Derfor kan man meget nemt få behov for hjælp, både som patient men også som familie. Til trods for at de fleste nok har pårørende, venner og bekendte der gerne stiller op, kan det være svært at bede om hjælp og vurdere hvilken hjælp der er mest vigtig at få. Vi skulle derfor

på dette selvhjælpskursus vurdere, om familierådslagning kunne være et gavnligt værktøj for kræftpatienter i svære perioder af et sygdomsforløb.

Familierådslagning følger som arbejdsform en fast struktur og styres almindeligvis af de sociale myndigheder. Når man er blevet bevidst om at et barn/borger af en eller anden grund er udsat og har behov for hjælp, tildeles der en samordner. Samordner drøfter med den udsatte hvilke situationer der er behov for hjælp til, og hvem i netværket man ønsker at involvere. Samordner arrangerer en rådslagning med de udvalgte familiemedlemmer, venner, naboer mv. og orienterer dem om, hvad der skal ske man lægger sammen en plan om hvilke hjælpesituationer der er behov for. Dette skulle gerne ende ud i en plan for hvordan netværket kan støtte den udsatte borger i hverdagen og så holdes der løbende nye rådslagninger for tilpasning af hjælp og støtte.

Men kan dette værktøj bruges af kræftpatienter i perioder, hvor man er svækket? Er det overhovedet nødvendigt og giver det mening af følge arbejdsformen slavisk?



Eva Fynshave underviser Brian og os andre i, hvordan han kan behandle Janni.



Hele holdet på kursus i Fjerritslev.

Alle kursets deltagere var enige om, at der er potentiale i familierådslagning. Vi bliver som patienter næppe tildelt en samordner af offentlig myndighed. Vi selv eller vores familie/netværk skal organisere et møde, hvor vi kan planlægge hjælp til f.eks. transport til behandling, rengøring, madlavning, at få hentet/passet børn eller slået græs og klippet hæk. Eller en til at gå tur med. De fleste har nok nære kontakter, der gerne vil hjælpe. Men det er gavnligt, at man får struktur på denne hjælp og støtte, så den kommer på rette tid og sted, hvor den gavner og glæder mest. Konklusionen blev derfor, at ønskesituationen er, hvis man sammen med sin diagnose også får en anbefaling om at holde en familierådslagning, så man i god tid kan få afklaret med sit netværk, hvilke opgaver, det vil være rart at få hjælp til og hvem der gør hvad - inden man er svækket og det bliver helt uoverskueligt. Vi drøftede på kurset, at det ville være gavnligt med en lille folder der forklarer hvordan en familierådslagning for en kræftpatient og dennes familie kan fungere og en liste med forslag til hvilken hjælp, man kan få behov for. Så kan man måske nemmere selv få arrangeret og struktureret en rådslagning. Lis Helbo fik en stor opfordring til at arbejde videre med at udbrede viden og indsigt i familierådslagning

og hos Tidslerne vil vi overveje om vi kan udarbejde sådan en folder og skabe mere åbenhed om, at det er svært at bede om hjælp - også fra de allernærmeste og også selvom de selv tilbyder det. Familierådslagning kan være et værktøj til at lette denne problematik.

Søndag underviste Eva Fynshave i kranio sakral terapiens verden.

Eva Fynshave, frivillig i Tidslerne, sygeplejerske, kranio Sakral terapeut mm. underviste os i at hjælpe vores partner med at skabe balance i energisystem. Eva viste os hvordan vi selv kan behandle forskellige skavanker hjemme ved at genoprette og vedligeholde kroppens energibalance. Om aftenen var det fantastiske varmtvandsbassin forbeholdt Tidslerne, hvor Eva både behandlede og underviste i kranio sakral terapi. Stor tak til Eva.

Det var en ny og fascinerende verden for flere af deltagere og i disse Covid19-tider var det jo helt perfekt at have sin partner med på kursus, som vi modsat alle andre gerne må komme tæt på og røre ved.

Vaccine eller c-vitamin behandling

I den nuværende situation med corona-pandemien finder jeg det vigtigt, at vi er bevidste om den historiske kontekst for denne situation.

For 150 år siden opdagede man bakterierne, og tilgangen til sygdom og virus blev delt i 2 lejre: Pasteur sagde: "Bakterier er problemet" – og med det udgangspunkt blev fokus at bekæmpe bakterier eller virus med vaccinationer eller lægemidler som antibiotika (som betyder "mod liv").

Bechamp sagde: "Et usundt miljø er problemet" – og dermed blev fokus flyttet fra de udefrakommende faktorer til det indre miljø. Det betød, at man skulle sørge for et sundt miljø i kroppen, så ville kroppen selv kunne klare sig i kampen mod udefrakommende ting som bakterier og virus. Bechamp havde også blik for, at bakterier ikke kun er negative, og det er jo især i de senere år blevet bekræftet i høj grad med blandt andet forskningen i tarmfloraens betydning for sundheden.

Pasteur vandt i første omgang kampen – hans ideer blev hurtigt populære. Det var en filosofi, som faldt i god jord, og han fik et stort prestigefyldt institut og forskede i vacciner mod forskellige sygdomme. Pasteuringsprocessen blev opkaldt efter ham – en proces, hvor man opvarmer for eksempel mælk for at dræbe alle bakterier. Bechamp tabte på sin vis, skønt også han fik tilhængere og efterfølgere, som har fortsat med at sætte fokus på det indre miljø. Man kan sige, at alt det, vi kalder alternativ behandling i dag, kommer fra Bechamp. Al behandling, der fokuserer på at styrke kroppen, styrke immunforsvaret og fremme kroppens selvhelbredende kræfter, udspringer af Bechamps tankegang. Det gælder også, når man fokuserer på at fjerne det, der belaster, som for eksempel stress eller tungmetaller, og at give det der mangler, hvad enten det er indre fred eller zink.

Bechamp sætter fokus på de naturlige stoffer, som kroppen kan mangle. Zink, C-vitamin, D3-vitamin – som ikke er et vitamin men et hormon – og så videre. Disse stoffer er naturlige for kroppen, den ved selv, hvordan den skal bruge dem, og giver man dem i de rette doser, så er der ikke bivirkninger, fordi de indgår i alle de naturlige processer i kroppen, som de altid har gjort. De naturlige stoffer kan ikke patenteres, for de er opfundet af naturen, og medicinalindustrien kan derfor ikke tjene de store penge på dem.

Pasteur-tilgangen ser derimod hver bakterie, hver virus og hver sygdom som en ny, enkeltstående trussel, som der må opfindes et nyt stof imod. Et patenterbart stof, et lægemiddel, som man så kan få patent på. De nye stoffer er fremmedstoffer for kroppen, og der er derfor stort set altid bivirkninger ved dem, men det er blevet fremhævet som en nødvendighed: ingen virkning uden bivirkning – som om at selve det, at midlet også skader, er et bevis for at det virker.

Kampen mellem de to forskellige tilgange har nu kørt i over 150 år. På den ene side kan man sige, at Pasteur-tilgangen har vundet for længst (efter Flexner-rapporten i 1910, for de historieinteresserede), fordi de sidder nu på magten i den konventionelle sygdomsbehandling. De har mere eller mindre al magt på lægernes uddannelse, i sundhedsstyrelserne verden over og på hospitaler og i forskningsverdenen. Medicinalindustrien har pengene til de store randomiserede forsøg, der er blevet den gyldne standard for al forskning i medicin, og derfor siger man, at "alternativ behandling er alternativ, fordi der ikke er forskning i den, der er ikke evidens for den". Det er ikke helt rigtigt – der foregår for eksempel masser af forskning i naturlige midler på universitetshospitaler rundt om i verden, men denne forskning bliver ikke formidlet videre til læger og sundhedsmyndigheder generelt.

I øjeblikket sidder Pasteur-tilgangen også tungt på medierne, ikke mindst i Danmark, hvor både TV-aviser og de sociale medier latterliggør, fjerner eller betegner information om, hvordan man kan styrke immunforsvaret, som falsk, "humbug" eller uvidenskabeligt. Men som sagt forskes der stadig rundt om i verden i naturlige stoffers virkning på immunforsvaret og mulighederne for at bruge dem i sygdomsbehandlingen. F.eks. har en gruppe forskere fra USA, England, Holland og New Zealand for nylig skrevet en videnskabelig afhandling med titlen: "Optimalt niveau af næringsstoffer er en vigtig faktor i beskyttelsen mod virusinfektioner", hvor de opfordrer sundhedsmyndighederne til at inkludere ernæring i deres anbefalinger til befolkningen – sammen med de nuværende råd om hygiejne og afstand osv. I Bechamp-tilgangen vil man nemlig også gerne samarbejde med den anden fløj – og man anerkender værdien af for eksempel antibiotika ved alvorlige infektioner, man anbefaler så dog også probiotika (for liv) for at bevare sundheden i tarmen og minimere de skadelige virkninger.

Pasteur-tilgangen ønsker ikke samarbejde, der findes ingen anden mulighed end at vente på, at der bliver opfundet en vaccine, eller at et eksisterende lægemiddel viser sig at virke på flere områder end først forventet. Der kan ikke være tale om at styrke immunforsvaret eller sætte ind med naturlige stoffer, som ikke patenteres, og som der derfor ikke kan tjenes penge på. Derfor må man ignorere al den viden, erfaring og forskning, der allerede er – og her er C-vitamin i øjeblikket den største trussel mod indtjeningen.

Det, de fleste dør af, når de dør "med corona-virus" er organsvigt, ARDS og sepsis. Der er et væld af forskning i C-vitamin mod sepsis i forskellige stadier – ved universitetshospitaler i USA som Virginia Commonwealth University har de forsket i over 10 år i intravenøs C-vitamin mod netop Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), organsvigt og sepsis. Dette hospital offentliggjorde resultaterne af et klinisk forsøg med C-vitamin mod sepsis og ARDS i 2019, hvor de viste, at intravenøs C-vitamin mindskede dødeligheden fra 46,3% i placebogruppen til 29,8% i den gruppe, der fik intravenøs C-vitamin. På Eastern Virginia Medical School (EVMS) har lægen Paul Marik også forsket i sepsis og behandling af det med intravenøs C-vitamin i mange år.

Den første europæiske konference i intravenøs C-vitamin til kritisk syge med sepsis og andre kritiske tilstande skulle have fundet sted i april i år. Ironisk nok blev den aflyst på grund af corona-pandemien – ærgerligt at de ikke holdt den online. For lige nu er der mere end nogensinde brug for, at læger, sygeplejersker og andet sundhedspersonale i akutmodtagelser og på intensivafdelinger har kendskab til de lovende muligheder med intravenøs C-vitamin. Paul Marik og Alpha Fowler var blandt talerne og skulle have fortalt om deres forskning og erfaring – som de jo altså har bygget op over mange år. Det går de europæiske læger altså glip af – men så kunne man jo se på de forskningsartikler, de allerede har skrevet, og på de forsøg, som de i øjeblikket er i gang med. Men der er det bare sådan, at ingen af delene når frem til de danske medier.

Derfor har jeg har lavet et borgerforslag for at fremme kendskabet til at bruge især C-vitamin mod coronavirus. Og samtidig har jeg lavet en blog, hvor man kan finde omtale og links til forskningen og følge udviklingen i udlandet. Jeg vil gerne bede dig støtte borgerforslaget, det hedder: Tilbyd C-vitamin til alle indlagte med coronavirus.

Og jeg vil gerne bede dig være med til at fremme kendskabet til bloggen, der hedder det samme og kan findes her: <https://cvitcorona.blogspot.com/> (Bloggen bliver blokeret af google og dukker derfor ikke op i en google-søgning. Hvis du bruger en anden søgemaskine som Bing for eksempel, så kan du finde bloggen ved at søge på: "Tilbyd intravenøs C-vitamin til alle indlagte med coronavirus." blog)

Der er en lignende underskriftsindsamling i gang i USA, og mange lignende initiativer i det meste af verden, for det her er en global krig, selvom den udspiller sig lidt forskelligt i forskellige lande. Men hvert lille lokale slag har en betydning for hele krigens gang – derfor vil jeg gerne bede dig støtte borgerforslaget.

Jeg kan anbefale bogen "Bechamp Or Pasteur?: A Lost Chapter in the History of Biology" – den er udkommet i en nyrevideret udgave i 2017.

Bestyrelsens beretning

Aflagt på generalforsamlingen den 23. august 2020

På Kræftforeningen Tidslernes generalforsamling 2019 måtte hele bestyrelsen trække sig og en ny bestyrelse blev valgt. Den ny bestyrelse måtte efterfølgende stå på mål for angreb fra tidligere bestyrelsesmedlemmer, som startede en ny forening op om Repurposed Drugs. Det var en hård start, som drænede meget energi. Disse angreb betød, at et medlem valgte at trække sig fra bestyrelsen og i foråret 2019 måtte endnu 2 medlemmer trække sig grundet personlige årsager og sygdom.

I løbet af året er der afholdt 12 bestyrelsesmøder, 2 frivillig-weekender og 1 dagsmøde for kredsene i Øst- samt 1 møde i Vestdanmark.

Bestyrelsesmøderne er primært afviklet online via Zoom og mødestrukturen gør, at referatet er tilgængeligt for alle i bestyrelsen allerede ved mødets slutning. Tidslerne har i dag **11 kredse** fordelt i hele landet. I 2019 har vi afholdt 34 foredrag og 6 selvhjælpskurser, mens vi i 2020 har måtte aflyse en række events grundet coronavirus.

Tidslerne introducerede så online events via platformen Zoom og har siden marts afholdt 6 events og der bliver hele tiden planlagt nye. Christina er blevet en ørn til at håndtere dette værktøj.

Medlemmerne har taget rigtig godt imod disse online møder, som jo gør det nemt at deltage, uanset hvor i verden, man opholder sig og samtidig med rettidig omhu i forhold til Covid19.

Vi har også afviklet 2 selvhjælpskurser i juli 2020.

Tidslernes medlemsblad udkommer 2 gange årligt. Flere bestyrelsesmedlemmer har været ind over bladet og forhåbentligt kan vi i det kommende år finde en redaktør med erfaring på området - kontakt bestyrelse@tidslerne.dk.

På Tidsellinjen har vi mange henvendelser. Den annoncerede åbningstid bliver ikke altid overholdt, men ingen med nummervisning ringer forgæves. 35 frivillige kontaktpersoner med hver deres sygdomserfaring

sidder klar med information dækkende alt fra operative indgreb til brug af cannabis. Tidslernes database over disse kontaktpersoner gør, at enhver henvendelse via Tidsellinjen/kontaktmail søges henvist til en patient med den ønskede erfaring. Tusind tak til kontaktpersonerne for at dele jeres erfaringer og tak til Dorthe Helbrink, som står i spidsen for Tidsellinjen.

Foreningens Økonomi er sund. Vi har i 2019 et mindre negativt resultat og i årene fremover skal vi forvente væsentlig mindre tilskud fra udlodningsmidlerne. Vi har stadigvæk en pæn formue. Vi oprettholder vores §8 godkendelse ved at modtage mere end 100 gavebidrag af minimum kr. 200. Men vi mangler bidrag i 2020, så kan du afse et gavebidrag til Tidslerne på kr. 200, vil det være kærkomment. Som en forening af frivillige har vi sikret os de allerbedste aftaler med vores leverandører - kursuscentre og foredragsholdere. Således rækker pengene længere.

Tidslernes administrative værktøjer **ForeningsAdministrator** og **NemTilmeld** fungerer fantastisk godt. Stor tak til NemTilmeld, som vederlagsfrit stiller systemet til rådighed for Tidslerne.

Tidslerne har i 2020 lanceret en ny flot hjemmeside.

Facebook: Alle selvhjælpskurser og foredrag oprettes på "Kræftforeningen Tidslernes side" og derfra deles de i "Kræftforeningen Tidslernes lukkede gruppe".

Vi opfordrer medlemmerne til at dele Tidslernes events fra "siden" i eget netværk således, at kendskab til Tidslerne bliver udbredt.

Tidslerne har 2 pladser på den nye uddannelse "Support og Care" om både konventionel og komplementær kræftbehandling. Christina Hovedskov og Dorthe Helbrink deltager på uddannelsen, som er tilrettelagt af Marianne Palm.

Tidslerne blander sig i debatten om kræftbehandling gennem deltagelse i bl.a. ECPC, Cannabiskonferencen, Frivillighedsdagen, Den nationale Kræftkonference, messer rundt i landet, på politisk plan i Folketingets sundhedsudvalg, i lokal-TV mm til gavn for patienterne.

Målsætningen for fremtiden er at øge medlemstallet i et tempo, så aktiviteterne kan bære tilgangen. Vi har netop søsat en ny type selvhjælpskursus for "par", som flere medlemmer har efterspurgt.

Det er en fornøjelse dagligt at få roser fra medlemmer, leverandører og foredragsholdere for den indsats, som de mange frivillige i Tidslerne yder for medlemmerne. Tak til jer alle.

Til slut vil jeg takke bestyrelsen Christina Hovedskou, Bo Christensen, Dorthe Helbrink, Sanne Hesselberg, Lisbeth Arrildt og Jens Oluf Larsen for jeres indsats og opbakning igennem året.



Referat af Tidslernes generalforsamling

Afholdt i Middelfart den 23. august 2020

1. Valg af dirigent

Hans Henrik Panduro blev valgt og konstaterede, at GF var lovligt varslet.

2. Valg af referent og stemmetællere

Lars Bo Sørensen blev valgt som referent. Stemmetællere vælges om nødvendigt.

3. Fremlæggelse af bestyrelsens beretning og godkendelse heraf

Formand Mai Nielsen fremlagde bestyrelsens beretning, der enstemmigt blev godkendt af generalforsamlingen.

4. Fremlæggelse og godkendelse af regnskab for 2019

Mai Nielsen fremlagde foreningens årsregnskab for 2019, der blev godkendt enstemmigt af generalforsamlingen.

Bemærkninger: Foreningens midler samles i Danske Bank for at undgå negativ rente.

Foreningen har behov for min. 100 gavebidrag af kr. 200 for at opretholde foreningens §8 godkendelse (kan modtage arv afgiftsfrit).

5. Behandling af indkomne forslag

Bestyrelsens forslag til vedtægtsændringer blev alle vedtaget:

§1 Adressen er www.tidslerne.dk slettes –

§3 pkt.1 sidste sætning: Formand og næstformand skal være patientmedlemmer ændres til: Formand skal være patientmedlem.

§3 pkt. 3 Alle nye medlemmer modtager Tidselguiden ved indmeldelse i foreningen. Slettes § 4, stk. 4 sidste afsnit: Bestyrelsesmedlemmerne vælges med så stor geografisk spredning som muligt for at sikre kontakten til det lokale arbejde.

Slettes – Vedtaget.

§7 stk. 2 sidste afsnit: 6 uger ændres til 3 måneder

§9 stk. 1 sidste ord ændres bestyrelsen til kredskoordinatoren

§11 stk. 5 (NY) Såfremt bestyrelsen ønsker at indgå aftaler om tilskud til enkeltprojekter for mere end 50% af foregående regnskabsårs kontingentindtægter, skal dette vedtages på en ordinær eller ekstraordinær generalforsamling med simpelt stemmeflertal af de fremmødte.

Eghon Engelund havde foreslået vedtægtsændringer, som ændrede direkte formandsvalg til, at bestyrelse skal konstituere sig med en formand.

Forslaget blev ikke vedtaget.

6. Fastsættelse af kontingent

Bestyrelsen foreslår uændret årligt kontingent på kr. 225,- for patient- og støttemedlemmer og kr. 25,- for husstandsmedlemmer. Forslaget blev vedtaget.

7. Valg af formand

Mai Nielsen genopstillede og blev enstemmigt valgt.

8. Valg af medlemmer til bestyrelsen

Der skal vælges 5 bestyrelsesmedlemmer: 3 for 2 år og 2 for 1 år.

Bestyrelsen foreslog som kandidater: Bo Christensen, Dorthe Helbrink, Jytte Poulsen, Charlotte Dencker og Michael Lauth.

Bo Christensen	Valgt for 2 år
Jytte Poulsen	Valgt for 2 år
Charlotte Dencker	Valgt for 2 år
Dorthe Helbrink	Valgt for 1 år
Michael Lauth	Valgt for 1 år

(Christina Hovedskov blev valgt for 2 år i 2019)

9. Valg af intern revisor

Valgt som interne revisorer er Peter Køpke og Janni Hansen.

Til valg af revisorsuppleant var der 2 kandidater og der var ønske om skriftlig afstemning, hvorfor man valgte Hans Henrik Panduro assisteret af Inge Støvring til stemmetællere.

Merethe Brade blev valgt til revisorsuppleant.

10. Valg af 4 suppleanter til bestyrelsen

Der var 4 kandidater til suppleantposter.

Følgende suppleanter (alle for 1 år) er valgt:

Lone Flak Andersen
Sanne Hesselberg
Lisbeth Arrildt
Jens Oluf Larsen

11. Eventuelt

Merethe Brade foreslog, at Generalforsamlingen holdes hvert andet år øst for Storebælt og hvert andet år vest for Storebælt. Hun udtrykte endvidere ønske om at regnskab og beretning blev udsendt til medlemmerne inden generalforsamlingen. Der var bred enighed om, at det må være op til bestyrelsen at beslutte dette.

Lars Bo forespurgte om en fælleserklæring om Covid-19 vaccine. Der var bred enighed om at holdningen til en evt. vaccine er op til det enkelte medlem.

Man talte om, det var muligt at holde en ekstraordinær Generalforsamling på samme dag som en ordinær Generalforsamling. Dette punkt blev drøftet.

Referat af Tidslernes ekstraordinære Generalforsamling den 29. september i Middelfart.

F§3 pkt.1 sidste sætning: Formand og næstformand skal være patientmedlemmer ændres til: Formand skal være patientmedlem.

§3 pkt. 3 Alle nye medlemmer modtager Tidselguiden ved indmeldelse i foreningen. Slettes

Begge forslag blev vedtaget på den ekstraordinære generalforsamling.

Kræftforeningen Tidslernes gældende vedtægter kan ses på hjemmesiden www.tidslerne.dk



Bestyrelsesmøde i Middelfart den 17.-18. oktober 2020.

Fra venstre: Jytte Poulsen, Mai Nielsen, Bo Christensen, Lisbeth Arrildt, Dorthe Helbrink, Michael Lauth og Charlotte Dencker.

Tidslernes 3-dages selvhjælpskurser

- Tilmelding åbner 2 måneder før og lukker 1 måned før kursusstart.
- Opretter venteliste
- Opfylder du Tidslernes regler for deltagelse på selvhjælpskurset, får du via mail tilbudt plads på holdet. Denne mail SKAL besvares indenfor 48 timer.



**METAsundhed
v/Lars Mygind**
**13.- 15. november
2020**
**Feriecenter
Slettestrand,
Nordjylland**

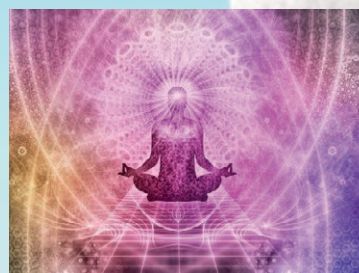
Få forståelse af din intelligente krop og udnyt dine medfødte evner til selvhelbredelse. Oplev mindre angst, frygt og bekymring omkring sygdom og skab en bedre balance mellem krop, sind og sjæl.

Lars Mygind tager dig på et kursus der vil forandre dit syn på sygdom og mulighederne for helbredelse.

DU VIL BL.A. LÆRE OM :

- De bagvedliggende årsager til sygdom
- De to faser i sygdom og helbredelse
- Forbindelsen mellem miljø - krop – tanker - følelser
- Følelsesmæssige konflikter som årsag til sygdomme

500 kr.



**Skab dit liv – i en
verden af energi
v/Kristina Dorthe
Helbrink**
19. - 21. februar 2021
**Stenstruplund,
Fyn**

Kunne du tænke dig at blive introduceret til, hvordan din hjerne skaber og fastholder din virkelighed, og hvordan du tankemæssigt, følelsesmæssigt og kemisk lever i fortiden uden at være bevidst om det?

Kunne du tænke dig at vide, hvordan din hjerne arbejder og hvordan du kan ændre den, din krop og din virkelighed. Hvordan du kan blive lige, hvem du gerne vil være?

Vi vil bygge på Joe Dispenza's omfattende arbejde med 1000 vis af mennesker verden over, og hans omfattende viden om de nyeste teorier inden for "kvante universet" og hjerneforskning, anatomi, fysiologi og neurologi.

500 kr.

Patientmedlemmer, som IKKE tidligere har deltaget i Tidslernes selvhjælpskurser, har fortrinsret i forhold til medlemmer, som har deltaget indenfor de seneste 12 måneder. Ved tilmeldingsfristens udløb tildeles medlemmer, som har deltaget indenfor 12 måneder eventuelle ledige pladser i forhold til rækkefølgen på ventelisten.

Tidslernes kommende arrangementer

Se mere info og tilmeld dig: www.tidslerne.nemtilmeld.dk

- Medlemsnummer SKAL oplyses ved tilmelding.

Når diagnosen er kræft v/Inge Kellermann

24. november 2020 kl. 19:00 til 22:00

ZOOM - Virtuelt digitalt mødested

Der er 4700 nye brystkræft tilfælde i DK hvert år. Hvad er karakteristisk ved typerne af brystkræft? Kan du hæmme de kræftfremmende faktorer? Hvilken rolle spiller kost og livsstil? Kan du være med til at forbedre effekten af konventionelle kræftbehandlinger?

Fra 25 kr.

Mere energi i hverdagen, faste og dehydrering

12. januar 2021 kl. 19:00 til 22:00

Sindal Bibliotek, Nordjylland

Energi er ikke noget man får eller køber i et ugeblad. Det er noget du selv skaber! Trænger du til mere energi - så at du har overskud, til de ting du gerne vil, og energi til at træffe de beslutninger du inderst inde godt ved skal træffes?

Fra 70 kr.

Når diagnosen er bryst kræft v/Inge Kellermann

9. februar 2021 kl. 19:00 til 22:00

ZOOM - Virtuelt digitalt mødested

Der er 4700 nye brystkræft tilfælde i DK hvert år. Hvad er karakteristisk ved typerne af brystkræft? Kan du hæmme de kræftfremmende faktorer? Hvilken rolle spiller kost og livsstil?

Fra 25 kr.

Hvordan kan du selv afhjælpe bivirkninger ved kræftbehandlingen

2. marts 2021 kl. 19:00 til 22:00

ZOOM - Virtuelt digitalt mødested

vi gennemgå hvad du selv kan gøre for at modvirke de mest almindelige skader som følge af kræftbehandlingen ved hjælp af bl.a. kost, lægeurter, fedtsyrer, vitaminer og mineraler og med særligt fokus på svækkelse af immunforsvaret, appetit, træthed, i

Fra 25 kr.



Nye aktiviteter
annonceres løbende på:
www.tidslerne.nemtilmeld.dk

Tidslerne

Kræftforeningen Tidslerne

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

CVR-nr.: 17420291

Gavebidrag/donationer:

MobilePay: **211 600**
Danske Bank: 9570 – 1202 5041

Medlemskontingent: Danske Bank 9570 - 9970 118
Driftskonto: Danske Bank 9570 - 1296 5583

Sekretariatet: sekretariat@tidslerne.dk

Redaktion: redaktion@tidslerne.dk

Medlemsbladet udkommer 2 gange om året.

Deadline for næste nummer af Tidslerne:
Tidslerne 2021-1 deadline den 1. december 2020

ISSN: 1397-3908 (tryk), 2246-4247 (online)
Oplag: 2.000 eksemplarer
Design og tryk: Jannerup A/S, 58 52 52 22

Indlæg til bladet

Vi modtager gerne artikler, debatindlæg og personlige beretninger. Har du ønsker om at få et emne belyst, så kontakt redaktion@tidslerne.dk

Manuskripter sendes i Word-format pr. e-mail vedhæftet relevante fotos samt foto af forfatter. Der skal være en www-adresse eller som minimum en e-mailadresse.

Redaktionen vurderer om indlægget har gavnlig relevans for medlemmerne og forbeholder sig ret til at foretage forkortelse og redigere indlæg. Indlæg kan bringes anonymt, hvis redaktionen har navn og adresse. Indlæg er oplysende og skal **ikke** betragtes som erstatning for konventionel behandling.

Medlemsdata, adresseændringer m.m.

sekretariat@tidslerne.dk

Du kan selv opdatere dine medlemsdata på medlem.tidslerne.dk.
Vælg login: email

Meninger og holdninger, som fremkommer i bladets artikler og beretninger, afspejler ikke nødvendigvis redaktionens og foreningens holdning.

Bestyrelsen

Formand
Mai Nielsen
Ådalsparken 29, 6710 Esbjerg V
T: 86 11 32 44
M: 40 15 90 11
formand@tidslerne.dk



Næstformand (S)
Bo Christensen
Liljevej 6, 9750 Østervrå
M: 20 68 49 66
naestformand@tidslerne.dk



OnLine kurser
Christina Hovedskou
Hylleholtvej 11, 4654 Faxe Ladeplads
M: 23 37 33 63
zoom@tidslerne.dk



Tidssellinjen
Dorthe Helbrink
Bredekildevej 89, 4400 Kalundborg
M: 51 27 01 76
tidssellinjen@tidslerne.dk



Kasserer
Jytte Poulsen
Skovfaldet 2, 1.tv. 8200 Aarhus N.
M: 21 63 65 68
kasserer@tidslerne.dk



Sekretariat
Charlotte Dencker
Vargårdevej 36, 6094 Hejls
M: 2894-9280
sekretariat@tidslerne.dk



Kredskoordinator
Michael Lauth (S)
Egevænget 61, 6051 Almind
M: 20 85 35 53
kredse@tidslerne.dk



Kredsene

Kredskoordinator:

Michael Lauth, kredse@tidslerne.dk,
tlf. 20 85 35 53

Bornholm: Gitte Hansen, bornholm@tidslerne.dk, tlf. 51 89 21 85
Esbjerg: Ida Nielsen, esbjerg@tidslerne.dk, tlf. 75 15 69 66
Hovedstaden: Vi søger kredsansvarlig
Kolding: Sanne Hesselberg, kolding@tidslerne.dk, tlf. 61 69 80 99
Lemvig: Linda Vejling, lemvig@tidslerne.dk, tlf. 23 44 57 97
Nordjylland: Karen Hanne Bruun, nordjylland@tidslerne.dk,
tlf. 29 85 38 45
Fyn: Troels Nielsen, fyn@tidslerne.dk, tlf. 28 77 79 42
Nordsjælland: Berit Elleholm, nordsjaelland@tidslerne.dk,
tlf. 42 50 50 22

Online kurser :

Christina Hovedskou, zoom@tidslerne.dk
M: 23 37 33 63

Sydsjælland: Janni Hansen, sydsjaelland@tidslerne.dk,
tlf. 61 30 81 88

Vestsjælland: Dorthe Helbrink, vestsjaelland@tidslerne.dk,
tlf. 51 27 01 76

Århus: Lone Flak Andersen, aarhus@tidslerne.dk, tlf. 50 93 93 75



Kontaktpersoner:

Analkræft:

Christina Hovedskou
hylleholtgard@hotmail.com, tlf. 23 37 33 63

Brystkræft hormonfølsom:

Charlotte Jacobsen, konventionel og alternativ behandling/
rekonstruktion, Arcadia
krija@mail.tele.dk, tlf. 29 25 21 09
Dorthe Helbrink, Hippocrates, Arcadia
dhelbrink@live.dk, tlf. 51 27 01 76

Eva Fynshave,
evafynshave@gmail.com, tlf. 21 34 36 30

Ida Nielsen, konventionel og alternativ behandling/rekonstruktion
Ida.nielsen07@gmail.com, tlf. 30 27 22 51

Hudkræft:

Berit Elleholm, samt pårørende
beritelleholm@gmail.com, tlf. 42 50 50 22

Lars Bo Sørensen, newstart3@hotmail.com, tlf. 28 72 60 65

Knoglemarvskræft:

Lotte Bonometti, POEMS/behandles som Myelomatose
bonometti@mailme.dk, tlf. 22 58 80 91

Lever/galdegangskræft:

Mai Nielsen, opereret i Berlin
tidslerne@mai-nielsen.dk, tlf. 40 15 90 11

Troels Nielsen
troels.nielsen@mail.dk, tlf. 28 77 79 42

Lymfekræft:

Janne Eggertsen
anne_ambo@hotmail.com, tlf. 40 32 09 83

Ovariekræft:

Birthe Jensen, bmjedk@yahoo.dk, tlf. 23 80 39 01

Prostatakræft:

Paw Mortensen, NanoKnife behandling, www.vitusprostate.com
pawmeng@gmail.com, tlf. 20 80 88 55

Peter Køpke, Budwig-kuren, Hyberthermi, IV C-vitamin
peterkoepke@stofanet.dk, tlf. 20 13 71 21

Spiserørskræft:

Søren Rudow, rudow.dk@gmail.com, tlf. 26 29 86 08

Tarmkræft:

Henrik Dam, behandlet af T. Vogl i Frankfurt, IV C-vitamin mm
hd@fittolife.dk, Tlf. 40 59 97 09
Vagn Markussen, post@vagnmarkussen.dk, Tlf. 40 45 42 26

UDLANDET:

Berlin Universitetshospital Charité: www.charite.de

Frankfurt Universitetshospital: Her er Prof. Thomas Vogl, verdens førende med Regional Kemoterapi og Mikrobølgebehandling. www.radiologie-uni-frankfurt.de

Arcadia: www.arcadia-praxisklinik.de

Prostata-Center: www.vitusprostate.com

Florida: www.hippocratesinstitute.org

Kina: Fuda Cancer Hospital-Guangzhou, www.fudahospital.com

England: www.careoncologyclinic.com



Returadresse: Kræftforeningen Tidslerne,
c/o Mai Nielsen, Ådalsparken 29, 6710 Esbjerg V



Tidssellinjen

Her kan du tale med en anden kræftpatient om, hvad du måtte have på hjerte
Mere end 35 patientmedlemmer deler deres erfaring om egen kræftbehandling!

Åbningstider på telefon

70 20 05 15

Mandag kl. 18-20 og tirsdag, onsdag, torsdag kl. 10-12

Du kan også skrive til Tidsellinjen: tidsellinjen@tidslerne.dk

Tidslerne på Facebook

Tidslerne på facebook

Kræftforeningen Tidslernes lukkede gruppe
Her kan du få hjælp og følge gode indlæg og debatter (der er 4300 medlemmer).

Kræftforeningen Tidslernes side

Her kan du finde begivenheder, som du meget gerne må dele i dit netværk.

Kurser og foredrag

Se de mange tilbud på:
www.tidslerne.nemtilmeld.dk

Støt Tidslernes frivillige arbejde

MobilePay 211 600

Nyttige links

www.civilian.com – hjemmeside for ildsjæle
www.cytoplan.uk – vitaminer og mineraler
www.desom.dk – Dansk Selskab for Orthomolekylær Medicin
www.forebyg.dk – Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft
www.icak.dk – InformationsCenter for Alternativ Kræftbehandling
www.madforlivet.com – af Anette Harbech Olesen
www.mayday-info.dk – Oplysningsforbundet May Day
www.mit-helbred.dk – sundhedsblad
www.naturli.dk – sundhedsblad
www.radiodoktoren.dk – Carsten Vagn-Hansen, læge, sundhedskonsulent
www.sund-forskning.dk – sundhedsblad
www.tidslerne.dk – Kræftforeningen Tidslerne