

Indhold

Louis' testamente

**Lægers uddannelse
og verdenssyn - 2. del**

Carsten Vagn-Hansen

**November 2013
22. årgang**

**Landsforeningen til
Forebyggelse af Kræft**

Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft

Formål:

At forebygge og helbrede kræft og andre folkesygdomme med holistiske, menneskevenlige, naturmedicinske og andre alternative midler og metoder.

Årskontingent: Kr. 100.

Kontingentet kan indbetales på GIRO 110 0440 eller som bankoverførsel til Reg.nr. 9570 Konto nr. 110 0440.

Solbladet's redaktion for dette nummer.
(Adresser og tlf.: Se bagsiden).

Wanda Andersen (ansv.)
Niels M. Uldall

Bladets artikler udtrykker forfatterens personlige mening og afspejler ikke nødvendigvis Foreningens synspunkter.

Artikler fra Solbladet må gengives under forudsætning af kildeangivelse samt forfatterens tilladelse.

Tryk:
Eget tryk

Indhold:

Louis Montana.....	s. 3
Louis' testamente.....	s. 6
Lægers uddannelse og verdenssyn.....	s. 7
Carsten Vagn Hansen skriver..	s. 14
Korte nyheder.....	s. 18

Redaktionen modtager gerne læserbreve, artikler samt spørgsmål til lægebrevkassen v. Carsten Vagn-Hansen.

Deadline til næste nr.: 1.12.2013.

Husk kontingentet for 2013: 100 kr. som helst bedes betalt nu.

Annoncepriser:

1/1 side	kr. 800,-
1/2 side	kr. 500,-
1/4 side	kr. 275,-
1/8 side	kr. 150,-

Annoncepriserne gælder for reprojekteret materiale.

Louis Montana

20.4.1938 - 4.6.2013



Louis havde kun været alvorlig syg siden påske i år. Alligevel mødte han til generalforsamlingen i LFK den 12. maj. Her var han ved godt mod, om end han startede en sætning: "Skulle det ske, jeg snart krasser af...". Vel støttede han sig til 2 stokke, men vi regnede alle med, at vi snart skulle se ham igen. Så sent som 8 dage før sin død dikterede han ændringer til den bog med beretninger fra sundhedsfronten, som han havde planer om at udgive sammen med FPR, Forebyggelses- og Patientrådet. Det er den bog, der nu efterfølgende er døbt "Louis' testamente".

Louis blev oprindeligt uddannet til assistent ved Post- og Telegrafvæsenet. Senere tog han en HD-grad ved Niels Brock, hvorefter han i et par år boede i England og Frankrig. Han gik ind i forretningsverdenen og var en årrække selvstændig vognmand under "3 x 34".

Siden 1970'erne interesserede han sig mere og mere for løsningen af miljøproblemer og for alternativ sundhed. I den periode var han nogle år medlem af partiet De Grønne, for hvem han var folketingskandidat ved valgene i 1987 og 1988. I slutningen af 80'erne var han sammen med bl.a. Lars Okholm med til at stifte LFK, Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft. Noget senere deltog han sammen med bl.a. Anne Strårup og Hans Gydesen i et udvalgsarbejde, der søgte at udarbejde minimumsregler for uddannelsen af alternative behandlere med henblik på at disse kunne opnå autorisation. Der gik imidlertid flere år, inden tiden var moden hertil.

1990 - 91 var han sammen med Lars Mikkelsen med til at stifte FPR, Forebyggelses- og Patientrådet. Fra starten til sin død var han her en meget aktiv sekretær, der på den alternative sundheds vegne har slidt mange trapper og sendt i 1000-vis af henvendelser til myndigheder på sundhedsområdet - i en 5 års-periode, fra 2006 til 2011, skrev han alene for FPR 1182 breve: Til en række fagministre, folketingsudvalg og -medlemmer, styrelser, ikke mindst Sundheds-, Medicinal-, Levnedsmiddel-, Miljø- og Forbrugerstyrelserne samt til kommissærer og forskellige organer i EU. Han har bl.a. gentagne gange foreslået oprettelse af en Styrelse for alternativ Sundhed, der skulle arbejde sideordnet med den mere lægebaserede Sundhedsstyrelse.

I 2009 besøgte han på 2 måneder 40 danske byer med Sundhedsbussen, der var sponsoreret af Forebyggelses- og Patientrådet og Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft i fællesskab. Formålet var at oplyse om den alternative sundhed, samtidig med at der indsamledes underskrifter for nye kostråd samt for oprettelse af den nævnte Styrelse for alternativ Sundhed.

Internt i LFK stod Louis i begyndelsen for en række oplysende sundhedsforedrag ved bl.a. Carsten Vagn-Hansen og Claus Hancke. Senere tog han sig meget af Solbladet, hvor han bl.a. havde en fast rubrik med boganmeldelser.

Louis var ikke meget for den gamle opfattelse, at lægen og Sundhedsstyrelsen taler, hvorefter alle har sig at rette. Han var den, der forsøgte at forstyrre og provokere folks vante tankegang,

så de får hjælp til stille nogle nye og relevante spørgsmål. Derfor tog han bl.a. initiativ til en række pjecer: 1. En revideret udgave af "Gode Råd". 2. Carsten Vagn-Hansens 32-siders pjece, "KRÆFT - hvad er det, og hvad kan der gøres?". 3. Pjecen om leverskygninger, "LEV LÆNGERE - Gør kur til din lever" af Andreas Moritz. Ikke mindst de 2 sidste ligger i dag ude hos mange healere og andre alternative behandlere. Louis ønskede at informere, så patienter m.h.t. deres kræftsygdom nu var forvirrede på et langt højere niveau.

Dette er billedet af vor informator, vor provokatør, vores ven, ildsjælen Louis. Mange samfundsstøtter får ridderkorset. Det fik Louis ikke - han stræbte vel heller ikke efter det - men han fandt en plads i mange menneskers hjerter.

Begravelsen fandt sted i stilhed mandag den 10. juni. Asken blev lørdag den 10. august spredt på vandet ud for Møns Klint.

Vi vil altid hylde og ære Louis Montanas minde!

Bestyrelsen for Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft

**Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft
holdt bestyrelsesmøde fredag den 30. august 2013.
Her valgtes Wanda Andersen som ny formand efter Louis.**



Louis´ testamente

En pjece om reel sundhed

Den pjece, der oprindeligt hed SOS-pjecen, blev færdig ganske kort tid før Louis´ død. Endnu en uge inden dikterede Louis ændringer til den. Lige da Lars Mikkelsen, FPR, omkring 1. marts åbnede den første renskrevne udgave, kom det til ham: "Det er Louis´ testamente!" "En meget sær oplevelse, for da var han stadig ret så frisk, deltog i møder o.l. Efter Louis´ død er bogen nu omdøbt til "Louis´ testamente"! Den udgives af FPR, Forebyggelses- og Patientrådet, i samarbejde med LFK, Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft.

Lars Mikkelsen skriver: "Det er Louis Montana, der virkelig har knoklet med at formulere materialet. Louis var beskeden og ville helst ikke fremhæves. Men det er en realitet. Uden hans enorme arbejdsindsats ville dette skrift ikke være blevet skabt. En af for-læserne har kaldt det et kampskrift. Det er en vision om, hvordan forholdene kan blive bedre i fremtiden. Bl.a. ved at øge bevidstheden om de nuværende tilstande i samfundet.

Vi vil gerne, at pjecen bliver trykt som et hefte. Det kan f.eks. gives til alle ministre og folketingsmedlemmer. Men det kræver penge! Støtte kan indsættes på FPR´s konto 8401 (reg.nr.) - 160 1790. Mærk Louis´ testamente. Vi tænker at skrive en støtteliste. Her kan såvel pengestøttende som ikke pengestøttende (uden angivelse af beløb) nævnes. Meld tilbage, hvis I vil på listen. Det vil fremme slagkraften overfor politikere, embedsmænd m.v.

Louis´ sidste ord i pjecen er: Kræv nu, kære danskere, at politikerne fremover tilsikrer dig et reelt sundhedsdemokrati!"

Den 3. juni - dagen før Louis´ død - sendte Carsten Vagn-Hansen denne mail: "Kære Lars og Louis! Tak for den nyeste udgave af SOS-pjecen. Det er et fantastisk stort stykke arbejde, I har lagt i den. Et værdifuldt "opro" til politikerne og befolkningen. Et super-kampskrift! Mange gode hilsener, Carsten."

Louis nåede desværre ikke at høre om denne mail.

LFK, Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft, har på sit bestyrelsesmøde den 30. august 2013 besluttet over for sine medlemmer at anbefale denne indsamling til Louis´ testamente.

Wanda Andersen

Lægers uddannelse og verdenssyn

Af Carsten Vagn-Hansen

Fortsættelse fra sidste nr.

En måde at få åbnet øjnene for det holistiske i sundhed og sygdom hos lægestuderende kunne være, at de fik lejlighed til at komme i praktik hos en praktiserende læge tidligt i studiet, hvor de stadig er åbne for det, der sker, og hvad patienterne fortæller. Jeg fik blandt andet mine åbnet, da jeg som studerende var med på sygebesøg i baggårde på Vesterbro, hvor folk ikke havde råd til medicin og ofte måtte dø i ensomhed. Jeg har i min tidligere lægepraksis haft adskillige praktikanter med mine patienters tilladelse. Det er min klare erfaring, at jo tidligere i studiet, jeg havde dem, jo mere skarpe var de i deres observationer og deres tankegang omkring patientens situation. Jo senere i og efter studiet var det mest det tekniske, sygdomsmæssige og behandlingen, der optog dem. Virksomhedsbesøg under studiet hos medicinalindustrien med beværtning og smågaver skaber også plads i lægernes opmærksomhed på de farmakologiske og lette løsninger.

Den umådelige bunke viden, den lægestuderende skal tilegne sig og til eksamen i under studiet, er med til at hindre det bredere, holistiske syn på sygdom og sundhed. Væsentlig viden drukner i uvæsentlig viden, som let kan hentes lynhurtigt via Internettet. Den grundlæggende viden om anatomi, fysiologi, biokemi, miljømedicin og socialmedicin skal være god for at kunne tænke sig frem til årsagerne til sygdom, mens langt det meste af resten med fordel vil kunne læres ved praktiske opgaver og patientkontakt.

Der savnes i lægeuddannelsen en tilstrækkelig undervisning og viden om tændernes betydning for sundheden. Betændelse i tandkød og tandrødder kan medføre sygdom i resten af kroppens væv og organer. Desuden viden om tungmetaller, som for eksempel kviksølv i tændernes amalgamplomber, der forgifter hjernen og vigtige kropsfunktioner. Der savnes i det hele taget viden om alle de kemiske stoffer, der fylder i det moderne menneskes liv. Der anvendes på danske arbejdspladser over 100.000 kemiske stoffer, og det er kun få tusinde, der er grundigt undersøgt for sygdomsfremkaldende virkninger.

Et område, der også bliver forsømt i lægeuddannelsen, er den kli-

niske undersøgelse. Under lytningen til patientens fortælling er det vigtigt at se på patienten. For det første for at etablere patientens tillid til, at hun bliver hørt, og for det andet for at observere tegn på sygdom, kropssproget, hudens udseende, holdningen m.m.

Læge og Ph.D. Torsten Risør peger i sin afhandling fra 2010 "Skulle vi ikke lige tage og se på patienten?", på det problematiske ved at se på skærme og blodprøvesvar mere end på patienten. Afhandlingen udtrykker også en undren over, hvorfor det er sådan. Hvad er det i lægeuddannelsen og træningen, der gør, at vi i en række situationer undlader at lytte til og se på den primære kilde til erkendelse om sygdommen - patienten? Når det sker, at to læger siger til hinanden: "skulle vi ikke lige tage og se på patienten?", så førte det i Ph.D. studiet så godt som altid til, at nye informationer kom frem, og planer blev tilpasset patientens hele situation. De unge læger, som havde denne oplevelse, fandt, at dette var situationer, de lærte meget af. Der ligger et potentiale for en bedre lægeuddannelse i dette spørgsmål.

Selve den fysiske kontakt giver også mange oplysninger. Dygtige kinesiske akupunkturlæger kan ofte stille diagnosen alene ved at tage pulsen med tre fingre og ved at kigge på tungen, efter at de under samtalen har fået viden om patienten, ikke kun symptomerne, men også viden om boligforhold, miljø, arbejde, familie og meget mere.

En af mine bedste bøger under lægestudiet var Hamilton Bailey's "Demonstrations of Physical Signs in Clinical Surgery". En grundig undersøgelse kunne ofte let afsløre en sygdom og overflødiggøre en lang række blodprøver, scanninger og andre undersøgelser. En gang om året kommer den engelske neurolog og professor David Burn til Danmark for at demonstrere sit diagnostiske håndelag. De danske neurologer kan medbringe deres vanskeligste patienter, og alene på baggrund af en grundig samtale og klinisk neurologisk undersøgelse kan professor Burn ofte stille den rigtige diagnose uden brug af scanninger. Han siger til sine studerende, at hvis de har ti minutter til en patient, så brug de ni på patientens sygehistorie og ét på den kliniske undersøgelse. Behandl patienten og ikke undersøgelsesresultaterne. Patienten skal i fokus. Han råder også til at spørge patienten om tidligere medicinering, og hvad patienten nu får af medicin, da årsagen til symptomer og sygdomme ofte skal findes der.

Det er også min erfaring, at mange af især ældres symptomer og sygdomme skyldes den medicin, de får. En undersøgelse i Norge har

vist, at af ældre på medicinske afdelinger dør 18 ud af 100 af den medicin, de får, ikke af deres sygdomme. Hver niende indlagte på sygehusene ligger der på grund af bivirkninger af medicin.

Både studerende og færdige læger, og først og fremmest de syge selv, bør lære at bruge Internettet under opklaringen af sygdomme og deres årsager. I tidsskriftet *The Lancet* er der refereret en undersøgelse, der viste, at hvis man blot skriver sine fire værste symptomer på www.google.com så fremkommer diagnosen i over 80 procent af tilfældene. Det er derfor også godt som patient at lære at skrive alle sine symptomer og observationer ned før lægebesøget eller indlæggelsen. Lægen kan så bruge sit Internet til hurtigt at overse de mulige diagnoser.

Lægen skal undersøge hele mennesket og ikke blot dets organer eller legemsdele. Sammen med symptomerne var det tidligere grundlaget for en diagnose og for den behandling, der skulle gives. Medicin var for Hippokrates kun støtte for anden behandling og ikke hovedmidlet. Kirurgi skulle kun anvendes i yderste nød og kun, hvis alt andet ikke hjalp, da det var at øve vold mod naturen. Mange, der i dag får nye hofter og knæ, kunne have undgået dette ved i tide at bevæge deres led mere uden at fejl- eller overbelaste dem samt ved at sikre, at brusken i leddene får de nødvendige næringsstoffer gennem ledvæsken. Noget væsentligt i Hippokrates' lære var også *primum non nocere*, at man for det første skal lade være med at skade sine patienter.

Hippokrates betragtede altså sygdom som en ubalance i det enkelte menneske, og det var lægens opgave at hjælpe med at genskabe den rette balance og at anskue mennesket som en helhed. Hippokrates betragtede symptomerne som et sammenhængende tegnsystem, som det for behandleren gælder om at tolke rigtigt, ud fra sit kendskab til den pågældende patient og dennes livsform og livsanskuelser. Symptomerne kan have forskellig betydning fra den ene patient til den anden. Han var i fuld overensstemmelse med den økologiske tankegang og det økologiske virke.

Lægevidenskabelig forskning fylder utrolig meget i både lægeuddannelse og det senere lægearbejde. Det, som lægerne gør, skal være evidensbaseret. Men det er som at sætte et tungt fyrtårn på en let tømmerflåde. Nyere oversigter fra institutioner, der skal overvåge forskningens kvalitet og resultater, blandt andet Det Nordiske

Cochrane Institut, har konkluderet, at det højst er 8 procent af lægevidenskabelig forskning, som man kan stole på. Andre mener helt ned til en procent. Resten er behæftet med fejl, dårlig forskning, statistisk mishandlet eller regelret svindel. Ofte institueret af medicinalindustrien, der yderligere fordrejer resultaterne i deres markedsføring og undlader at lade negative resultater af forskning komme frem i lyset. Det gælder for eksempel for forskning i gigtmidlet Vioxx, der har medført mindst 80.000 hjertedødsfald, og forskningen i de nyere antidepressive midler, der omsider har vist sig ikke at have bedre virkning end placebo. I nogle tilfælde endda mindre virkning end placebo. 30 års forskning i hormonbehandling af kvinder i og efter overgangsalderen med kunstige hormoner viste også kun positive resultater, indtil to meget store og usponsorerede undersøgelser for nogle år siden klart viste, at denne behandling øgede risikoen for kræft, blodpropper og demens.

Tidsforbruget til forskning er også med til at tage lægernes opmærksomhed og tid til at tage sig af de syge og sundheden, ligesom forskerne kommer til at vide mere og mere om de emner, de forsker i, og derfor har mindre tid til at følge og være ajour med ny viden på en række andre og bredere felter. Danmark er storproducent af forskning, mens det kniber med at holde sig ajour med den nyeste medicinske viden ude i verden. Desuden er forskningen mest i lægemidler, hvor det er lettere at få økonomiske midler og adgang til at deltage og fremlægge sine resultater på internationale kongresser. Foruden pengene tjener forskningen også til at fremme forskernes videnskabelige og faglige glorie og dermed adgangen til højere stillinger, mens det er sværere for dygtige klinikere at komme fremad, hvis de ikke forsker.

De internationale lægevidenskabelige tidsskrifter er hæmmet af behovet for reklamer og derfor ikke i stand til kun at bringe artikler om solid, usponsoreret og kontrolleret forskning.

Leder af Dansk Institut for Folkesundhed, Rachel Santini, har i et foredrag på konferencen Folkesundhed 97 med titlen "Spænder forskningen ben for fremskridt?" sagt følgende: "Videnskab har til gengæld noget at gøre med viden, altså den viden, man på et givet tidspunkt antager for sandheden ud fra alle tilgængelige oplysninger. Dette er ideelt set! Videnskab kan i anden betydning ses som viden, der institutionaliseres og monopoliseres, eller den løgn, der på et

givet tidspunkt doceres på universitetet. Løgnen kan altså være farvet af politisk-økonomiske interesser og prestigehensyn. Videnskab kan være, men er ikke nødvendigvis ensbetydende med sikker, sand viden.

Dette betyder også, at den uoverskuelige mængde af viden, der i dag produceres og formidles af bl.a. forskere og medier, ikke nødvendigvis er udtryk for noget som helst andet end den enkelte forskers eller journalists mere eller mindre ufuldstændige forståelse". Der er brug for forskning, men man skal også lytte til ofte tusindårige erfaringer.

Allerede under lægeuddannelsen har medicinalindustrien stor indflydelse på de kommende læger, og efter embedseksamen ofrer den meget store summer på at påvirke lægernes forskning og forestår meget af efteruddannelsen. Det er klart vist, at det påvirker lægernes ordinationsmønster sammen med mange besøg af industriens lægemiddelkonsulenter. Det er også lettere at ordinere lægemidler, som man tror er virksomme, end at tage sig tid til at forklare patienten om, hvilke andre muligheder der er for at modvirke sygdomme og ikke mindst deres årsager.

Omsætningen af medicin i Danmark er i tiåret fra 1999 til 2009 steget med 54 procent og er med til at hindre andre og mere fornuftige investeringer i sundhedsvæsenet.

Der findes i Danmark en forening ved navn "Læger uden sponsor", men den har et meget begrænset antal medlemmer, på trods af den respekt som mange mennesker har for foreningens holdninger.

Heldigvis er der i befolkningen en stigende bevidsthed om og modvilje mod at blive behandlet med lægemidler på et ofte spinkelt, fup-videnskabeligt og fordrejet grundlag, ligesom man er blevet meget mere opmærksom på bivirkningerne, som man nu også selv kan anmelde, da lægerne i reglen ikke vil gøre det.

Kolesterolproblematikken er et godt eksempel. Kolesterol er et livsvigtigt fedtstof og kun farligt, hvis det bliver oxideret (forharsket). Så hvis man undgår at bruge margarine, hvidt sukker og for meget mælkefedt samt lader være med at ryge, og får nok antioxidanter gennem grønt, frugt og tilskud, kan man godt glemme alt om kolesterol. Man vil så også undgå bivirkningerne af kolesterolsænkende medicin, der kan medføre impotens, kræft, demens, leverproblemer og meget andet.

Lægerne har også haft stor indflydelse på oplysningen om og tilgængeligheden af kosttilskud og naturmidler, der gennem tusinder af år har vist sig at være uskadelige og virksomme mod mange sygdomme. De har afvist dem på baggrund af, at deres virkning ikke er videnskabeligt bevist, og at de derfor ikke er nødvendige. På dette område har ernæringsvidenskab også vist sig at være mere skab end viden og meget afhængig af industriens behov og sponsorering. Der foreligger et væld af gode undersøgelser, men de finder ikke vej til de kendte lægevidenskabelige tidsskrifter.

Ernæring og sundhed er ikke lægernes stærke side. Det er heller ikke i medicinalindustriens interesse, at befolkningen anvender ikke patenterbare midler til at forebygge og klare sygdom med. Lovene om ernæring, kosttilskud og naturmedicin har vi fået fra EU, hvor politikere og embedsmænd har været udsat for massiv påvirkning fra lobbyister fra medicinalindustrien og fødevarerindustrien. Lovene er i direkte modsætning til befolkningens interesser og positive erfaringer. I fortalen til Jyske Lov fra år 1241 står der: "Hvis enhver ville varetage andres tarv som sin egen da ville lov ej være nødvendig". Der oplyses intet eller meget lidt om naturmedicin, anden naturlig helbredelse og alternativ behandling under lægestudiet, og den, der kun tror på det, han en gang har lært, kan ikke lære noget nyt. Det fører til, at de fleste læger er afvisende og mistænksomme over for behandling med naturmedicin og kosttilskud, der i modsætning til de egentlige lægemidler er vidtgående uskadelige. Der findes også en rigdom af videnskabelige undersøgelser, der bekræfter virkningen af naturmidlerne, men de er ikke refereret i de lægevidenskabelige tidsskrifter, som til gengæld er fyldt med reklamer for lægeordineret medicin.

Af det foregående kan man forstå, at vi ikke har et sundhedsvæsen i Danmark, men et sygdomsopsporings- og sygdomsbehandlingsvæsen, hvor man oven i købet hele tiden finder på nye sygdomme, der skal behandles med kemiske lægemidler. Der er desperat brug for ændringer og en ny måde at tænke og handle på, et nyt paradigme. I stedet for det Newtonianske, mekanistiske bio-medicinske system, hvor kemi, struktur og funktion er de væsentlige elementer, må vi inkludere svage energifelter og elektromagnetiske felter. Medicinen må bevæge sig imod en forståelse af energi- og vibrationsmedicin, en Einsteiniansk medicin på baggrund af den nye kvantefysik. Energi og

stof er et og det samme, og de nye principper for energi åbner for forståelse af de svage energier og vibrationer fra en æterisk krop og indsigt i bevidsthedens muligheder. Denne forståelse og anvendelsen af de svage energier i behandling af sygdomme vil give os mulighed for at erstatte den nuværende behandling med kemiske stoffer og kirurgi med mindre skadelige og mere naturlige behandlinger. Der vil komme en øget forståelse af sammenhængen mellem krop, sind og sjæl, som til sammen er vigtig for menneskers sundhed og gode liv. For at komme med på denne vogn, fremtidens medicin, kan det anbefales at læse bogen "Vibrational Medicine. The Handbook of Subtle-energy Therapies" af Richard Gerber, M.D. Third Edition.

Det er pinende nødvendigt, at lægerne bliver interesserede i og følger denne udvikling, hvis de vil være til gavn for og ikke en klods om benet på deres patienter. Det er også nødvendigt, at politikerne forstår nødvendigheden af denne udvikling i en tid, hvor lappeskrædderiet, lægeordineret medicin, infektioner, fejl og ulykker i det nuværende sundhedsvæsen sluger mere og mere af samfundsøkonomien uden at kunne levere varen sundhed.





Carsten Vagn-Hansen skriver:



Marietidsel og kræft

Marietidsel - *Silybum marianum* - har i mindst 2.000 år været kendt som gavnlig i behandlingen af leversygdomme af alle arter, også ved kræft i leveren. Marietidsel beskytter og genopbygger leveren, hvis den er skadet af lægemidler og alkohol. Den beskytter levercellerne og øger leverens evne til at rense sig selv for gifte af enhver art, blandt andet alkohol, lægemidler, kviksølv, pesticider og de stoffer, man bruger til bedøvelse.

Marietidsel har nu vist sig at kunne modvirke den kroniske inflammation, der med tiden kan føre til udvikling af lungekræft og fremme kræftvæksten. Inflammation fremmer dannelsen af en kæde af stoffer, der fremmer kræftvækst og spredning, og silibinin fra Marietidsel hæmmer dannelsen af disse stoffer. Når kæden brydes, stopper væksten og spredningen af kræft. Forskere fra University of Colorado mener, at naturlige stoffer som silibinin er lige så effektive om de bedste lægemidler.

Antibiotika og brystkræft

Allerede for 25 år siden har forskere fået mistanke om, at brug af antibiotika øger risikoen for brystkræft. For otte år siden har et lille studie i Finland fundet denne sammenhæng, og et stort amerikansk studie har i 2004 vist, at risikoen for brystkræft var fordoblet hos kvinder, der havde fået 25 eller flere recepter på forskellige antibiotika, sammenlignet med kvinder der ikke havde fået antibiotika.

Forskerne peger på, at det ikke er antibiotika i sig selv, der medfører brystkræft, men at forklaringen skal søges ved, at antibiotika

hæmmer den naturlige sammensætning af tarmbakterierne. De kan så ikke sikre en optagelse af plante- og andre næringsstoffer, der er vigtige for immunsystemets funktion, blandt andet immunforsvaret, og for at modvirke inflammation, der er en grundlæggende årsag til kræft. (JAMA 2004. Vol 291.p 827-35).

Er antibiotika nødvendige, kan man nedsætte skadeligheden ved at tage tilskud af probiotika, sunde mælkesyrebakterier, imellem doserne af fx penicillin.

Der er mange gode naturlige alternativer til antibiotika. Både hvidløg og hyperikum - prikbladet perikon - har antibakteriel virksomhed overfor gule stafylokokker og visse antibiotikaresistente bakterier, blandt andre MRSA (methicillin-resistent Staphylococcus aureus), så det kunne være en idé at bruge tilskud af disse naturlige midler. Hvidløgstabletter, som fx Kwai, Garcin eller Kyolic i fuld dosis, er en god måde at få hvidløg på.

Ekstrakt af olivenblade har også antibakteriel og antiviral virkning. Det kan købes som fx Olivir.

Urte-Pensil indeholder askeblade, Echinacea, bukkehornsfrø, propolis, brudurt og tormentilrod.

Oregano har ligeledes en antibakteriel effekt. Grapefrugt-kerneekstrakt i form af fx Bio-Citricidal, 3-15 dråber 3 gange dagligt er også desinficerende. Drejer det sig om halsen, er produkter med Propolis i reglen meget effektive. Propolis er det, som bierne beskytter deres bistader mod bakterier med. Propolis kan fås som dråber eller tabletter hos Matas eller i helsekostbutikker. Grøn te indeholder ligeledes betændelsesbekæmpende stoffer.

Kolloidt sølv er et naturligt antibiotikum, som er totalt uden



bivirkninger. Det skal være i ion-form. Sølv-ionerne optages i mikroorganismene og ødelægger deres kemiske processer, så de dræbes. Samtidig medfører den måde, sølv-ionerne virker på, at mikroorganismene ikke kan mutere eller blive resistente. Sølv i ion-form er uden bivirkninger af nogen art, så man kan ikke blive forgiftet.

Det ophobes heller ikke i kroppen. Sølv er godkendt til brug i mad. Kolloidt, også kaldet ioniseret sølv angriber kun de skadelige bakterier, men påvirker ikke de gavnlige bakterier i vores tarmkanal, da det opsuges i maven og den øverste del af tyndtarmen. Den bedste måde at tage kolloidt sølv på er at tage en teskefuld kolloidt sølv 3-4 gange dagligt og holde det i munden nogle minutter. Man kan derefter gurgle med det og synke det. Det medfører en hurtig optagelse i blodet og er blandt andet med til at modvirke betændelse i tandkødet (paradentose). Man kan også spraye kolloidt sølv i halsen.

I Frankrig har man opdaget, at en grøn form for ler (french green clay. Montmorillon ler) fra gammel vulkansk aske i bjergene i det centrale Frankrig, kan slå 99 procent af kolonier af resistente bakterier ihjel på 24 timer. Kontrol prøver af MRSA voksede 45 gange i den samme periode.

Æbler og kræft

Æbler indeholder mange sunde ting og blandt andet store mængder af kræfthæmmende stoffer i form af polyfenoler, procyanidiner, der er kraftige antioxidanter, og kostfibre, som modvirker tarmkræft. Men det er i skrællen, at de fleste af disse stoffer findes, så det er vigtigt at spise hele æblet.

Det bør være æbler, der er økologiske og ikke er sprøjtede. De fleste æbler, der er til salg i butikkerne, indeholder rester af sprøjtemidler. Det er til gengæld de fleste af de æbler, der findes i private haver, ikke, så hvis naboerne ikke vil bruge deres æbler, er det en god idé at lave en aftale om at få lov til at tage dem. Det gør ikke noget, at der er pletter på æblerne.

Foruden en lavere forekomst af kræft ved at spise æbler, modvirker de også hjertesygdomme og slagtilfælde.

Granatæblejuice og cancer

En amerikansk undersøgelse peger på, at et glas granatæblejuice om dagen kan bremse et stigende PSA-tal ganske betragteligt, stabilisere PSA og derved hæmme sygdomsudviklingen. (Clinical Cancer Research, juli 2006. Vol. 12/3: side 4018-26). Granatæblejuice indeholder ekstraordinært mange antioxidanter. Forskerne har i et ekstra forsøg fundet, at granatæblejuice foruden at dæmpe væksten af kræftcellerne kan få dem til at begå selvmord. Forskerne isolerede serum fra patienternes blodprøver før og efter, de havde drukket granatæblejuicen, og blandede serum med prostatakræftceller i et laboratorieforsøg.

Forskere fra University of Wisconsin har i et forsøg med mus fundet, at ekstrakt af granatæble kan sænke antallet og størrelsen af lungekræftsvulster signifikant. Forskerne gav en gruppe mus ekstrakt af granatæble i deres drikkevand. En anden gruppe fik ikke tilsat ekstraktet. Begge grupper blev så udsat for en eller to kendte kræftfremkaldende midler. Antallet af tumorer, som udvikledes hos de mus, der havde fået ekstrakt af granatæble, var op til 61% færre end i kontrolgruppen.

Forskerne bekræftede også, at forskellige signalstoffer, der normalt findes i kræftsvulster, blev kraftigt hæmmet hos de mus, der havde fået granatæbleekstrakt.

(Cancer Res. 2007 Apr 1; 67(7): 3475-82).

Send et spørgsmål ind til Lægebrevkassen inden 1. december.



Korte nyheder

8 gode livsråd mod kræft. Lev sundt i harmoni med dine stenaldergener

Nu er det muligt at komme i harmoni med sine gener. Et meget erfarent team af forskere er nået frem til 8 gode kost-livsråd, der forebygger og bekæmper kræft og andre civilisationssygdomme på effektiv vis.

Afsnittene handler om følgende: Sukkeroverforbrug, vigtige olier, godt med protein, rigeligt med plantestoffer, dagslys nok, tilstrækkelig bevægelse, den psykiske balance samt sov tilstrækkeligt og godt.

Seriøs forskning fortalt på en letforståelig måde giver dig mulighed for et langt og sundt liv.

Sundere livsstil og ny medicin halverer blindhed forårsaget af AMD

År 2000 blev 75 af 100.000 ramt af blindhed på grund af AMD, som også kaldes alderspletter på nethinden. År 2010 var antallet af danskere over 50 år, som er de ramte, faldet til det halve grundet indsprøjtninger i øjets glaslegeme og livsstilsændringer. Især bedre kost og mere motion har betydning, hvorimod rygning og overvægt trækker i den anden retning, men det er jo ikke noget nyt, det har fremsynede naturterapeuter doceret i 100 år. 1/3 af patienterne kan ikke hjælpes, en anden tredjedel får stabiliseret synet og den sidste tredjedel får forbedret synet.

Afdelingslæge Inger Christine Munch fra Roskilde sygehus er en af kræfterne bag den nye behandlingsmetode og forskningen i den.

Alkoholikere dør lettere efter operationer

En ny rapport "Alkohol, rygning og postoperative komplikationer" udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed og Syddansk Universitet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, konkluderer, at patienter med højt alkoholforbrug har 2 til 5 gange større risiko for at få lunge- og sårkomplikationer efter operationer.

Det tilrådes at stoppe med drikkeriet 4 uger før man bliver opereret.

Undersøgelse: Vegetarisk kost giver næringsstoffer nok

Ny forskning, publiceret i juni-udgaven af Journal of the American Dietetic Association, har sammenlignet næringsindtaget hos vegetarer og ikke-vegetarer for at teste, om en vegetarisk kost udgør en risiko for næringsstofmangel, hvis den bruges som middel til at få styr på kropsvægten. Forskerne fra Eastern Michigan University gennemgik og analyserede data om alle på 19 år eller derover i de nationale amerikanske kostundersøgelser udført fra 1999 til 2004, med undtagelse af gravide og ammende, og sammenlignede tallene for alle vegetarer med tallene for ikke-vegetarer. Ifølge forskerne viser tallene, at vegetarisk kost er rig på næringsstoffer, ifølge retningslinjerne for god kost, og tilmed indeholder meget fiber, protein, B12-vitamin, calcium, zink og jern – alle næringsstoffer, som mange ellers får gennem animalske fødevarer. Og ikke nok med det: Vegetarerne fik i gennemsnit mere af fiber, calcium, magnesium, jern, B-vitaminerne folat, riboflavin og thiamin samt A-, C- og E-vitamin end de, der spiste kød.

REGRESSIONSTERAPI: Oplev den helbredende

effekt ved erindringer om tidligere hændelser og steder i dette liv, tidligere liv og mellemlivsstadier: Kan bl.a. hjælpe på: Angst, frygt, fobier, bekymringer, dårligt selvværd, sygdom, problemer i parforhold og til andre, problemer med at sige fra eller finde sin vej, med at virkeliggøre drømme. Kan skabe klarhed om livsvej, indre ressourcer og evner. Jeg har 21 års erfaring med Regressionsterapi og i øvrigt et alsidigt uddannelses- og erfaringsgrundlag. Kombineres med healing, hvis der er brug for det og hvad der ellers er behov for undervejs.



NB: NYHED – Oplev Bosniens Pyramider

og den healende og kraftfulde energi ved og på Pyramiderne og i tunnelgangene. Et sted hvor videnskab og spiritualitet samarbejder. Vær i centrum af udforskningen af Pyramidernes hemmeligheder. En rejse på mange planer.



4. - 11. maj og 9. - 16. august.

Rejser til bl.a. Canada august 2015 & Peru forår 2016.

Hjertets Vej – Center for Intuition, Selvudvikling og Livskunst. Konsultation i Nyrup og København samt pr. telefon. Regression, Life-Coaching, Fordybelse, Drømmetydning samt vejledning om kost og naturmedicin. Du kan som regel komme til med kort varsel.
Annalise Stourup de Molade, tlf. 5780 3502, www.hjertetsvej.dk, annalise.hjertetsvej@parasdis.dk

retturneres ved mang adresseændring

Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft

Returadresse: Dennis Sørensen, Tornestykket 12, 2720 Vanløse

Formand:	Wanda Andersen Tlf. 35 37 13 30	Steenstrup Alle 9, st.th., 1924 Frb. C E-mail: wan3and@live.dk
Kasserer:	Dennis Sørensen Tlf. 46 93 33 98	Tornestykket 12, 2720 Vanløse E-mail: dennis@hvidbjerg.info
Medlem:	Jytte Espersen Tlf. 56 14 48 57	Grønnevej 14 C, Lellinge, 4600 Køge
Medlem:	Hanne Pihl Tlf. 39 69 21 54	Skjoldborg Alle 33, 2860 Søborg

Lokalforeninger

Region Hovedstaden:
Wanda Andersen, Steenstrup Alle 9, st.th., 1924 Frb. C, tlf. 35 37 13 30.

Region Sjælland:
Jytte Espersen, Grønnevej 14 C, Lellinge, 4600 Køge, tlf. 56 14 48 57.

Region Syddanmark:
Vagn Andersen Skov, Torvet 14, Askov, 6600 Vejen, tlf. 75 36 77 16.
E-mail: vagn@skov.mail.dk

Region Midtjylland:
Kirsten Kehlet, Vejlbegade 30 A, Vejlbjby, 8240 Risskov, tlf. 86 21 13 95.

Region Nordjylland:
Vibeke Børresen, Enghavevej 2, 9750 Østervrå, tlf. 62 21 91 36.