



**Hav en god
sensommer**

**August 2015
24. 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.

Solbladets redaktion:
Wanda Andersen
(Adresse og tlf.nr.: Se bagsiden)

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

Artikler fra Solbladet må gengives under forudsætning af kildeangivelse samt forfatterens tilladelse. Foreningen påtager sig intet ansvar for eventuelle skader opstået som følge af artiklerne i bladet.

Tryk:
Eget tryk

Indhold:

Fra formanden.....	s. 3
Da der gik bøv i valgkampen	s. 4
Ny dansk forskning.....	s. 6
Sådan dræber kræft.....	s. 7
Lægebrevkassen.....	s. 14
Korte nyheder.....	s. 19

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

Deadline til næste nr.: 1.10.2015.

Husk kontingentet for 2015: 100 kr. bedes gerne betalt snarest, girokort er vedlagt.

Giv også gerne en gave. Desværre er vi ikke længere med i den ordening, som gør det muligt at trække gaverne fra i skat.

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.

Kære medlemmer

Så er det allerede snart 4 måneder siden, vi holdt generalforsamling. Det var et vellykket møde, hvor vi også blev beriget med gode ideer. Referatet fra generalforsamlingen kan ses på hjemmesiden: www.forebyg.dk under "Nyt fra foreningen - Aktuelt". Vi har i årets løb arbejdet meget på at skabe et nyt design med indhold af artikler om bl.a. kost, rygning og motion samt links til andre vigtige og informationsrige sider.

Sidder du inde med gode ideer, har du et godt øje for sproget, og har du lyst til at være med i samarbejdet, så lad os endelig høre fra dig. En hjemmeside skal helst være i evig forandring. Ny viden og nye aspekter af den bestående viden dukker hele tiden op. Jo flere vi er til at finde disse informationer, jo bedre og jo mere konstruktivt vil hjemmesiden komme til at fremstå. Det er vort mål, at der hver måned skal lægges ny information ind på siden. Du kan gå ind og se det foreløbige resultat på www.forebyg.dk. Som sagt er den ikke færdig endnu.

Hvis du er interesseret i at høre om nyt på hjemmesiden, generalforsamling mv. pr. mail, så send din e-mail adresse til os, det kan gøres på hjemmesiden eller send en mail til "Forebyg.helle@gmail.com".

Organisation/nye vedtægter

Vores vedtægter blev ændret. De nye vedtægter er mere up-to-date og mere demokratiske, d.v.s. giver medlemmerne mere indflydelse. Tidligere bestod organisationen af en hovedbestyrelse med lokalafdelinger med egne vedtægter. Med de nye vedtægter er organisationen forenet "under én hat", hvilket betyder, at organisationens kræfter bliver samlet og vil blive anvendt i forskellige udvalg vedr. publicering af nyheder og materialer, indhold på hjemmesiden, Solbladet, foredrag, debatindlæg m.m.

Diverse

På generalforsamlingen blev der også talt om at blive synlig på facebook. Det er et nyt tiltag, som vi håber på, kan blive en realitet i indeværende år. Der var et forslag om, at vi skulle indlede generalforsamlingen med et foredrag. Det vil blive taget op i bestyrelsen

Bestyrelsen vil ønske alle medlemmer et rigtigt godt efterår.

Kærlig hilsen, Wanda Andersen, formand

Da der gik bøf i valgkampen

Af Niels M. Uldall

I valgkampen var Uffe Elbæk fra Alternativet i krydsild hos Kaare Kvist. Sidstnævnte stillede skarpe spørgsmål på grundlag af partiets indspark i valgkampen.

Et af spørgsmålene lød sådan: Vil Alternativet have, at vi kun må spise 100 gram kød om dagen? Da Uffe Elbæk bekræftede, fremgik det straks af spørgerens øjne, at her tog man noget fra ham. Forslaget er en del af en politik, hvori indgår en kødløs dag om ugen. Det er til dels begrundet med klima- og miljøhensyn, hvor man ser på, hvor stort CO2-udslip, der kommer fra fødevarerproduktionen. Men givetvis har også sundheds- og kostaspekterne spillet en rolle.

Diskussionen om kost og sundhed er ikke ny. I juni 2009 refererede Solbladet en stor international befolkningsundersøgelse fra 2007. Den blev udførligt omtalt i Børsen 16. og 23. april 2009. Det påvistes, at et stort forbrug af kød fra ko, svin, lam og ged kan øge risikoen for kræft i tyktarmen eller i endetarmen. Det er alvorlige kræftformer, og 5 år efter konstateringen er mindre end halvdelen af patienterne i live. Allerede i 2007 anbefalede de to største kræftforskningsinstitutter i USA befolkningen til at nedsætte forbruget af kød fra firbenede dyr til under 300 gram om ugen. Det svarer til et forbrug, som danskerne, nogle af verdens største kødædere, gennemsnitligt spiser om dagen.

Kræftens Bekæmpelse kom med flere forbehold, men måtte erkende, at "isoleret set i forhold til forebyggelse af kræft er et loft på max. 300 gram kød om ugen fra firbenede dyr en relevant anbefaling". Hjerteforeningen ville slet ikke foretage sig noget. De pointerede, at de samarbejder med myndighederne og fødevarerindustriens brancheorganisationer. Professor dr. med. Ole Færgeman udtalte i 2007: "Følger vi statistikken, vil 17.500 danskere i perioden 2007-2012 blive ramt af kræft i tyktarm eller endetarm", og han fortsatte: "Hvis Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen lægger sig tæt op ad myndighederne, kan vi undvære dem". Fødevarerstyrelsen ville i 2009 ikke umiddelbart ændre deres kostråd, men bebudede, at der ville ske en ny revision efter 2012.

2013 kom så den længe ventede nye udgave af kostrådene, hvis antal blev øget fra 8 til 10. Og her kom for første gang noget med om

kød. Anbefalingen om de foreslåede højst 300 gram om ugen er blevet til: "Spis højst 500 g kød om ugen fra okse, kalv, lam og svin. Det svarer til 2-3 middage om ugen." Dernæst tilføjer man "uanset om kødet spises rødt eller gennemstegt". Endvidere: "Undgå at spise for meget forarbejdet kød: Røget, saltet og nitritkonserveret kød, som kødpålæg, hamburgerryg, skinke, pølse og bacon. Hav kun én mad med kødpålæg i madpakken".

Det blev altså til et kompromis! Hvor mange kræftofre, man her ved undgår, vides ikke på nuværende tidspunkt. Dog ét ved vi: Det absolut mest anbefalelsesværdige er: Kun 300 g kød om ugen! Kræftens Bekæmpelse kan gå med til, at dette er "en relevant anbefaling". Fødevarestyrelsen kan strække sig til 500 g om ugen. Nu kommer Uffe Elbæk og siger 100 g om dagen og er hermed oppe på 700 g om ugen. "Man er vel politiker"? Alligevel skal vi være glade for, at han som den eneste politiker dog har draget fødevarediskussionen ind i valgkampen. Og vi må håbe på, at han kan hjælpe os med at bringe vore synspunkter videre ind på Christiansborg. Vi har i tidens løb takket være vor afdøde formand, Louis Montanas fortjenstfulde arbejde utallige gange forsøgt at råbe skiftende sundhedsministre og sundhedsordførere op – som oftest forgæves!

Der påhviler stadig vor forening den kæmpeopgave i Louis' ånd at bringe alternative behandlingsmetoder frem i det danske samfund. Tænk, om vi i den nye valgperiode f.eks. også kunne komme igennem med vort forslag om tilskud til patienter, der behandles hos alternative terapeuter på lige fod med patienter i det traditionelle behandlingssystem, som ofte prisgiver patienten, hvor det alternative system kan fremvise resultater, f.eks. med hensyn til lindring og længere levetid med forhøjet livskvalitet. Resultaterne fra dette system lover godt for fremtiden, hvis bare vi vil bruge det!

Radiser og ræddiker skal spises først i et måltid.
Det har en gavnlig indflydelse på fordøjelsen,
og de har begge en forebyggende virkning på kræftsygdomme.

Ny dansk forskning: Kan forudse brystkræft før den opstår

Af Christian Hansen, i MX den 19.04.2015

En gruppe danske forskere har opfundet en metode, som kan forudse brystkræft hos kvinder flere år, før den måtte opstå

Forskere fra Københavns Universitet har skabt en model, der kan forudsige brystkræft 2-5 år tidligere end i dag. I første omgang betegnes metoden som en prototype, men ifølge forskerne vil den måske kunne bruges til at forudsige sygdom mere generelt, og den har potentiale til at revolutionere vores måde at diagnosticere og behandle en række sygdomme på. Der er tale om en nyudviklet blodprofil der i et afgrænset studie kan forudsige, om en kvinde vil udvikle brystkræft inden for 2 til 5 år med en træfsikkerhed på 80 procent, lyder det fra forskerne på Københavns Universitets hjemmeside.

“Det er en metode, som er bedre end en mammografi, der jo kun kan bruges, når sygdommen først er opstået. Metoden er ikke perfekt, men den er voldsomt god. Samtidig er det en metode, som i teorien vil kunne overføres på andre kræftsygdomme og helt andre sygdomsgrupper. At kunne forudse sygdomme før de opstår, gør metoden til en slags orakel,” siger professor i kemometri Rasmus Bro fra Institut for Fødevarevidenskab på Københavns Universitet.

Forskerne håber at kunne udvikle metoden, så den også kan bruges til at diagnosticere andre sygdomme. Potentialet er, at vi får mulighed for at få fat i en sygdom som brystkræft langt tidligere end i dag. Da der erfaringsmæssigt er tale om en sygdom, som bedre kan behandles, hvis man er tidligt ude, vil det være en stor fordel. “På sigt kan man forestille sig, man vil kunne bruge modellen på flere andre typer af sygdomme,” siger professor i ernæring Lars Ove Dragsted fra Institut for Idræt og Ernæring.

Forskningsgrundlaget er 57.000 mennesker, som Kræftens Bekæmpelse over en årrække har fulgt i en befolkningsundersøgelse. Deltagerne blev første gang undersøgt i 1994-96, hvor de blev målt og vejjet, svarede på en række spørgsmål og afgav en blodprøve.

Forskerne har brugt de 20 år gamle blodprøver og andre tilgængelige data fra 400 kvinder, der var raske, da de første gang blev under-

søgt, men som har fået konstateret brystkræft 2-7 år efter de har afgivet den første blodprøve, samt fra 400 kvinder, der ikke har udviklet brystkræft.

Resultaterne af studiet er udgivet i det videnskabelige tidsskrift Metabolomics.

Sådan dræber de forskellige typer kræft

Her er en oversigt over de forskellige typer kræft: Beskrivelse af sygdommen, risici, symptomer, hvor hurtigt og hvordan den spreder sig, grænsen man ikke må overskride, til behandlingsgaranti samt hvor mange, der er døde efter fem år.

Forskellen mellem liv og død for kræftpatienter kan være et øjeblik.



Ingen panik

De symptomer, som er beskrevet her, vil som regel være symptomer på helt andre og ufarlige lidelser. Så undgå at gå i panik. Er du i tvivl om dine symptomer, så kontakt din læge.

Får man en kræftsygdom, kan forskellen på liv og død være hårfin. De fleste kræftformer har nemlig en grænse, som ikke må overskrides. Sker det, kan den konkrete sygdom gå fra at være relativ banal til dødelig. Og dette inden for ganske kort tid.

Langt de fleste dødsfald skyldes den grimme egenskab, at kræft kan sprede sig fra den oprindelige svulst til andre steder i kroppen. Når det først sker, er kræften som regel uhelbredelig.

"Det er her, kræften dræber. Langt de fleste patienter dør ikke af den oprindelige svulst, men af de metastaser, som opstår andre steder i kroppen," siger lægefaglig redaktør i Kræftens Bekæmpelse Jens Oluf Bruun Pedersen.

Acceptabel ventetid

For hver enkelt sygdom har lægerne angivet en såkaldt anbefalet maksimal ventetid. Det er den tid, som må forløbe, fra en patient bliver henvist til sygehuset, til selve behandlingen skal være påbegyndt.

"Man kan jo godt risikere, at det netop er, mens man venter, at sygdommen spreder sig. Men her har man altså vurderet, at risikoen er acceptabel inden for den periode," siger Jens Oluf Bruun Pedersen.

Flere og flere danskere oplever at få en kræftsygdom i løbet af deres liv. Det skyldes paradoksalt nok, at vi lever sundere. Dermed lever vi også længere.

Mange kræftformer kommer med alderen - derfor bliver flere ramt. Heldigvis overlever flere og flere også et sygdomsforløb.

Knap 37.000 danskere rammes hvert år af en kræftsygdom. Knap 16.000 er døde fem år senere. Her kan du læse om de otte mest hyppige kræftformer.

Hjernetumor: 1.350 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Sygdommen er tumorer, som opstår i hjernen.

Risiko: Mænd har 1,6 og kvinder har 1,8 procents risiko for at udvikle sygdommen, inden de bliver 75 år. Kan opstå på alle tidspunkter i livet - også hos børn. Udgør samlet 3-4 procent af alle kræfttilfælde, men for børn er tallet cirka 20 procent.

Symptomer: Hovedpine, kvalme og krampeanfald. Desuden kan opstå hukommelsesbesvær og ændringer i personligheden. Ofte er symptomerne forskellige fra patient til patient, afhængigt af hvor sygdommen sidder.

Undertyper: Der skelnes mellem godartede og ondartede hjernetumorer. Ondartede 'æder' sig gennem nærliggende væv, mens godartede ikke ødelægger vævet i nærheden. Godartede tumorer kan dog forårsage voldsomme symptomer, når de skubber på hjernen.

Sådan spreder den sig: Hjernetumorer spreder sig kun i meget

sjældne tilfælde til andre dele af kroppen. Til gengæld kan andre kræftsygdomme ofte sprede sig til hjernen som metastaser. Det er ikke den samme sygdom som hjernekræft.

Grænsen, du ikke må overskride: Hjernetumorer er altid meget alvorlige. Det er ikke nemt at behandle sygdomme i hjernen, og ofte kan tumorerne ikke fjernes helt, men snarere holdes i ro så lang tid som muligt.

Behandlingsgaranti: 22 dage.

Så mange er døde efter fem år: Kvinder 31%, mænd 46%.

Lungekræft: 4.400 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Tumorer i lungerne.

Risiko: Lidt over halvdelen af nye tilfælde er mænd. Blot 11 procent af mændene lever efter fem år. Tallet er 14 procent for kvinder.

Sygdommen rammer yderst sjældent, inden man er fyldt 40 år. 9 ud af 10 er over 50 år. Rygning er skyld i 90-95 procent af tilfældene.

Symptomer: Hoste, opspyt (muligvis blodigt), hyppige lungebetændelser, smerte i brystkassen, vejrtrækningsbesvær, hæshed og væggtab er typiske symptomer på lungekræft.

Undertyper: Der er primært to typer. Den mest almindelige hedder "ikke-småcellet lungekræft" og udgør cirka 83 procent af alle tilfælde. Den anden hedder 'småcellet lungekræft' og udgør cirka 13 procent. Sidstnævnte er lidt mere aggressiv, men til gengæld mere modtagelig for medicinsk behandling.

Så hurtigt spreder den sig: Der går ofte kun nogle måneder, fra de første symptomer har meldt sig, til sygdommen konstateres. Når sygdommen konstateres, og behandling sættes i gang, er forløbet ofte så fremskredet, at det kun er hos knap hver fjerde, at svulsten kan opereres væk.

Sådan spreder den sig: Lungekræft spreder sig primært til brystskillevæggen mellem de to lunger og senere til knogler, lever og hjerne.

Grænsen, du ikke må overskride: Uanset hvad er udsigterne for helbredelse meget dårlige. Men er der spredning til lymfeknuder eller andre steder, ser det for alvor sort ud.

Behandlingsgaranti: 41 dage.

Så mange er døde efter fem år: Kvinder 86%, mænd 89%.

Bugspytkirtelkræft: 1.000 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Tumorer opstår i bugspytkirtlens celler.

Risiko: Der er cirka én procents risiko for at udvikle sygdommen, inden man er fyldt 75 år. Sygdommen rammer både mænd og kvinder med cirka lige stor hyppighed. Rygere rammes oftere end ikkerygere.

Symptomer: Patienterne kan opleve meget forskellige symptomer. Der kan være tale om diarré, forstoppelse, mavesmerter og opkastninger. Men også tidlig mæthed, gulsot, træthed og vægt tab kan være tegn på kræft i bugspytkirtlen.

Sådan spreder den sig: Tumoren kan vokse direkte ind i mavesæk, tarme og nyrer. Der kan desuden opstå spredning til lever, bughinde, lunger, knogler og binyrer.

Grænsen, du ikke må overskride: Det handler om at undgå spredning. Ofte er sygdommen allerede fremskreden, når den opdages, på grund af diffuse symptomer, og fordi svulsten opstår skjult inde i bugspytkirtlen. Selv med en vellykket operation er prognosen dårlig.

Behandlingsgaranti: 43 dage.

Så mange er døde efter fem år: Kvinder 94% mænd 95%

Prostatakræft: 4.400 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Kræft i blærehalskirtlen, der sidder lige under urinblæren

Risiko: Kun mænd kan få sygdommen, og risikoen for at få konstateret sygdommen inden 75 år er 10,4 procent. Opstår næsten aldrig før 50-årsalderen.

Symptomer: Patienten oplever ofte et stigende behov for vandladning. Der kan være mindre kraft på strålen og eventuelt blod i urin og sæd samt smerter ved endetarmen, hvis kræftknuden presser på tarmen.

Så hurtigt spreder den sig: Prostatakræft udvikler sig ofte langsomt. Ofte over årtier. Mange mænd i pensionsalderen går faktisk rundt med sygdommen uden at få kendskab til det, inden de dør af andre årsager. Gå dog altid til lægen, hvis du har symptomer. Har knuden først spredt sig til knoglerne, betegnes sygdommen som uhelbredelig.

Sådan spreder den sig: Prostatakræft kan vokse ind i andre organer omkring prostata. Kræften spreder sig via blodbanerne og vil ofte sprede sig til knoglerne. Dette kan give smerter i ryg, lænd og andre

knogler, som sygdommen rammer. Desuden kan man blive træt, uoplagt og opleve vægttab.

Grænsen, du ikke må overskride: Bryder tumoren først igennem huden, der indkapsler prostata, er der risiko for spredning, som ofte er uhelbredelig.

Behandlingsgaranti: 50 dage.

Så mange er døde efter fem år: Mænd 18%.

Modermærkekræft: 1.900 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Svulster, der opstår i hudens modermærker.

Risiko: Personer, der har været solskoldede som børn, som anvender solarium, er meget lyse i huden eller har mange modermærker, har øget risiko. Personer med en høj socioøkonomisk baggrund (højtuddannede/velhavende) har desuden en øget tilbøjelighed – muligvis fordi denne gruppe dyrker solen mere.

Symptomer: Et modermærke begynder pludselig at vokse, ændre udseende og form samt klø eller bløde.

Så hurtigt spreder den sig: Der findes flere typer af modermærkekræft. Cirka 20 procent af tilfældene er særligt hurtigtvoksende, da de kan udvikle sig på få uger og herefter sprede sig i en fart.

Sådan spreder den sig: Når sygdommen at sprede sig, sker det ofte til omkringliggende lymfeknuder. Herefter mest til lunger, lever og hjerne.

Grænsen, du ikke må overskride: Modermærkekræft opstår indeni modermærker, hvor sygdommen til at begynde med er indkapslet. Bryder sygdommen ned i huden, så kan der ske spredninger. Fjernes det syge modermærke i tide, helbredes 90-95 procent af patienterne. Spredt sygdommen sig, er gennemsnitslevetiden blot ni måneder.

Behandlingsgaranti: 31 dage.

Så mange er døde efter fem år: Kvinder 9% mænd 16%.

Brystkræft: 5.000 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Sygdommen opstår som knuder i brystet.

Risiko: Næsten alle nye tilfælde er kvinder, kun godt 30 mænd rammes. Kvinder har godt 11 procent risiko for at få sygdommen, inden de er 75 år. Sygdommen kan forekomme, fra man er fyldt 25, men tre ud af fire nye tilfælde forekommer hos kvinder, der er fyldt 50 år.

Symptomer: Første symptom er oftest en knude i brystet. Der kan også løbe væske fra brystvorten eller være eksem på brystet. Huden kan føles sammentrukket. Lymfeknuderne i armhulen kan også være forstørrede.

Så farlig er svulsten: Farligheden af en tumor i brystet vurderes ud fra en lang række faktorer. Der tages en prøve af svulsten, hvor det undersøges, hvor meget cellerne deler sig og har tendens til at sprede sig. Desuden vurderes, om svulsten er modtagelig for behandling med østrogen, og hvor stor en forekomst af proteinet HER2 der er i tumoren. Sidstnævnte har betydning for behandlingen.

Sådan spreder den sig: En svulst i brystet spreder sig først til lymfeknuder i armhulen. Herfra kan forekomme spredning fra blodbaner til knogler og indre organer, som lever, hjerte og hjerne.

Grænsen, du ikke må overskride: Desværre bliver 90 procent af nye tilfælde af brystkræft placeret i den såkaldte højrisikogruppe. Her ser man blandt andet på, om der er spredning til lymfeknuder, eller om knuden kan behandles medicinsk. Brystkræft med spredning er uhelbredelig, men sygdommen kan i nogle tilfælde holdes i ro i flere år.

Behandlingsgaranti: 27 dage.

Så mange er døde efter fem år: Kvinder 17%.

Tarmkræft: 2.800 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Sygdommen er kendetegnet ved svulster i tyktarm og/eller endetarm.

Hyppighed: Lidt flere kvinder end mænd rammes. Alle aldersgrupper kan principielt få tarmkræft, men sygdommen opstår som regel først, efter at man er fyldt 50. Overvægt, alkohol og diabetes giver øget risiko, men sygdommen kan også nedarves.

Symptomer: Sidder kræften i den øverste del af tarmen, oplever patienten ofte væggtab, feber og træthed. Sidder kræften længere nede i tarmen, kan patienten føle sig træt og også opleve blod og slim i afføringen.

Så hurtigt spreder den sig: Kræft i tyktarmen vokser ikke så hurtigt, men ofte er symptomerne snigende, så sygdommen kan gå ubemærket hen.

Sådan spreder den sig: Vokser sygdommen igennem tarmen, kan der opstå metastaser. Det sker oftest til leveren og i lungerne.

Grænsen, du ikke må overskride: Sygdommen opstår i tarmen og

vil i en periode være begrænset hertil. Inden den bryder gennem tar-
men, kan tumoren ofte fjernes fuldstændigt. Bryder den igennem,
opstår der ofte spredning til leveren, hvilket drastisk forværrer prog-
nosen.

Behandlingsgaranti: 37 dage.

Så mange er døde efter fem år: Kvinder 43% mænd 44%.

Blærekræft: 1.900 rammes hvert år

Beskrivelse af sygdommen: Opstår som svulster i urinblærens slim-
hinde.

Hyppighed: Risikoen for at få sygdommen inden 75 år er 2,9 pro-
cent for mænd og 1,0 procent for kvinder. Sygdommen er meget sjæl-
den, før patienten er fyldt 50 år. Cirka tre ud af fire ramte er mænd.
Tobaksrygning er den hyppigste årsag til blærekræft. Sygdommen
opstår oftere i storbyer på grund af forurening af luften.

Symptomer: De første symptomer er ofte blod i urinen. Herefter
kan komme et øget behov for vandladning. Desuden være smerte
eller svie ved vandladning.

Så hurtigt spreder den sig: Ondartet blærekræft er ofte særdeles
aggressiv og kan vokse indefra og ud gennem blæremusklen.
Ubehandlet er overlevelsen i gennemsnit kun et halvt år, hvis der er
spredning af tumoren.

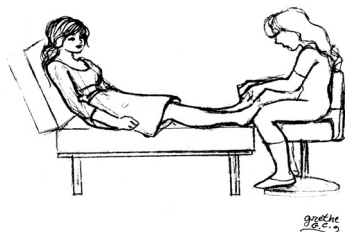
Sådan spreder den sig: Hvis kræften spreder sig, sker det ofte til
lymfeknuder ved blæren og bagtil i bughulen. Der kan herefter opstå
spredning til knogler, lever og lunger.

Grænsen, du ikke må overskride: Såfremt tumoren opdages og
behandles, inden den har spredt sig fra slimhinden inde i blæren, er
overlevelsesraten cirka 80 procent efter fem år.

Er der derimod spredning til andre organer, er overlevelsen kun
cirka fire procent efter fem år.

Behandlingsgaranti: 34 dage.

Så mange er døde efter fem år: Kvinder 37% mænd 29%.





LÆGEBREVKASSEN

ved Carsten Vagn-Hansen



Antioxidanter ved kræftbehandling

Det bliver ofte sagt, at det kan være godt at tage antioxidanter for at forebygge og behandle kræft. Hvad er der om det? Og hvilke antioxidanter kan du anbefale?

Venlig hilsen Hanne Henriksen

Nogen kræftlæger fraråder deres patienter at tage antioxidanter sammen med kemoterapi, men dels peger tidligere studier på, at frie radikaler spiller en vigtig rolle for opståelsen af cancer, og at antioxidanter, der ødelægger de frie radikaler, hjælper til at undertrykke cancer. Dels kan cancerceller lave en overproduktion af frie radikaler, og disse frie radikaler kan sende signaler som fremmer yderligere ukontrolleret cellevækst. Det peger bl.a. et studie på Johns Hopkins Medical Institutions på. Dette studie er publiceret i Science, 14 marts 1997.

Forsøg med dyrkning af kræftceller uden for kroppen har bl.a. også vist, at et ekstrakt af kerner fra røde vindruer - ActiVin R - kan hæmme væksten af kræftceller af forskellig art, samtidig med at normale celler vokser bedre. Rødvin i moderat mængde kan også hæmme kræftceller. Det er indholdet af stoffet resveratrol, der har denne virkning. Et studie har vist, at kombinerer man med gurkemeje (curcumin) og selen virker det endnu bedre (Kilde: Kongresrapport fra American Association for Cancer Research april 2002).

Der er heller ingen studier, der har bevist, at antioxidanter kan gribe forstyrrende ind i kræftbehandling. Det er en ren hypotese, og kun få uden-for-kroppen studier - reagensglasforsøg - har støttet det. Tværtimod har C-vitamin vist sig at forbedre effektiviteten af kemoterapi hos dyr og i forsøg med menneskelige brystkræftceller uden for kroppen. En modificeret form for A-vitamin har også arbejdet syner-

gistisk (forstærket hinandens virkning) med kemoterapi i reagensglasforsøg. En oversigt over forskning på området (Cancer Treatment Rev 1997;23:209-40 [review] konkluderer, at man ikke behøver at undgå antioxidanter af angst for, at virkningen af kemoterapien forstyrres. En god oversigt, der konkluderer det samme, er: "Antioxidants in cancer therapy: Their actions and interactions with oncologic remedies," Alt Med Rev 1999; 4 (5): 304-329.

Den amerikanske kræftforsker Kedar Prasad har i 2003 gennemgået emnet "Antioxidants in cancer care: when and how to use them as an adjunct to standard and experimental therapies" (Antioxidanter i omsorgen for kræftramte: hvornår og hvordan skal man bruge dem som supplerende hjælp ved standard- og eksperimentelle behandlinger).

Han foreslår en aktiv ernæringspolitik ved cancerbehandling, der inkluderer høje doser af mange naturlige antioxidanter i kosten samt stoffer afledt af dem som en hjælp i standardbehandlingen, hvilket kan forbedre virkningen af denne ved at nedsætte giftvirkningen af den. Efter behandlingens afslutning skal kræftramte fortsætte med lavere doser af antioxidanter samt ændre deres kost og livsstil for at modvirke tilbagefald af kræftlidelsen.

I et italiensk studie i 1996 fik 30 patienter med hjernesvulster enten strålebehandling eller hormonet melatonin, der er et meget kraftigt antioxidant. Overlevelsen var højere i gruppen, der fik melatonin.

Et finsk forsøg har vist, at behandling med antioxidanter i kombination med kemoterapi og bestråling forlængede overlevelsen af patienter med småcellet lungekræft i sammenligning med de fleste offentliggjorte resultater af behandling med kombineret kemoterapi og bestråling alene (Anticancer-Res. 1992 May-Jun; 12(3):599-6069).

Herhjemme har Knud Lockwood m.fl. i en omdiskuteret undersøgelse vist, at ud af 32 kvinder med brystkræft, der havde spredt sig, var der ingen, der døde i studieperioden (forventet 4), ingen viste tegn på yderligere spredning, der var forbedret livskvalitet, og seks patienter viste delvis remission (tilbagegang af kræften). Behandlingen var med store doser af en række antioxidanter, blandt andet Q10 300 mg dagligt sammen med et tilskud af zink, selen og mangan.

En væsentlig ting, som antioxidanter også kan udvirke, er en nedsættelse af risikoen for skader på DNA i sunde celler. Det er kendt sag, at kemoterapi og bestråling, der også udløser mængder af frie

iltradikaler, øger risikoen for cancer senere i livet, netop på grund af skaderne på DNA. Oftest i form af akut leukæmi, som ikke sjældent optræder fra 4-5 år efter behandling af den oprindelige cancer.

Antioxidanter modvirker også iltning af fedtstoffer, hvilket hæmmer kræftcellers vækst, og kemoterapien virker kun på hurtigt voksende kræftceller. Antioxidanter, fx E-vitamin, kan på denne måde øge kemoterapiens virkning. Selen modvirker, at kræftceller under kemoterapi udvikler resistens mod kemo-midlet.

Cantaloup melon indeholder et meget stærkt antioxidant, som styrker kroppens forsvarsmekanismer mod kræft og oxidation (forharskning) af cellernes "kraftværker" (mitokondierne), fedtet i cellevæggene og blodet. Man kan købe det som Glisodin.

Flavonoidet genistein fra sojabønner har vist sig at kunne øge ophobningen af visse kemomidler i kræftcellerne, og et andet, quercetin, har vist sig at øge flere kemoterapeutikas giftvirkning på kræftceller. Der mangler dog stadig kliniske studier af disse stoffers virkning på cancer kemoterapi.

I en omfattende gennemgang af problematikken vedrørende ernæring og cancer konkluderes det, at et tilskud af antioxidant til kosten kan være en sikker og effektiv måde at øge virkningen af kemoterapi mod cancer. Patienternes livskvalitet kan blive forbedret ved at supplere kosten med antioxidant, som nedsætter eller forebygger bivirkninger af kemoterapi.

Japanske forskere har i et dobbeltblindt forsøg vist, at en kombination af de tre antioxidant E vitamin, C vitamin og N acetyl cystein virkede beskyttende mod kemoterapifremkaldt hjerteskeade uden at hæmme virkningen af kemoterapi. Det ville være dejligt, hvis danske kræftlæger og kræftforskere i højere grad ville interessere sig for antioxidant.

Selen er et vigtigt antioxidant, der hæmmer udviklingen af kræft, især brystkræft og prostatakræft, men også andre kræftformer. Desuden forhindrer selen, at kræftceller udvikler resistens (modstandskraft) mod kemo-midler. Behovet er 200 mikrogram organisk selen. De fleste danskere mangler selen, da indholdet i dansk jord er meget lavt, og vi ikke spiser ret meget fisk og skaldyr m.m. fra havet.

Ved behandling af kræft kan man godt tage 500 eller op til 1.000 mikrogram organisk selen dagligt i en periode, sammen med fx 2

gram curcumin. Svenske forskere har vist, at denne kombination hæmmer kræftvækst og får kræftcellerne til at begå selvmord.

Alt i alt taler utrolig meget for at kombinere kræftbehandlingen med først og fremmest en sund kost med rigeligt af grønt og frugt samt med tilskud af antioxidanter. Ved at give flere forskellige antioxidanter skabes der en synergi - et samarbejde mellem antioxidanterne, der forstærker virkningen af hinanden. Det er dog ikke nogen god idé at overdrive med noget, heller ikke antioxidanter, og det er som grundlag bedst at vælge dem i naturlig form.

En japansk undersøgelse af den naturlige celledræbende aktivitet, som nogle af de hvide blodlegemer (lymfocytterne) udøver, forbedres ved indtagelse af grønsager og ved nedsættelse af kemisk belastning af kroppen, især stop med tobaksrygning. Resultaterne af undersøgelsen viser en sammenhæng mellem det naturlige immunforsvar og nedsat forekomst af almindelige kræftlidelser.

Sammenfattede kan man konstatere, at antioxidant netværket med dets mange støtter holder kroppens celler og kroppen selv i god stand, modvirker aldring, øger modstandskraften mod cancersygdomme og hjerte-kredsløbslidelser samt er gode for hjernens funktion og modvirker demens. Desuden er det vigtigt for afgiftning af kroppen, især glutathion.

Først og fremmest må vi sørge for at få en sund og vel afbalanceret kost med mindst 600 gram frugt og grønt hver dag. Tilskud af de enkelte antioxidanter kan hjælpe, men de kan ikke klare det alene. Friske grønsager og frisk frugt er det bedste, og hvor det er muligt gerne økologiske varer.

Man bør også forsøge at undgå kemiske stoffer så meget som muligt, og sørge for at holde fedtprocenten i maden nede på 30, så vidt muligt som flydende, sunde olier, olivenolie og fiskeolie samt kæmpenatlysolie, foruden det fedt, der findes i grønsagerne.

Frie radikaler spiller en rolle i opståelsen og udviklingen af næsten alle kendte sygdomme, og ved at styrke kroppens antioxidant netværk kan vi give kroppen de våben, den har brug for til at føre en effektiv krig mod sygdom.

Det er utroligt, at der ikke forskes mere på dette område, men forskning kræver penge, og resultatet kan, når der er tale om naturlige midler, ikke patenteres, hvorfor medicinalindustrien, der har peng-

ene til forskning, ikke er interesseret og måske ligefrem modarbejder forskning på dette område.

Et godt eksempel er regnskovstræet Graviola, hvis blade indeholder stoffer, der tilsammen virker over 10.000 gange stærkere end adriamycin, der bruges til kemoterapi, og er uden bivirkninger! Et multi-billion medicinalfirma har forsøgt at syntetisere eller udvinde det aktive stof, men har ikke kunnet klare dette (fordi det sandsynligvis er en synergi mellem de forskellige stoffer i Graviola) og har så ikke gjort mere ved det.

Der forskes dog nu for fuldt tryk på Purdue University i USA, og forskningen har allerede bekræftet den gode, uskadelige og kraftige virkning på cancerceller. Desværre er der langt til godkendelse som lægemiddel, men man kan selv få fat i Graviola ved at gå på Internettet på adressen www.graviola.org, hvor man også kan læse om de videnskabelige resultater.

Staten burde støtte den slags forskning, som i højeste grad vil kunne være til gavn for befolkningens sundhed, og derved vil man kunne spare uhyre summer i behandlingen.

Hvis folk ikke selv kan købe fornuftige kosttilskud og behandle sig selv med dem, vil de gå til lægerne og skulle have lægemidler igen. Hver niende, der er indlagt på danske sygehuse, ligger der på grund af bivirkninger af lægemidler. Jeg har aldrig oplevet en eneste bare lidt alvorlig bivirkning af vitaminer, mineraler og kosttilskud.

I det engelske lægetidsskrift *The Lancet* var der den 27. januar 2015 en ledende artikel, der slutter således:

"It is time for the profession (lægerne) to accommodate the possibility that many nutritional products may have valuable therapeutic effects and to regain the creditability of the public at large".

Oversat til dansk:

"Det er på tide, at lægerne giver plads for og rum for muligheden af, at ernæringsprodukter (vitaminer, mineraler, kosttilskud) kan have værdifulde virkninger i behandlingen, og at de (lægerne) genvinder deres troværdighed i den brede befolkning".

Korte nyheder

Organtransplanterede og hudkræft

Udenlandske undersøgelser konkluderer, at 40 % af 2.000 organtransplanterede i løbet af en 20-års periode fik hudkræft.

På Roskilde sygehus har man indrømmet, at kun 53 % af en gruppe nyretransplanterede blev advaret om øget kræftrisiko.

Hudkræft hos organtransplanterede er almindeligvis mere aggressiv med større risiko for spredning til lymfeknuderne end hos resten af befolkningen.

Kiwi i forebyggelse og helbredelse

Kiwi-frugten indeholder 10 gange mere C-vitamin end citrusfrugter, hvortil kommer B + E-vitamin samt en del vigtige mineraler. En økologisk kiwi om dagen er derfor en god ting.

Østlige læger mener i øvrigt, at kiwi har en god indvirkning på følgende skavanker: Forhøjet blodtryk, forkalkning, nyresten, blodpropper, leddegigt m.m.

Kiwien virker forebyggende på svulstdannelser samt afgiftende ved kviksølvforgiftning.

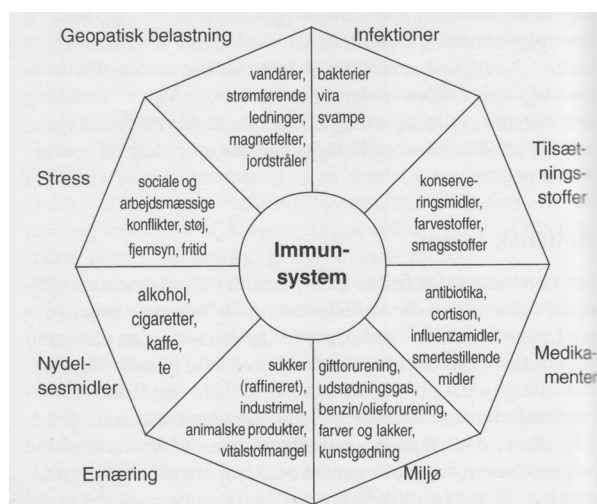
Annonce fra Annalise

Returneres ved varig 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
Sekretær:	Helle Martinussen Tlf. 20 73 36 44	Gammeltoftsgade 12 A, 5.th., 1355 K
Medlem:	Hanne Pihl Tlf. 39 69 21 54	Skjoldborg Alle 33, 2860 Søborg
Medlem:	Inge Wallin Tlf. 27 31 50 35	Dalgas Boulevard 61, st.th., 2000 Frb.



Forudsætningen for sundhed er et intakt immunsystem. Dette skema er et forsøg på at antyde, hvilke permanente belastninger immunsystemet må klare.