MEDICINSK BEHANDLING AF ÅREFORKALKNING

Lad os blive gamle sammen

Der er håb for alle, blot de får den rette hjælp

”Det er vores håb, at dette hæfte vil kunne udbrede kendskab til og interesse for den fantastiske og effektive behandling med EDTA.”

Det er med stor fornøjelse og tilfredshed, at foreningen nu efter flere år igen kan sende et nyt oplysende hæfte i trykken.

Det er vores håb, at hæftet vil kunne udbrede kendskab til og interesse for den fantastiske og effektive behandling med EDTA.

Alle læger på de anbefalede klinikker, der behandler med EDTA, er specialuddannede i USA, hvor det hele startede. Klinikkernes succesrate er høj, og mange hundrede patienter har undgået forværring i deres hjertekarsygdom, og det helt fantastiske, at mange benamputations-truede har kunnet beholde deres ben og førlighed. **I det hele taget er livskvaliteten sikret.**

Patientforeningen blev stiftet for 30 år siden af mennesker, der i taknem-melighed over at være hjulpet mødtes for at stifte en forening, hvis formål skulle være at udbrede kendskabet til EDTA-behandlingen af forkalkning og tungmetalforgiftning, godt hjulpet af pionererne blandt EDTA-lægerne.

Endvidere er målet at arbejde for, at det offentlige sundhedssystem skal anerkende behandlingen som tilskudsberettiget. Der er i den forbin-delse gennem årene gjort mange behjertede tiltag, men vi møder ingen lydhørhed. Vi må arbejde for et folkekrav og lave larm. Som det er nu, er det kun mennesker, der har råd, der kan få hjælp.

Læs artiklerne og fortæl videre.

God læselyst!
Hjertelig hilsen
Bestyrelsen for EDTA-patientforeningen

EDTA
- en hjertesag

”Uden kendskab til behandlingens eksistens, har patienten ikke mulighed for at vælge!”

Indhold

Når viden er vigtig for din livskvalitet **7**

Hvad er åreforkalkning? **9**

Hvordan ved du, at du er tungmetalbelastet? **12**

Hvad er EDTA? **14**

Slut med mystik omkring navnet EDTA **16**

Hvordan virker EDTA? **18**

Hvordan gives EDTA? **20**

TACT studiet - anden del af verdens største studie **25**

Vitaminer og mineraler ved EDTA-behandlingen **27**

Maden gør en forskel både nu og på den lange bane **31**

Bevægelse **33**

Patienter fortæller om resultatet af EDTA-behandling **34**

Patientforeningen **51**

Lægeklinikker anbefalet af patientforeningen. **52**

Når viden er vigtig for din livskvalitet

EDTA-behandling er suverænt den bedste behandling af åreforkalknings -og tungmetalbelastede patienter, og til dato den eneste, hvormed man kan fjerne åreforkalkning med medicin og markant nedsætte risikoen for blodpropper.

Til trods for at behandlingen har været brugt i Danmark i mere end 30 år, og at hundrede af patienter har fået et bedre liv via denne behandling, er det kun en brøkdel af befolkningen, som nogen sinde har hørt om den.

Når patienten erfarer, at det tilbageværende ben stille og roligt genvinder sin farve, funktion og blodforsyning, så dæmrer bevidstheden om, at det andet ben kunne være reddet.

Det er derfor afgørende, at kendskabet til denne behandling bliver spredt, så ingen skal lide den tort at blive opereret, uden i det mindste at have haft en chance for at træffe et andet valg.

Ingen skal lide den tort at blive opereret, uden i det mindste at have haft en chance for at træffe et andet valg.

”Det er ikke rimeligt, at der er mennesker, som ikke har råd til at redde deres ben fra en amputation.”

EDTA-behandling, givet efter godkendt protokol, bør oppebære tilskud fra den offentlige sygesikring. Det er ikke rimeligt, at der er mennesker, som ikke har råd til at redde deres ben fra en amputation.

Vi forudser, at i år 2030 vil kirurgisk behandling af åreforkalkning være forældet i de fleste tilfælde. “Gas- og Vandmesterteknikken” vil være erstattet af biologiske metoder, som kan genskabe et fysiologisk cellemiljø i kredsløbet og dermed fjerne selve årsagen til sygdommen.

EDTA-behandling er et godt bud på fremtidens biologiske behandling af hjertekarsygdomme.

“Er der ikke lighed i den danske sundhed eller det danske sundhedsvæsen? Næh. Det er der på ingen måde.”
Claus Hancke

250 BEN-AMPUTATIONER ÅRLIGT KAN UNDGÅS
Ca. 500 danskere med sukkersyge får hvert år amputeret et ben eller en del af et ben. Med den rigtige behandling kunne halvdelen have været undgået.

Citat fra DR.dk

Hvad er åreforkalkning?

Åreforkalkning er en af den vestlige verdens mest udbredte sygdomme og ansvarlig for tusindvis af dødsfald eller invaliditeter hvert år.

Åreforkalkning er en kronisk fremadskridende sygdom, som forårsages af tiltagende belægning af pulsårernes inderside, så der sker en langsom aflukning af blodtilførslen til kroppens forskellige organer. Der kan således være tale om forsnævring af halspulsårer, som betyder nedsat blodforsyning til hjernen, eller forkalkede kransårer, som resulterer i nedsat blodtilførsel til hjertemusklen. Forsnævringer i benenes pulsårer betyder nedsat blodtilførsel til benenes muskler med følgende risiko for gangproblemer, sår og amputation. Når denne forsnævring nedsætter blodtilførslen med 60-75%, begynder det at give symptomer, og disse varierer alt efter hvilket organ, der har fået nedsat sin blodtilførsel.

Hvis det er kransårerne i hjertet, er symptomet den karakteristiske angina pectoris (hjertekrampe) eller trykken i brystet.

"VINDUES-KIGGERBEN"
Er en lidelse, hvor man kan gå en kort distance, hvorefter der kommer smerter.

Hvis en sådan forkalkning får lov at forløbe ubehandlet, kan den i hjertet betyde en større eller mindre "blodprop".

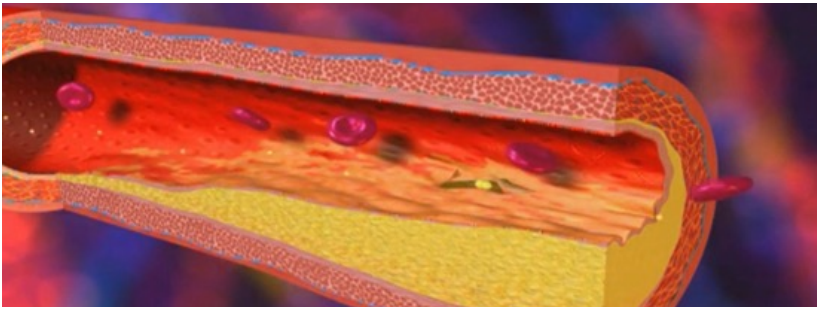
Hvis det er pulsårerne til benene, er symptomet ofte de såkaldte "vindueskiggerben", hvor man kan gå en kort distance, hvorefter der kommer smerter, hyppigst i lægmuskulaturen. Man står så stille et øjeblik (og kigger på vinduer), hvorefter der løber tilstrækkeligt blod ned i benene, til at smerterne forsvinder.

Hvis en sådan forkalkning får lov til at forløbe ubehandlet, kan den i hjertet betyde en større eller mindre "blodprop", og i benene kan der blive tale om koldbrand, som vil kræve amputation.

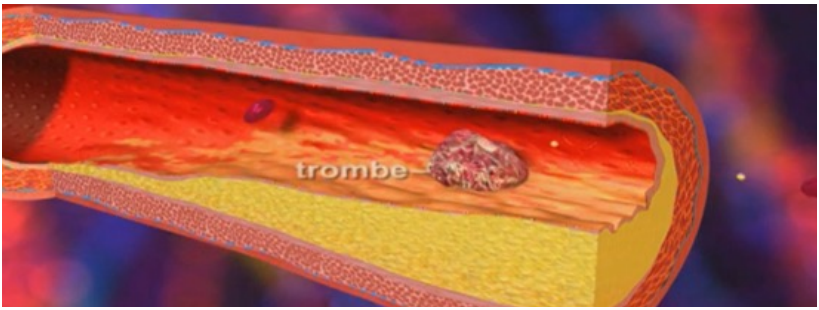
Årsagen til sygdommen er kun delvis kortlagt, men man ved, at åreforkalkningen er under indflydelse af en lang række forskellige faktorer. Arvelighed spiller en rolle, men også forkerte kostvaner, mangel på motion, tobaksrygning og stress synes at være væsentlige faktorer. Imidlertid står det for videnskaben mere og mere klart, at en af de vigtigste sygdomsfremkaldende faktorer er de såkaldt "oxygenderiverede" frie radikaler samt ioner af tungmetaller.

DEN MENNESKELIGE LIDELSE ved at få amputeret et ben er betydelig, og over 80% af patienterne undgår amputation, hvis de får EDTA-behandling. Man undgår desuden den risiko, der er forbundet med operationer, og langtidsresultaterne er bedre, fordi den opnåede virkning af EDTA-behandling kan vedligeholdes resten af livet.

FORKALKNING AF ARTERIER



Pulsåre med forsnævring af plak–oxideret kolesterol



Pulsåre med begyndende ophobning af blodplader som til sidst vil resultere i en blodprop – en trombose

Skader i karvæggene, forårsaget af frie radikaler og tungmetalioner, bliver repareret af kolesterolet, der efterfølgende kan blive forharsket af de samme skadevoldere. En sådan ophobning af det, der nu er blevet til PLAK, danner efterhånden en forsnævring, som yderligere efterhånden dækkes af et kalknet, som kroppen ikke selv kan fjerne.

Hvordan ved du, at du er tungmetal-belastet?

Ophobning af tungmetaller i kroppen kan over tid skabe alvorlige sygdomme, og det bør man være opmærksom på. Kilderne kan være flere, og samtidig varierer evnen til at udskille tungmetaller sig fra person til person.

Behandlingen bedrer tilstanden hos 70-80%

Mange sygdomme eller symptomer giver ikke nødvendigvis i første omgang mistanke om, at man har en tungmetalbelastning.

Det har imidlertid vist sig, at en lang række symptomer faktisk kan hænge sammen med giftige metaller, og disse forårsager desværre ofte alvorlige negative effekter på vores livskvalitet.

De på næste side omtalte symptomer kan skyldes tungmetaller i kroppen. Er der mistanke om tungmetalbelastning, skal tungmetaltest gennemføres. Der er nemlig gode muligheder for at afgifte din krop og dermed dæmpe eller helt fjerne dine belastende symptomer. De mest udbredte tungmetalbelastninger er fra bly og kviksølv, men andre

metaller kan bestemt også være på spil fx aluminium fra medicin, folie, gryder og deodoranter samt cadmium fra cigaretter.

PÅ KLINIKKERNE OPLEVER MAN, AT FLERE OG FLERE HENVENDER SIG MED DISSE SYMPTOMER:

Neurologiske symptomer

- Koncentrationsbesvær og hukommelsesproblemer
- Hovedpine og svimmelhed
- Rysten

Mave-tarm symptomer

- Diarre eller forstoppelse, mavesmerter eller kvalme

Andre symptomer

- Træthed
- Kramper i muskler og underliv
- Åreforkalkning
- Højt blodtryk
- Nyreskader
- Lavt blodsukker
- Blodmangel
- Nedsat immunforsvar
- Knogleskørhed

EDTA fjerner tungmetaller, der cirkulerer i blodbanen. Skal man fjerne metaller fra knogler og væv, fx bly i knogler eller kviksølv i nervebaner eller hjernevæv, bruger man andre kelatorer. (EDTA kaldes ligeledes en kelator).

Hvad er EDTA?

EDTA er en forkortelse for **E**thylen **D**iamin **T**etra **A**cetat, et kemisk stof, som har den egenskab, at det binder metalioner til sig. Stoffet blev oprindelig brugt i behandlingen af forskellige metalforgiftninger, specielt blyforgiftning.

At EDTA virker på åreforkalkning er opdaget ved et rent tilfælde, da man skulle behandle en gruppe arbejdere på en akkumulatorfabrik, hvor der var sket et stort udslip af blydampe.

EDTA blev allerede dengang brugt til at afgifte kroppen ved blyforgiftning.

Nogle måneder efter, at disse arbejdere var blevet EDTA-behandlet for deres blyforgiftning, henvendte de sig til deres læge og fortalte, hvor meget bedre de havde fået det med deres angina pectoris (forårsaget af forkalkning i hjertets kransåre) eller claudicatio (åreforkalkning i benene).

Nok så interessant var det, at de pågældende patienter henvendte sig spontant og udtrykte begejstring for en virkning på noget helt andet end det, de egentlig blev behandlet for. Dette udelukker den såkaldte placebo effekt, hvilket vil sige, at symptomerne mindskes, blot man selv tror, at den behandling, der gives, hjælper på symptomerne.

PRODUKTER MED EDTA

Der findes en lang række produkter med EDTA, som anvendes i industri, vandværker og laboratorier. I alle tilfælde er formålet at fjerne kalk og tungmetaller fra vand. Tandlæger bruger en EDTA-opløsning til at skylle kanalen efter en rodbehandling, og på sygehusenes apoteker hentes EDTA, når man skal behandle akut blyforgiftning. Rundt om i Europa, USA og resten af verden bruges EDTA til medicinsk behandling af forkalkning i vores kredsløb. Det sker på specialklinikker, som har fået øjnene op for denne effektive behandling.

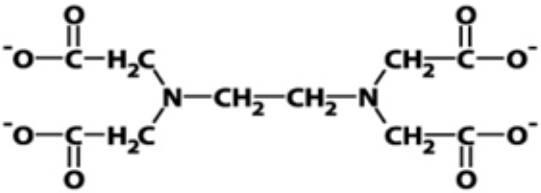
Efterhånden medførte dette i USA en stigende anvendelse af EDTA i behandling af åreforkalkning, og efterhånden, som erfaringerne hobede sig op, justerede man blandingen og tilsatte hjælpestoffer, så man nu i de sidste 35 år har brugt stort set den samme behandlingsmåde med de samme indholdsstoffer til mere end 10 mio. behandlinger.

For 10-15 år siden var der lang ventetid på hospitalernes kirurgiske indgreb. Ofte udnyttede patienterne dengang ventetiden til en EDTA-behandling, og kunne så aflyse den påtænkte operation, når den fastsatte dato nærmede sig, og EKG og trykmålinger mm. viste helbredelse i mellemtiden.

Hvis det er forsvarligt at vente med operation, vil det derfor være en god idé først at gennemgå en EDTA-behandling; dels for at optimere de små kars funktion, og dels for at se, om EDTA-behandling måske er tilstrækkeligt, så en operation er unødvendig.

”Mennesker, som lider af åreforkalkning og tungmetalbelastning, skal først og fremmest have kendskab til EDTA-behandlingens eksistens. Uden dette kendskab har de ingen chance for at træffe et valg.”

Slut med mystik omkring navnet EDTA (Ethylendiamin-tetraacetat)



Her ses molekylet, det handler om. Det hører hjemme i den organiske kemi, da det indeholder mange kulstofatomer. Kulstof=Carbon=C. Molekylet er teknisk fremstillet af naturlige organiske elementer ligesom så mange andre stoffer med stort kulstofindhold, fx plastik eller polyvinyler.

NAVNET FREMKOMMER SÅLEDES:

Ethylen fordi der er en kulstofkæde med to kulstof/carbon-atomer

$-CH_2-CH_2-$

Diamin fordi der er to/di kvælstofatomer- N, så det er den del af en aminosyre

$= N-CH_2-CH_2-N=$

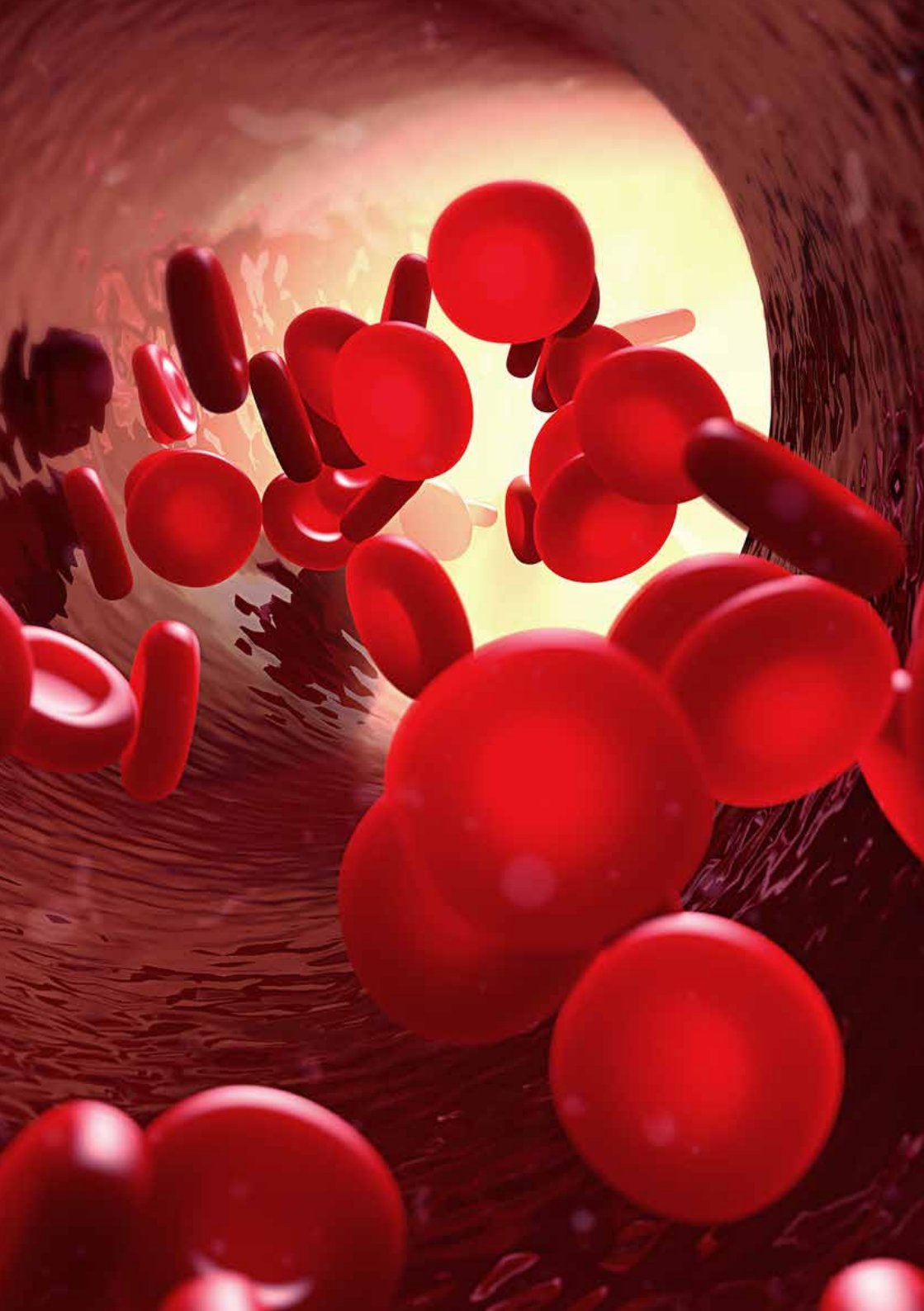
Tetraacetat fordi der er 4/tetra acetatgrupper/ioner hæftet på

4x $-CH_2COO^-$

– og = symboliserer henholdsvis enkelt- og dobbeltbindinger til andre atomer

Disse 4 negative ioner har uskadelige positive metalioner med sig i infusionsvæsken. Når de så i blodet kommer i kontakt med skadelige ioner af tungmetaller, tager EDTA-molekylerne disse med sig. Når blodet med de nu bundne tungmetaller når nyrerne, udskilles de og bortskaffes med urinen. Gennem de ca. 3 timer behandling varer, når EDTA også at fjerne calciumioner- Ca++ , der er en bestanddel af den kalk/CaCO3, som jo er en del af problemet ved forkalkning af kredsløbet.

Et forsøg på forklaring forfattet af formanden for EDTA-patientforeningen.



Hvordan virker EDTA?

Den teoretiske model for EDTAs virkningsmåde er ikke fremkommet som et stykke skrivebordsarbejde. Der er tale om en efterrationalisering på grundlag af de kliniske erfaringer, tusindvis af læger har haft igennem årene, og teorien finder bekræftelse fra førende forskere indenfor lægevidenskaben og biokemien.

"EDTA-behandling er ikke en quick-fix behandling. Den kræver tålmodighed og ændret livsstil bla. ændrede kostvaner."

Dannelse af frie radikaler kan kun finde sted ved katalyse (kemisk hjælp) af visse metalioner, hvoraf jern og kobber er de mest effektive. EDTA danner ganske stærke bindinger til både jern og kobber og er i stand til at fjerne disse stoffer fra blodbanen.

Når disse katalysatorer er væk, hæmmes dannelsen af frie radikaler, cellernes indre organer vil fungere bedre, producere mere energi og igen skabe færre frie radikaler. Herved hæmmes harskningen af vort fedt og kolesterol, og selve åreforkalkningsprocessen bremses.

Samtidig ændres funktionen af pulsårens indre hinde mod blodbanen (endotelet), så der sker en normalisering af dannelsen af kvælstofforbindelser

(NO), som hæmmer krampetrækninger i karrets muskulatur.

Ved en etableret åreforkalkning findes der en komplex forbindelse af harsket LDL 3-kolesterol, bindevæv (fibrin) og kalcium. Ved en intermitterende (stødvis) indgift af EDTA vil der pga det pludselige fald i blodets kalciumkoncentration ske en forøget produktion af biskjoldbruskkirtelhormon, som vil øge blodets kalciumindhold ved at mobilisere det spredte kalcium i åreforfedtningerne.

”På mennesker ses ved „Ultrafast CT-scanning“, at forkalkningen i hjertets kransårer svinder. EDTA-kelation kan således ikke blot hæmme dannelsen af åreforkalkning, men også mindske den allerede dannede åreforkalkning.”

Hvordan gives EDTA?

EDTA gives som et drop. Man er hele tiden overvåget af en sygeplejerske og skal under de tre timers behandling drikke rigeligt med vand eller juice, som klinikken sørger for. Behandlingen kræver ingen indlæggelse, og næsten alle kan selv køre hjem efter de 3 timer, som behandlingen varer.

”Mangeårig og kraftig åreforkalkning kræver som regel en længere-varende behandling.”

BEHANDLINGSINTENSITET

Oftest behandles man 1-2 gange om ugen de første 3 måneder, og hvis der herefter kan måles en bedring, kan man trappe ned til en gang om måneden. Patienter med diabetes, tobaksforbrug eller svær åreforkalkning kan have brug for mere intens behandling.

FØR BEHANDLING

Før behandling indledes med en undersøgelse af kredsløbet, og der kan tages en række blodprøver.

Formålet med undersøgelsen er for det første at finde ud af, om behandlingen er indiceret. Altså om der er tale om åreforkalkning, eller om det bare ligner.

Kurt Nørgaard Jensen

”EDTA-behandling kan nemlig ikke blot standse åre-forkalkningens fortsatte udvikling, men også mindske den allerede dannede åreforkalkning.”

For det andet undersøges de vitale organsystemer, specielt nyrefunktionen, så man er sikker på, at patienten kan gennemgå behandlingen uden problemer.

Hvis man har svært nedsat nyrefunktion, kan man ikke blive behandlet med EDTA. Men en let nedsat nyrefunktion vil ofte forbedres under behandlingsforløbet. Det er dokumenteret for patienter, hvor nyrefunktionen har været nedsat på grund af sukkersyge.

Alt efter sygdommens sværhedsgrad kræves der fra 30 behandlinger og opefter, men det er meget få, der behøver mere end 50 behandlinger for et tilfredsstillende resultat.

De 30+ behandlinger sætter en proces i gang, som fortsætter i kroppen flere uger efter den sidste behandling, så tilstanden fortsætter med at bedres op til 6-8 uger efter den sidste behandling i basisserien.

Det anbefales, at man herefter vedligeholder det opnåede resultat i intervaller efter individuel lægelig rådgivning.

EDTA-behandlingen fjerner årsagen til forkalknings-problemerne og giver dermed bedre helbred og **LIVSKVALITET**

1) EDTA-BEHANDLING ER UFARLIG, NÅR DEN ANVENDES KORREKT.
Behandlingen har et bivirkningsniveau som er mindre end almindelige hovedpinepiller. Det kan man ikke just sige om f.eks. karkirurgi.

2) EDTA-BEHANDLING ER EFFEKTIV.
Behandlingen bedrer tilstanden hos 70-80 % af patienter med hjerte-krampe, vindueskiggerben eller åreforkalkning i halspulsårerne. Behandlingen kan overflødiggøre ca. 60 % af bypassoperationer og redde over 80 % af ben, som er truet af amputation.

3) EDTA-BEHANDLING MÅ ANSES FOR AT VÆRE DYR FOR DEN ENKELTE MEN BILLIG FOR SAMFUNDET.
For 50-100.000 kr. kan man hos de fleste patienter opnå markant bedring af helbred og livskvalitet. Behandlingen koster en brøkdel af de store operative indgreb.

4) DEN OPNÅEDE BEHANDLINGSEFFEKT ER VARIG.
Det er vist, at 40 behandlinger givet indenfor et år fortsat har effekt 5 år senere.

5) BEHANDLINGEN KAN UDFØRES I EN ALMINDELIG LÆGEKLINIK.
Det eneste, der kræves, er en specialuddannet læge og lidt ekstra udstyr.

6) EDTA-KELERING fjerner desuden metaller som bly, aluminium og cadmium, der har mange andre skadelige effekter.

TACT studiet – anden del af verdens største studie

Dette studie, der blev søsat af den amerikanske sundhedsstyrelse National Institute of Health (NIH) med cardiologen Prof. Lamas som den ledende forsker, søgte at afklare, om EDTA-chelations behandling havde virkning på åreforkalkning. Det er en ufarlig intravenøs behandling, der i årtier har været anvendt i en lang række lande overvejende i private klinikker.

1700 patienter blev fulgt i 5 år, hvor man ved lodtrækning placerede dem i to grupper – EDTA-behandling eller placebo. Undersøgelsen var blindet. Hverken læger eller patienter vidste, hvem der fik placebo eller EDTA, før koden blev knækket, så databearbejdningen kunne finde sted.

Resultatet overraskede utvivlsomt mange, især læger i det offentlige sundhedssystem.

”Jeg fik mine 10 første EDTA-behandlinger i løbet af 3-4 uger. Det lettede. Benet blev mærkbart bedre til at gå, selv om der stadig er diskussioner angående den videnskabelige evidens for behandlingen.”

”Hvad sikkerheden angår, så blev der givet over 55.000 behandlinger uden et eneste dødsfald eller alvorlig bivirkning.”

Behandlingen med EDTA havde positiv virkning overfor sygdomme, der var forårsaget af åreforkalkning f.eks. slagtilfælde, angina pectoris, blodprop i hjertet og død.

40% FÆRRE DØDSFALD HOS DIABETIKERE

Det er desuden bemærkelsesværdigt, at der var en særdeles overbevisende effekt hos diabetikere, hvor der var 40% færre dødsfald, blodpropper eller behov for hjertekirurgi.

Hvad sikkerheden angår, blev der givet over 55.000 behandlinger uden et eneste dødsfald eller alvorlig bivirkning.

Det er således ikke mere et spørgsmål om dokumentation, der hindrer en total accept af EDTA-behandling. Den er overbevisende med et NNT (number-needed-to-treat) på 6,5, hvilket er ca. 10 gange så effektivt som kolesterolmedicin.

Hvad er så hindringen? **– Økonomi?**

Vitaminer og mineraler ved EDTA-behandlingen

Når læger giver EDTA-behandling, bygger deres viden om behandlingens effekt og bivirkninger dels på den mangeårige erfaring i USA og Europa, dels på danske EDTA-lægers erfaringer igennem tiden.

Når man giver vitaminer og mineraler samtidig, bygger det desuden på en mangeårig viden om kroppens behov for at få tilført de rigtige byggesten – altså den egentlige orthomolekylære viden.

Klinikkerne anbefaler ALTID et kraftigt mineral- og vitamintilskud parallelt med EDTA-behandling, og det er der gode grunde til. Åreforkalkning skyldes ofte et samspil af flere faktorer. Herunder ofte mangeårig kost med mangel på mineraler og vitaminer.

For de fleste patienter vil det gælde, at hvis de havde fået tilstrækkelig med B-vitaminer, E-vitamin, C-vitamin, magnesium, zink og selen gennem årene samt omega 3 (EPA og DHA) og vitamin D3 og K2, ville de måske ikke have udviklet symptomer på hjertekarsygdom.

”Man ved, at mange har problemer med optagelsen af zink – og at mange får for lidt i kosten.”

Ikke, at man ikke kan udvikle forkalkning i blodkarrerne, hvis blot man får vitaminpiller nok. Det kan man godt, især hvis man ryger, ikke motionerer, har udviklet sukkersyge, er meget stresset eller sover dårligt.

Men sandsynligvis ikke lige så hurtigt. Måske var der gået 10 år længere, før den første blodprop, den første angina pectoris eller de første symptomer på vindueskiggersyndrom.

At stoppe den fremadskridende proces med åreforkalkning kræver derfor en stor indsats på flere måder.

Man ved, at mange har problemer med optagelsen af zink, og at mange får for lidt i kosten.

I Danmark har vi et relativt højt kobber-niveau i kroppen, blandt andet pga brugen af kobber i landbruget.

Tilførsel af tilstrækkelige doser vitaminer og mineraler gøres mest simpelt ved at bruge en kraftig multivitamin- og mineral-tablet. Klinikkerne anbefaler ofte kraftige kombinationsprodukter, der har så stort indhold af vitaminer og mineraler, at de slet ikke må sælges i Danmark. De må derfor bestilles hjem fra udlandet.

Flere edta-klinikker anbefaler denne pille.

Se mere om Ultra Preventive III på nettet ved at gå ind på: **nutritioncompany.eu**

Her kan du læse mere om indhold, køb og pris.

”Det gælder om at finde en pille, som dækker behovet for de vigtigste vitaminer og mineraler.”

ØKOLOGI
RØDKÅL

Maden gør en forskel både nu og på den lange bane

Intet kommer af sig selv. Hvis der er noget, man vil have, må man gøre, hvad der skal til for at opnå, hvad man har sat sig for.

Man skal have en god lødig kost. Hvor man før i tiden havde meget fysisk og tungt arbejde, er vor dagligdag nu præget at meget stillesiddende arbejde. Det betyder, at man ikke har behov for så meget kulhydrat (fx fra kornprodukter, mælkeprodukter, frugt, slik og søde drikke). Masser af grøntsager, dertil kød/fisk/æg/bønner i små mængder. Gode fedtstoffer – de feder ikke nær så meget som alle kulhydraterne. Drik vand og undgå alle varer tilsat sukker eller sødemidler.

Køb økologiske kvalitetsvarer, der er rige på naturlige vitaminer og mineraler.

At spise mange små måltider er for de fleste en dårlig ide. Lav juicer og smoothies hovedsagelig på grøntsager uden sødemidler af nogen art.

”Dette betyder farvel til frugt/kage/nødder/chokolade til aftenkaffen.”

Kroppen skal vænne sig til at undvære mad – helst i flere timer. Spis gerne aftensmad senest kl. 18:30, så du ikke spiser efter kl. 19. Herefter vil det være bedst kun at indtage vand eller evt. en kop te. Det vil garantere en langt bedre nattesøvn og generelt meget mere energi om dagen.

Morgenmad kl. 8 vil da gøre, at du har fastet i 13 timer. Det er god træning for kroppen, der hermed får mulighed for at rydde op og gøre lidt orden i cellerne, inden den igen skal fordøje mad.

Kolesterol bliver af mange betragtet som et fy-ord. Men uden kolesterol dør man simpelthen. Kolesterol er meget vigtigt for ens velbefindende. HDL og LDL er begge gode kolesteroltyper. Det er kun skadeligt, når LDL bliver oxideret. Derfor er det vigtigt at spise en antioxiderende kost med masser at grøntsager. Af animalsk mad helst fisk, lyst kød samt æg. Tal med EDTA-lægen om, hvad der skal til.

- Undgå brugen af aluminiumsgryder og foliebakker ved kogning og bagning.
- Aluminiumforgiftning er udbredt og svær at diagnosticere.
- Bagepapir og madpapir har før været behandlet med Pfos.
- Læs varedeklarationen!

Bevægelse

Man skal bevæge sig. Mindst en halv time hver dag, gerne mere.

Mange patienter kan i starten af behandlingen have svært ved at motionere nok, men det er vigtigt at bruge kroppens muskler hver dag.

Så af sted i rask trav, rask tråd i pedalerne. Ud at nyde sol, vind og regn – blomster, fugle og dyr. Være i hopla.

Kort sagt
– bevæg dig når du har muligheden.

Patienter fortæller om resultatet af EDTA-behandling

Nogle har patienterne selv formuleret, andre er genfortalt af Anna Dea Fredensborg efter interview.

En syg(e)historie

Af Niels E. Svolgaard

Jeg har fået bypassoperationer ved begge mine knæ. Arterierne var ca. 4 cm brede og hang i poser, og det gav blodpropper. Højre ben blev opereret i 2007, og venstre fulgte efter i 2011, og derefter regnede jeg med, at jeg var fritaget for mere bøvl med kredsløbet i mine ben. Jeg tog fejl!

Midt i juni måned 2019 fik jeg en blodprop nederst i højre bens arterie. Det gjorde ondt at gå bare en lille tur, så jeg måtte se realiteterne i øjnene og en tur på et universitetshospital. Jeg fik trombolyse i så vidt jeg husker 34 timer, hvor jeg forsøgte at ligge helt stille, men det hjalp ikke. Jeg måtte indlægges igen, og en læge (måske en overlæge) kunne på en firemandsstue meddele mig, at næste behandlingstilbud var amputation af benet. Det kom lidt bag på både min kone og mig. Med gråd i stemmen spurgte min kone, om der ikke var andre muligheder. Lægen vendte sig ikke om mod min kone, men understregede: ”Nej. Det er jo det, jeg siger. Næste behandlingstilbud er amputation.”

”Nej. Det er jo det, jeg siger. Næste behandlingstilbud er amputation.”

Lidt optimistisk foreslog jeg, at det eventuelt kunne blive under knæet. ”Nej, den slags gør vi over knæet. Ha’ en god dag.” Så gik lægen videre. Der var rigeligt med arbejdsopgaver forude.

Naturvidenskabeligt stod lægen på sikker grund. Lægevidenskaben taler sit tydelige sprog, og det gjorde lægen også, men vi var lidt fortumlede over de videnskabelige nyheder, som lige var blevet overleveret til os. Til alt held samlede et par sygeplejersker op på situationen. En kom med kaffe, og en anden ordnede min seng og hviskede til mig: ”Der er jo nogle, der bruger åreskylninger, men det gør vi jo ikke her, for der er ikke evidens for effekten.” Ordene blev hvisket. At tale om EDTA-behandlinger på et hospital er åbenbart en ekstrem pinlig sag, som kunne marginalisere selv den bedste sygeplejerske, men ordene brændte sig ind i min bevidsthed, og jeg kan stadig genkalde mig hendes hviskende stemme. Hun blev jo min redning, idet hun henledte min opmærksomhed på EDTA-behandling.

Da Bruce Kyle solgte sin klinik, blev den unge sygeplejerske i tvivl om sin fremtid. Som hun sagde: ”Jeg kan jo hurtigt få job på et sygehus, men første gang jeg skal være med til at amputere et ben uden at have prøvet EDTA-behandling, må jeg vel sige jobbet op.” Så smilede hun lidt vemodigt, og jeg forstod hende alt for godt. Der var egentlig ikke tale om et dilemma, men om nye veje som blev lukket af videnskabeligt hovmod. Patentet på EDTA er som bekendt udløbet, og medicinalindustrien kan ikke tjene penge på den behandling. Så hvem skal flytte grænsen mellem anerkendte og alternative behandlingsformer?

Senere havde jeg fornøjelsen af at kunne meddele selvsamme læge, at jeg ikke længere var interesseret i hospitalets behandlingstilbud, fordi jeg i første omgang ville forsøge mig med EDTA-behandlinger. Lægens reaktion var påfaldende. ”Ja, kast du bare dine penge ud på det, for det virker jo overhovedet ikke, det ved vi da, så spild bare dine penge på det.” Stemmen havde en dirrende energi, som fik mig til at tænke på skænderier i en børnehave, men jeg var ikke et øjeblik i tvivl om, at jeg ville påbegynde EDTA-behandlinger for egen regning. Det er sådan set meget forståeligt, at sygehusvæsenets ansatte ikke på nogen måde kan anbefale en behandling, hvis effekt endnu ikke er endegyldigt bevist på en måde, som accepteres af de danske myndigheder. Men at bagatellisere EDTA-behandlingens betydning for tusindvis af mennesker og undertrykke omtalen af behandlingen til en forsigtig hvisken virker sygt. Det er et tegn på en syg kultur.

Vi befandt os sidst i juni måned, og det var svært at finde en EDTA-klinik, som ikke var i færd med at afvikle sommerferien. Jeg havde en tid til EDTA-behandling den 10. juli hos Bruce Kyle i Århus, men derefter var der ferielukket. Jeg tvang mig selv til at gå 500 meter 4 til 5 gange om dagen for at holde liv i benet, og jeg længtes efter min første EDTA-behandling. Den 1. juli om morgenen sad min kone og jeg ved morgenbordet. Pludselig lagde hun sin iphone på bordet og sagde: ”Vi har en tid i Lyngby

”Ja, kast du bare dine penge ud på det, for det virker jo overhovedet ikke, det ved vi da, så spild bare dine penge på det.”

kl. 11.30.” Herligt. Vi fik i en fart pakket tandbørsten og kastede os ud i bilen. Der er jo lang vej fra Sydfyn til IOM-klinikken i Lyngby, men det var jo så absolut et mindre problem. Det afgørende var, at jeg kom i gang med EDTA-behandlinger.

Jeg fik mine 10 første EDTA-behandlinger i løbet af 3-4 uger. Det lettede. Benet blev mærkbart bedre til at gå, selv om der stadig er diskussioner angående den videnskabelige evidens for behandlingen. Sideløbende med den videnskabelige evidens vil oplevelsens evidens gøre sig gældende, og den har en eksistentiel karakter. Min oplevelse var umisforståelig klar og tydelig: EDTA-behandlingen fjernede mine utålelige stramninger i benet, og til trods for min respekt for de videnskabelige metoder kan alverdens videnskab ikke fjerne den oplevelse.

Broafgiften og afstanden til Lyngby fik mig til at skifte til Bruce Kyles klinik i Århus, og jeg var i fortsat bedring. I september sad jeg i sensommersolen og nød en fadøl på byens torv. Skønt at kunne gå uden smerter og skønt at nyde solen og øllet. En bekendt kom humpende hen til mig. To krykker og en benprotese. Han havde haft en blodprop nederst i arterien, og jeg spurgte uvilkårligt: ”Har du ikke hørt om EDTA?” ”Jo, men først efter operationen.” Ingen sygeplejerske havde hvisket ham et helbredende tip i øret.

Efter klinikken i Århus fik jeg plads i klinikken i Bellinge hos Birgit Funch, og jeg kunne fortsætte behandlingerne helt frem til klinikken lukkede på grund af covid-19. Jeg tog det stille og roligt, for jeg havde fået så mange behandlinger, at jeg kunne tåle en pause på et par måneder. Fremover kunne jeg begrænse mig til en behandling hver 6. eller 8. uge, men da klinikken i Bellinge ikke kunne oplyse mig om, hvornår den åbnede for behandlinger, fandt jeg vej til Livlægerne i Kolding. Klinikken var og er præget af godt humør og overbevisende professionalisme, så her fort-

sætter jeg mine vedligeholdende behandlinger. Det er Trude Simonsen, som står for EDTA-behandlingerne, og allerede ved første behandling sagde jeg til hende: ”Trude, hvis vi to ikke ses mere, er det fordi jeg er død.” Trude holder mig gående, og det er mig en gåde, at effekten af EDTA-behandlinger ikke herhjemme undersøges videnskabeligt. Erfaringerne taler jo sit tydelige sprog.

Niels E. Svolgaard
Folkepensionist
med to ben.

”Trude, hvis vi to ikke ses mere, er det fordi jeg er død.”

Man må gerne kontakte Niels Erik på telefon 50 53 74 84 eller på mail: nielseriksvolgaard@gmail.com , hvis man har uddybende spørgsmål.

VINDUESKIGGERBEN – EN KATASTROFE FOR EN VANDRER

Preben B. Jensen, EDTA-patient

Jeg blev hen over vinteren 2010 ramt af ”vindueskiggerben“. En katastrofe for en vandrer. Jeg kunne gå ca. 200 meter, hvorefter jeg havde så ondt i højre lægmuskel, at jeg måtte stoppe op i et par minutter. En tilstand som gradvist bare blev værre og værre. Jeg gik hos en fysioterapeut ca. 6 gange, men det nærmest forværrede tilstanden. Derefter gik jeg hos en akupunktør. Dette hjalp lidt, men dog ikke så jeg råbte højt hurra.

En forårsdag i marts havde en af vores ”vandrevenner” en artikel fra ugebladet Søndag med til et vandrearrangement. En historie om et sted i Lyngby, som faktisk lovede mig, at mit ben kunne helbredes. Jeg kontaktede EDTA-klinikken om mandagen, var til forundersøgelse og fik første behandling om fredagen. Og hvad så? Tja… efter 6-7 behandlinger kunne jeg igen gå ca. 10 kilometer, stadig med smerter, men uden stop. Fantastisk! Efter 12-13 behandlinger gik jeg igen en 20 km. tur uden stop. Smerterne blev gradvist mindre.

I dag går jeg som før og kender ikke til ”vindueskiggerben”. Jeg får fortsat behandling en gang hvert kvartal og tror på, at jeg kan holde mig fri af den lidelse fremover.

JEG HAR UNDGÅET AMPUTATION – TO GANGE

Torben, 69 år, EDTA-patient

Det var tilbage i 2000, at Torben første gang stiftede bekendskab med EDTA. På det tidspunkt havde Torben mistet følelsen i begge ben, og på hospitalet havde han fået at vide, at der ikke var andet at gøre end at amputere. Heldigvis for Torben havde en bekendt hørt om EDTA og kunne vise ham vej til en klinnik. Efter kun 10 EDTA-behandlinger havde Torben fået blodcirkulationen tilbage i både fødder og ben.

Lige siden er Torben kommet på klinikken med jævne mellemrum for at vedligeholde sine ben. I foråret 2019 blev Torben diagnosticeret med tarmkræft, hvilket resulterede i, at fokus skiftede, og vedligeholdelsen af benene blev glemt. I september 2019 begyndte benene at gøre opmærksom på sig selv. Under Torbens højre lilletå havde et dybt tryksår fundet vej og efterladt et hul, som ikke ville hele. Hos den ortopædiske kirurg fik Torben endnu engang at vide, at alt, de kunne tilbyde, var en amputation.

Torben vidste dog, at der var et alternativ, som havde reddet hans ben fra amputation knap tyve år tidligere. I oktober 2019 startede Torben derfor med EDTA-behandlinger endnu engang. Såret begyndte med det samme at hele op, og efter kun ti behandlinger begyndte såret at forsvinde.

I dag sidder lilletåen, som den skal, benene fungerer, og Torben kan stadig køre bil. ”Det er to gange, at EDTA har reddet mine ben,” siger Torben og smiler.

”Det er to gange, at EDTA har reddet mine ben,” siger Torben og smiler.

JEG HØRTE OM EDTA GENNEM MIN DATTER, SOM FIK MIG I GANG

Jørgen Pedersen, EDTA-patient

Jeg hørte om klinikken gennem min datter, som fik mig i gang. Jeg havde været inde hos Claus Hancke før, men der var jeg ikke rigtig hooked på den der behandling. Så sker der det, at forkalkningen går videre fra det venstre ben til det højre ben. Så kom min datter ind i billedet. Så hvis hun ikke havde været der, ved jeg ikke, om jeg havde måtte nøjes med karkirurgerne på hospitalet.

Da Jørgen kontaktede klinikken, kunne han ikke gå, som han gør nu, det var ikke så godt. Jeg fik en bypass i 2003, og jeg startede i klinikken d. 8.8.2018. I dag har jeg fået 51 behandlinger.

Kan du mærke bedring, efter du kom i gang? Ja, det synes jeg bestemt. Det kunne jeg også se ud fra de målinger, der blev lavet. De blev meget bedre. Det var godt med målingerne, og jeg havde selvfølgelig karkirurgerne inde på hospitalet, og de sagde, at her er jo sket noget. Jeg er også stoppet med kolesterolpiller. Nu har jeg taget røde ris i tre måneder, og det har faktisk sænket mit kolesteroltal fra 6 til 4,6. Der er ingen, der skal bestemme, hvad jeg skal spise.

MINE DEMENS SYMPTOMER FORSVANDT

Ole, 75 år, EDTA-patient

I 2015 fik Ole konstateret åreforkalkning. Åreforkalkningen hæmmede ham gevaldigt; det var svært at gå og svært at trække vejret. Derfor startede Ole på medicinsk behandling. Han fik blodtryksmedicin, blodfortyndende medicin og kolesterol medicin. Desværre medførte disse medicinske præparater kun yderligere ubehag. Ole begyndte at få ondt i både led og muskler og havde det generelt skidt. Den værste bivirkning kom dog fra kolesterol medicinen, fortæller Ole: "Jeg fik en form for demens fra den medicin. Jeg kunne ikke rigtig finde rundt eller huske ordentligt. En dag, da jeg var nede og handle, kunne jeg pludselig ikke huske vejen hjem. Jeg måtte spørge om vej, selvom jeg kun boede 700 meter derfra."

Det var herefter, at Ole begyndte at søge efter alternativer og fandt frem til en klinnik. Efter en lægesamtale begyndte Ole i et EDTA-behandlingsforløb. Samtidig besluttede han, i samråd med klinikkens læge, at stoppe med kolesterol medicinen og trappe ud af de andre præparater. Efter 30 behandlinger begyndte Ole at mærke en betydelig forbedring. Hukommelsen kom tilbage, og desorienteringen forsvandt. Ole begyndte også at kunne gå igen uden de vante vejrtrækningsproblemer.

Lige siden har Ole fået vedligeholdende behandlinger nogle gange om året. Resten af tiden bor han på Tenerife og vandrer næsten hver dag. Desuden spiser Ole mere sundt nu, end han gjorde før, og sup-

plerer med vitaminer. Han er dog ikke fanatisk: “Før kunne jeg godt lide en god bøf. Det kan jeg stadig. Jeg er ikke fanatisk, jeg tænker bare over det.”

Da jeg spørger, om han ville anbefale behandlingen til andre, fortæller han, at han allerede har fortalt vidt og bredt om den. ”Det er jo ikke kun mig, som er kommet mig,” siger han. ”Jeg har snakket med mange, som virkelig er kommet sig efter at være kommet her. Mange af dem havde endda fået at vide, at der ikke var mere, som kunne gøres for dem; at de var for syge. Så det hjælper jo!”

JEG KAN GÅ MEGET LÆNGERE I DAG

Jens, 58 år, EDTA-patient

Jens lider af åreforkalkning i benene. Tidligere har han højst kunne gå hundrede meter, før smerterne nødsagede en pause. I 2017 opsøgte han derfor Rigshospitalet i håb om hjælp. Udover en udredning, var der ikke meget, de kunne gøre for Jens. "Gå nogle ture", fik han at vide. Et råd, som efterlod Jens med en følelse af igen at være overladt til sig selv; det var jo netop gåturene, som var udfordringen.

Jens begyndte derfor at lede efter andre muligheder, og en dag faldt han over en hjemmeside. I september 2020, efter en indledende lægesamtale, fik Jens sin første EDTA-behandling, og i dag, fem måneder og 30 behandlinger senere, er Jens' gåafstand forøget med 700%. Nu kan Jens gå 700-800 meter, før han må holde pause. En stor kontrast til de hundrede meter, som plejede at være Jens' maksimale gåafstand.

Foruden åreforkalkning, har Jens også døjet med type 2-diabetes. Problemet var sådan set ikke mangel på sund mad, men mangel på personlig vejledning. Som Jens selv beskriver det, kan det være en jungle at finde ud af, hvad der er godt for en. I samarbejde med klinikkens kostvejleder, har han fået styr på, hvad der er sundt for ham, og lider nu ikke længere af diabetes 2.

Ifølge Jens har mødet med klinikken givet ham en anden tilgang til tingene. En tilgang, som har haft stor betydning for Jens' livskvalitet.

VIRKER EDTA? DET KORTE SVAR ER ET RUNGENDE JA!

Peter Fabia, EDTA-patient

Jeg var ”vindueskigger,” og det er jeg stadigvæk. Men før behandlingen var jeg nødt til at se på vinduer hver gang, jeg havde gået 75 meter. Nu kigger jeg kun vinduer, hvis der er noget interessant at se på.

Når jeg gik tur, var det en kamp at komme de 100 meter fra den ene pæl i vejsiden til den næste, hvor jeg så skulle have en længere pause.

Efter 10-12 behandlinger begyndte jeg at spille badminton igen. Nu efter 40 behandlinger spiller jeg 3-4 sæt badminton uden pause 1 gang om ugen. Jeg går 1 km. eller mere uden pause og nyder igen at gå på jagt. I forhold til før er der ingen sammenligning, og fremgangen er fortsat, selv om jeg nu kun får 1 behandling om måneden.

For mig var det et problem at finde EDTA-behandlingen. Det etablerede lægesystem sagde efter undersøgelsen, hvor jeg fik konstateret nedsat blodomløb i begge ben, at jeg bare skulle træne, og så kunne jeg komme igen, hvis det blev værre. På en jagt i Sverige mødte jeg en dansker, der fortalte, at han havde haft det samme problem, men han var blevet hjulpet af EDTA-behandlingen.

Det er derfor tvingende nødvendigt, at EDTA-behandlingen bliver anerkendt af det etablerede lægesystem, og at kendskabet til behandlingen udbredes så hurtigt som muligt.

”Det er derfor tvingende nødvendigt, at EDTA-behandlingen bliver anerkendt af det etablerede lægesystem, og at kendskabet til behandlingen udbredes så hurtigt som muligt.”

Peter Fabia

Messe i Forum oktober 2021

Patientforeningen

EDTA-patientforeningen til oplysning om EDTA-behandlingen af kredsløbssygdomme.

EDTA-patientforeningen, som er en landsdækkende forening, har gennem de seneste 30 år virket med oplysende aktiviteter via en god tilslutning af kontingentbetalende medlemmer samt drifttilskud fra fx Slots- og Kulturstyrelsen.

Kontingentet er 250 kr., og som medlem får man pt. 50 kr. rabat pr. behandling i de fleste klinikker. Foreningen drives af en bestyrelse, som er forpligtet af foreningens vedtægter.

Foreningen har god kontakt til lægerne i de endnu få klinikker, der giver EDTA-behandling, og vi har således kunnet arrangere offentlige møder med foredrag af EDTA-lægerne, ligesom de forsyner os med artikler til det skriftlige materiale, vi udgiver.

Behandlingen med EDTA betales 100% af patienterne selv, og derfor er det en vigtig opgave for foreningen at kæmpe for hel eller delvis betaling via den offentlige sygesikring.

Se mere og tilmeld dig på foreningens hjemmeside:
www.edta-patientforeningen.dk

Lægeklinikker anbefalet af patientforeningen

Det er meget få læger, der her i Danmark har fattet interesse for at kunne give behandling med EDTA. De er alle at finde blandt ORTHOMOLEKYLÆRLÆGERNE, der orienterer sig mod udlandet for at se muligheder for behandlinger, der kan være alternativer til den gængse brug af medicinalfirmaernes produkter. Det gælder således EDTA mod kredsløbssygdomme og metalforgiftninger, højdosis C-vitamin ved kræftsygdom og som det sidst indførte, medicinsk ozon mod inflammationstilstande i kroppen, som ellers er vanskelige at behandle.

Til nu har patientforeningen kun kontakt til 5 klinikker, hvor de lægeuddannede har været i USA for at få den såkaldte ACAM-specialuddannelse, der sikrer, at behandlingen med EDTA er risikofri.

Som det fremgår af listen over EDTA-kliniker, er der for få til at dække landet ind. Tre i Jylland ganske pænt fordelt, så patienter vest for Storebælt har rimelige muligheder. Værre er det på Sjælland, hvor de to klinikker ligger i henholdsvis København og Hørsholm. I Vest- og Sydsjælland er der langt til en klinik. Vordingborg ville være en god placering for en kommende EDTA-klinik.

Det er magtpåliggende for redaktionen at understrege, at formålet med hæftet udelukkende er at oplyse om EDTA-behandling.

EDTA-KLINIKKEN
Skovvejen 29
8850 Bjerringbro
Telefon: 60 63 33 38
Læge: Anna Iben Nørgaard
kontakt@edta-klinikken.dk
www.edta-klinikken.dk

LÆGEKLINIKKEN IOM
Buddingevej 306
2860 Søborg
Telefon: 45 88 09 00
Læge: Katrine Flindt
iom@iom.dk
www.iom.dk

KOMPLEMENTÆRKLINIKKEN BIRKEHØJ
Birkevej 4, Agersted
9330 Dronninglund
Telefon: 23 10 32 32
Læge: Susanne B. Lottrup
kontakt@birkehoej.dk
www.birkehoej.dk

LASERMEDICAL
Hovedgaden 49
2970 Hørsholm
Telefon: 70 25 12 05
Læge: Aage Winther
post@lasermedical.dk
www.lasermedical.dk

LIV-LÆGERNE I KOLDING
Holbergsvej 13, Seest
6000 Kolding
Telefon: 22 77 10 33
Læge: Trude Simonsen
post@tntkiropraktik.dk
www.liv-lægerne.dk

Egne noter:

Udgiver:
EDTA-patientforeningen
Landsforeningen for medicinsk
behandling af åreforkalkning
med EDTA

April 2022

Redaktion:
Iben Broby og Niels Otto Trap
(formand i udgivelsesåret; ansvarshavende)

Grafisk design:
Danielle Brandt Design

Tryk:
Jørn Thomsen Elbo

Oplag:
5.000 stk

Forsidefoto & fotos:
Shutterstock

EDTA-patientforeningens hjemmeside:
www.edta-patientforeningen.dk
Mail: formanden@edta-patientforeningen.dk
Facebook: edta-patientforeningen.dk

Hvorfor EDTA?

Den menneskelige lidelse ved at få amputeret et ben er betydelig, og over 80% af patienterne undgår amputation, hvis de får EDTA-behandling. Man undgår desuden den risiko, der er forbundet med operationer, og langtidsresultaterne er bedre, fordi den opnåede virkning af EDTA-behandling kan vedligeholdes resten af livet.

EDTA-patientforeningen