



Hvad skal der til
”For at flere tager skeen i
den anden hånd”

SIDE 4

Fra mavefornemmelse til
SOL-netværk

SIDE 7

Vi skal have bedre efter-
behandling af brystkræft

SIDE 8

Tamoxifen: Nej tak!

SIDE 12

Hvordan laetril (B17) fra
abrikoskerner målrettet
dræber cancerceller

SIDE 14

Hårmineralanalyse

SIDE 18

Hvad er neuropati?

SIDE 20

Endnu en læge vil hjælpe
patienter til lovlig cannabis

SIDE 23

Patienthistorier

SIDE 26, 28, 30 og 32

Kræftpakke IV i høring
- oplevelse fra en slukøret
deltager

SIDE 31

Tidslerne

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

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

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

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

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

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

Foreningen ledes og styres af frivillige kræftpacienter, og kun patientmedlemmer har stemmeret på generalforsamlingen.

Meld dig ind på www.tidslerne.dk

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

Indlæg til bladet

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

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

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

Indhold

<i>Hvad skal der til "For at flere tager skeen i den anden hånd"</i>	4
<i>Fra mavefornemmelse til SOL-netværk</i>	7
<i>Vi skal have bedre efterbehandling af brystkræft</i>	8
<i>Tamoxifen: Nej tak!</i>	12
<i>Hvordan laetril (B17) fra abrikoskerner målrettet dræber cancerceller</i>	14
<i>Hårmineralanalyse</i>	18
<i>Hvad er neuropati?</i>	20
<i>Tidlige symptomer på neuropati</i>	21
<i>Endnu en læge vil hjælpe patienter til lovlig cannabis</i>	23
<i>Brevkassen</i>	24
<i>Fra en konventionel til en holistisk tilgang til prostatakræft</i>	26
<i>Efter kræft skal jeg have et bedre liv</i>	28
<i>NanoKnive behandling i Frankfurt</i>	30
<i>Kræftpakke IV i høring - oplevelse fra en slukøret deltager</i>	31
<i>KUREN I WIEN</i>	32
<i>Bestyrelsens beretning for året 2016</i>	34
<i>Generalforsamlingsreferat</i>	36
<i>METAsundhed.</i>	
<i>Foredrag - Generalforsamling 2017</i>	37
<i>Bognyt</i>	38
<i>Folkemøde 2017</i>	39
<i>Tidslernes selvhjælpskurser</i>	40
<i>Nyt fra kredsene</i>	42
<i>Tidslerne</i>	46
<i>Tidseltavlen</i>	48

Leder

Medlemsnummer

Husk at gemme dit medlemsnummer, som står på adressebæreren, og som også står på nyhedsbreve fra Tidslerne. Medlemsnummeret skal du bruge, når du tilmelder dig Tidslernes arrangementer og henvender dig til os.

Foredrag og kurser

Hold øje på hjemmesiden - www.tidslerne.dk - hvor nye aktiviteter løbende bliver opdateret.

Facebook

Her kan du spørge om alt muligt. Der er i dag over 2150 dedikerede medlemmer af Kræftforeningen Tidslernes lukkede Facebook-gruppe.

Nyt om kredse

Vi kan byde Christina Hovedskou velkommen som kredsansvarlig i ny Kreds Sydsjælland. Kredsen har allerede planlagt to foredrag. Vi kommer også til at

lave selvhjælpskursus i Sydsjælland i 2018.

Kreds Hovedstaden har nu fået to medhjælpere. Susanne Dissing Birch kommer til at stå for foredrag, og Christina Pfeiffer vil tage sig af selvhjælpskurser.

Bestyrelsesmedlem i ICAK

Som repræsentant for Tidslerne er jeg blevet medlem af ICAKs bestyrelse (Region Midtjyllands InformationsCenter for Alternativ Kræftbehandling), læs mere på www.ICAK.dk.

Her vil jeg arbejde for bedre rettigheder for patienterne. Blandt andet skal patienter, som fravælger konventionel behandling i DK og enten bliver behandlet i udlandet eller vælger komplementær behandling, have ret til samme kontrolundersøgelser som patienter, der behandles konventionelt på danske sygehuse.

Frivillige vi har mistet

Det er en stor sorg, at vi har mistet Poul Ejlertsen og Lene Rantzau, som gennem flere år har været aktive tillidspersoner i Tidslerne.

Vore tanker går til Pouls og Lenes familier.

Poul har været medlem af bestyrelsen og redaktør på bladet.

ECPC'S ÅRSMØDE I BRUXELLES, 16.-18. juni 2017

Af Jacob Hansen, jacob@tidslerne.dk

TIDSLERNE DELTOG OGSÅ I ÅR VED ÅRSMØDET I PARAPLYORGANISATIONEN EUROPEAN CANCER PATIENT COALITION (ECPC) –
www.ecpc.org

ECPC repræsenterer omkring 400 patientforeninger i Europa, inklusive Tyrkiet og Israel.

ECPC deltager i en hel del arbejde med EU, blandt andet har foreningen haft en god indflydelse på den seneste JOINT ACTION CANCER CONTROL, som er udarbejdet i samarbejde med EU-Kommissionen, ligesom foreningen har deltaget i CLINICAL TRIALS i samarbejde med medicinalindustrien.

Der samarbejdes også med ESMO (European Society for Medical Oncology) samt universiteter, blandt andet omkring undersøgelser af medicinalpriser og QUALITY OF LIFE hos cancerpatienter.

Der var inviteret en hel række spændende talere. Som et eksempel havde DR. MARK LAWLER fra BELFAST en meget rammende pointe omkring forbedring af cancerbehandlingen i Europa, som rent statistisk kunne redde over 100.000 liv i Europa om året, hvis alle lande i EU kom op på niveau med de p.t. bedste. Hvis vi alle kunne ramme medianen af niveauet i EU, ville vi redde 50.000 liv i EU om året. Forbløffende tal!



Hvad skal der til ...

”For at flere tager skeen i den anden hånd”

– som man sagde i gamle dage ...

Hvad skal der til, for at det bliver almindeligt at spise noget, som **ikke** gør kroppen fortræd? For eksempel frugter og grøntsager? Tjaeh, vi skal nok tro på det eller i hvert fald ane muligheden for succes, og selv om nogle vil lade sig overbevise af tekst og tale, så er selvom oplevelse oftest mest virkningsfuld.

I min optik er der ingen som helst tvivl om, at syge mennesker – uanset diagnose – bliver raskere og sundere ved at udelade alle former for dyriske produkter i deres mad.

I det følgende tager jeg derfor udgangspunkt i en vegetansk baseret kost – og hopper let og elegant forbi diskussionen om, hvorvidt det i nogens øjne er godt eller skidt – og rykker frem til spørgsmålet om, hvordan man nemmest kommer i gang med at lave om på sine daglige vaner.

I mit arbejde oplever jeg, at det lykkes klienter at komme fra såkaldt almindelig dansk mad til en grønere og mere opbyggende daglig menu, selv om man kan have dybt indgroede vaner, som er svære at lægge fra sig. Man kan føle sig voldsomt provokeret af bare tanken om at undvære kød og ost. Sundere vil man alligevel blive, hvis man tør afprøve det.

Det er egentlig det eneste, som man behøver som bevis – at afprøve det. Når man først har mærket på sin egen krop, hvor let og energifyldt og glad, man kan være, så ophører diskussionen lige så stille. For hvem vil ikke gerne have det sådan?

Det traditionelle, daglige program

Hvordan kan man stille og roligt justere sine kostvalg, så det værste ryger ud først?

Lad os begynde med en beskrivelse af det typiske billede, danske klienter tegner, når de skal fortælle, hvad de indtager:

Morgenmad: mysli/havregryn med mælk, skyr, bolle med ost, kaffe

Formiddag: ingenting eller kaffe, saftvand, frugt

Frokost: rugbrød, skinke, sild, æg, leverpostej, ost

Eftermiddag: knækbrød, frugt, kaffe, mørk chokolade

Aftensmad: kylling, fisk, kød, wok, pasta, måske salat, rødvin

Aften: kaffe, vin, mørk chokolade



Dette gælder for en gennemsnitlig voksen person. Børn og unge spiser i højere grad pizza, chips, slik og drikker cola og andre søde drikke.

Hvis vi forestiller os, at vi kunne spørge kroppen, om den synes om ovenstående menu, ville smagsorganerne juble og leveren græde. Sådan lidt firkantet sagt. For her er alt det, som ganen/smagsløgene er vant til af fede, salte og søde smage med et minimum af bitre smage. *Lever og galde er således på overarbejde og får ingen hjælp til arbejdet.*

Tre ting, du skal fjerne, hvis vi vil luge ud i denne menu:

1. Animalske produkter.
2. Produkter med kemi – eller indhold, som er uigenomsigtigt.
3. Produkter forarbejdet i varmeprocess – eventuelt med fedtstof – ved høje temperaturer, hvor der dannes akrylamid og transfedtsyrer.

Men de færreste vil kunne ændre på alle tre punkter samtidig – eller har lyst til at gøre det. Vi skal altså forsøge at gå lidt nænsomt til værks.

Fod på Livet-vandring

Hvis du vil prøve opbyggende mad af i praksis, har du mulighed for at besøge Fod på Livet-vandringen, som går fra Gedser til Skagen i august og september. Her kan du møde folk, som i fire uger afprøver sig selv på plantemad og samtidig går 25 kilometer om dagen. Man kan også gå med i en uge eller i tre uger.

Det tager omkring tre uger at vænne sine smagsløg til bitterstofferne i grøntsager, og det er nemmere at vænne sig til omlægningen, når man spiser måltiderne sammen med andre. Se også artiklen "En vandretur og solskinsmad" i Tidslerne 2017-1 (side 20-21).

Så kast dig bare ud i at afprøve en grønnere livsstil. Det kan kun gå godt og er ikke nær så svært, som du måske tror!

Mit forslag er følgende – økologiske produkter er langt at foretrække:

Begynd dagen med et eller to glas lunkent vand med citronsaft.

Morgenmad: Behold havregryn, udskift mælk med rismælk, tilføj en håndfuld friske, hjemmelavede spirer af mingbønner, linser eller bukkehorn. Læs om spire dyrkning på www.solskinsmad.dk (klik på Forside, Spirelæring). Urtete af brændenælde, citronmelisse, lakridsrod, hindbærblade eller rødkløver.

Formiddag: Frisk, moden frugt + 2-3 bladselleri-stænger *eller* en smoothie af blåbær, banan, bladselleri. Urtete.

Frokost: Rugbrød, avocado, kold kogt kartoffel, agurk, tomat, banan, friske spirer.

Eftermiddag: Frisk, moden frugt og bladselleri + evt. urteteer.

Aftensmad: Dampede kartofler, alle slags rå revne eller snittede bladgrøntsager især spinat, persille, koriander, romainesalat, hovedsalat, rucola, spidskål og dampet kylling/fisk, fx i ovn under låg. Dressing/sauce: blend avocado, hvidløg, citron, lidt himalayasalt, spidskommen, 1 tomat. Denne dressing kan varieres i det uendelige – pointen er her at undgå olier.

Hvis sulten nager om aftenen, skal du lære at sætte 3 tørrede abrikoser i blød om morgenen og spise dem, inden du går i seng.

Som du bemærker, er både kaffe og vin ude af billedet. Af hensyn til din lever. Og er du tørstig under måltiderne, kan du drikke varmt kogt vand - mellem mundfuldene. For maden skal tygges grundigt, og de første 5-10 mundfulde gerne til vand. Altså tygges så flydende, at de føles vandige.

I ovenstående er der stadig hvidt kød og fisk. Hvis man er alvorligt syg, skal alt kød ud af menuen, men her forsøger vi at lave en overgangsmenu til noget, som er sundere end det sædvanlige. En restriktiv og hurtigt fungerende menu beregnet på at eliminere syre i kroppen ville også være uden brød og kylling/fisk.

Lymfesystemet er kroppens kloaksystem

Essensen er de friske råvarer, som hydrerer kroppen. Når kroppen har vand nok til sin rådighed, opnår man en tilstand, hvor den selv kan lede affaldsstoffer ud af systemet.

Forestil dig kroppens organer som et boligkompleks, hvor organerne er lejligheder i 4-5 etager. Der er indtag af vand via vandrør og udledning af vand via kloakrør. Så længe der kommer noget ind, og der er fri passage ud igen via toiletter og kloak under boligkomplekset, går det godt.

Men forestil dig så, at kloakken langsomt sander til, og der ikke kan trækkes ud i toiletterne - så er man alvorligt på den! Det er ikke desto mindre, hvad der ofte sker i kroppen. Langsomt kan lymfesystemet sande til, således at rørnettet, som skal føre affaldsstoffer væk fra celler og væv, ikke længere fungerer. Det er ofte et af de første tegn på ubalance i kroppen og bør tages som et seriøst tegn på en bøn om hjælp.

Det nytter ikke for eksempel at bortoperere hævede lymfeknuder, for de er kun et tegn på, at noget er galt. De er ikke problemet i sig selv. For at løsne op for de blokerede passager må der friske strømme af grøntsagssaft og frugt til samt vand, hvis der er tale om decideret dehydrering.

Måske vil du indvende: Hvordan kan jeg vide, om det lige er det ovenfor beskrevne, som er mit problem? Hvis du ikke føler dig godt tilpas i din krop fysisk og/eller psykisk, så er ovenstående med sikkerhed en del af problemet. Beviset ligger i at opleve en bedring, og jo mere du kombinerer plantemaden med tilstrækkelig søvn, motion og kærlige relationer, des hurtigere går det.

Humøret følger med

En hyppig kommentar til skiftet i kost uden animal-

ske ingredienser er klienters forbavselse over, hvor tydeligt de mærker et skift i sindsstemning. Når man er forurennet i sin krop, føler man sig ofte lidt nede, ser lidt (eller meget) negativt på livet eller fremtiden, har svært ved at tage sig sammen til noget, tingene kører med én, i stedet for at man selv bestemmer, hvad der skal ske.

Det er et skidt sted at være med sig selv. Min pointe er, at det er kemien i din krop som afgør, om du føler dig trist og ugidelig, eller om du føler dig glad og i hopla til at udfordre verden og indtage den.

På YouTube (www.youtube.com) findes en række videoer med en amerikansk naturopat, Dr. Robert Morse. Han er en humoristisk og vidende ældre læge, som er værd at lytte til (på engelsk). En af videoerne har titlen "On Cancer", og trods titlen handler den mest om lymfesystemet og er god at blive klog af.

Birthe Straarup er sundhedspædagog og har 10 gange arrangeret sundhedsvandringen *Fod på Livet* fra Gedser til Skagen (700 kilometer). På klinikken ved Roskilde arbejdes med kostvejledning, kinesio- og homøopati. Mere information på www.fodpaalivet.dk og www.solskinsmad.dk.



Fra mavefornemmelse til SOL-netværk og stor interesse fra danskere

Spirituelte Orienterede Læger I DANMARK

Idéen opstod hos speciallæge i almen medicin, Marianne Kirkskov, i løbet af de første år i det ny årtusinde. En indre fornemmelse tog til, at der var et behov for et forum blandt læger med en bredere interesse for sundhed og sygdom end den gængse, og en idé tog form. Vadestedet imellem spiritualitet og det at være læge syntes at være det område, som den indre fornemmelse særligt påpegede et behov for at sætte lys på. Navnet - SOL i Danmark - blev skabt en sen aften i februar 2008, og dagen efter blev domænet www.solidanmark.dk købt, og netværket blev således "født" i den virkelige verden. I løbet af 2008 foregik netværkets udbredelse via mund til øre, og roligt steg medlemstallet til 22 medlemmer i slutningen af 2009.

I dag tæller netværket 56 medlemmer, og disse findes bredt indenfor og udenfor det danske sundhedsvæsen. Mange specialer er repræsenteret, både almen medicin, kardiologi, intern medicin, ortopædkirurgi, psykiatri, børnepsykiatri, gynækologi og mange flere

specialer. Både overlæger og nyuddannede læger er iblandt.

Interessen fra danskernes side har særligt vist sig på Facebook, hvor der i skrivende stund er 6800 "synes godt om" på den offentlige profil, der bærer navnet: "Netværk for Spirituelte Orienterede Læger - YES - jeg støtter...".

"Der er mange læger i netværket, der har udtrykt stor glæde og lettelse over endelig at have nogle ligsindede at kunne tale frit med", fortæller Marianne Kirkskov, der er administrator for netværket. "I forhold til befolkningen får jeg ofte henvendelser fra mennesker, som ønsker at skifte læge til en spirituel læge, men vi kan desværre ikke rigtig være behjælpelige her, for der er stadig kun en lille håndfuld af medlemmerne, der kan vælges som egen læge," fortsætter hun. På hjemmesiden www.solidanmark.dk findes en liste over lægerne, både de enkelte, der kan vælges som egen læge, og andre, hvoraf nogle har deres egne klinikker og behandlingsformer.

"I netværket behøver vi ikke være enige om alt! Som sådan har netværket heller ikke en bestemt holdning til behandlingsformer, men vi samles om det, at krop, sind og ånd ikke kan skilles ad. Det er der rigtig meget brug for. De fleste læger føler sig styrket i at gå ud og møde deres patienter med større forståelse for denne sammenhæng," slutter Marianne.



Marianne Kirkskov

Stjernebroen Lægecenter -
www.stjernebroen.dk
 Speciallæge i almen medicin,
 kinesiolog, healer
marianne@kirkskov.dk

Vi skal have bedre efterb

Antiøstrogen behandling bør tilpasses den enkelte patient.

Til trods for det vigtige arbejde, der udføres hele tiden for at forbedre kræftpatienters vilkår, er der desværre stadig et alvorligt hængeparti i den medicinske efterbehandling af brystkræft, som kvinderne betaler en unødvendig høj pris for. Med øget opmærksomhed og velvilje på rette sted er der nemlig en simpel og effektiv løsning på problemet, som ikke koster en krone.

Jeg husker stadig den dag i 2011, da mammografi og ultralyd blev fulgt af ordene:

"Ja, den er god nok – det er jeg 99 procent sikker på". En noget brutal melding, som kom lidt bag på mig. Jeg var 66 år. Jeg vidste jo godt, hvad han mente, men det føltes lidt, som om han havde vundet i lotteriet. Og egentlig kunne jeg godt forstå ham, fordi ethvert positivt fund brød monotonien og bekræftede scannings værdi.

Men det behøvede ikke lige at være mig, der skulle lægge krop til. Han var dog så sikker i sin sag, at han tilføjede: *"Fra nu af vil dit liv være ændret"*. Og han fik da også ret. **Når man får en kræftdiagnose, bliver benene med et slag skudt væk under én. Døden rykker pludselig tættere på, og man tvinges til at gentænke hele sin eksistens og forberede sig på det, der kommer.**

Egne erfaringer – den medicinske efterbehandling med Letrozol

Den dag ligger snart seks år tilbage, og jeg er mange erfaringer rigere nu. Med en god familie i ryggen besluttede jeg hurtigt, at det bare skulle klares så smertefrit som muligt, for alle parter. Lettere sagt end gjort måske, men jeg har på mange måder været utroligt heldig undervejs. En hurtig og vellykket operation og et fem ugers strålingsforløb i luksusudgave, med åndedrætsstyring til beskyttelse af hjertet. Oven i købet placeret sent på dagen, så jeg kunne køre indenom på vej hjem fra arbejde, og med sidste strålingsdag den 8. marts 2011, på kvindernes kampdag. Lutter velvilje og imødekommenhed fra alle sider, så alt tegnede lyst og lovende efter omstændighederne.

Men så kommer vi til den medicinske efterbehandling, som sættes i værk for at hindre tilbagefald af sygdommen. Min type brystcancer var den mest gængse, som stimuleres af østrogen, så behandlingen bestod i at sænke niveauet af østrogen i kroppen. På det felt har danske forskere været helt i front og aktivt medvirkende til at frembringe lægemidler af den type. **Her indtager Letrozol en særstilling som et fremragende og meget potent middel, som er blevet standardbehandling her i landet.**

Det vidste jeg ikke noget om, da jeg kom til den første samtale i det onkologiske ambulatorium. **Jeg lyttede også lidt undrende til onkologens forsikring om, at der fandtes smertestillende midler til lindring, hvis jeg nu skulle få bivirkninger af medicinen.** Jeg havde nemlig ingen planer om at få bivirkninger, ikke tale om. Nu var alting gået så godt, og i øvrigt var jeg i besiddelse af en velfungerende og robust krop, lige bortset fra mødet med brystcanceren, som selvfølgelig skulle bydes trods efter bedste evne.

Så jeg startede fem års behandling med Letrozol fuld af optimisme, men jeg skulle snart blive meget klogere.

Efter syv måneder måtte **jeg give op** overfor tiltagende bivirkninger i form af ledsmerter, muskelsvæk-

Behandling af brystkræft

kelse, springfingre, generelt bevægelsesbesvær med videre. De fastlåste springfingre blev henvist til en rheumatolog, som John Cleese ville have elsket som model for sine sketches. Med uforrettet sag blev jeg sendt videre til en kompetent håndkirurg, som fiksede den ene tommel – knivtid 11 minutter – og reddede den anden med en velrettet hormonindsprøjtning. Men så var der jo resten af kroppen. Den fik en smule lindring hos en fysioterapeut, men langt fra nok til en tålelig tilværelse. Og smertestillende midler virkede slet ikke.

En øjenåbner

Med en baggrund indenfor forskning i lægemidler gik jeg derfor i gang med at undersøge Letrozol nærmere. Ikke tilfældige opslag på nettet, men en grundig gennemgang af den medicinske litteratur, som gav indsigt i Letrozols historie. Det var mildt sagt noget af en øjenåbner. Det viste sig, at behandlingsdosis var fastsat højest utraditionelt ud fra data på en lille og uensartet patientgruppe med metastaser og fremskreden sygdom, som på ingen måde repræsenterede den store gruppe af brystkræftpatienter. **Den valgte dosis lå mindst ti gange højere end den dosis, som var nødvendig for at bringe niveauet af østrogen helt i bund. Og det var jo det, der var det primære formål med behandlingen.** Den store gruppe af nyligt diagnosticerede cancerpatienter blev aldrig inddraget i dosisforsøg, som ville have krævet et meget længere tidsforløb til afklaring. Letrozol blev godkendt til behandling i 1997, så man kunne have valgt efterfølgende at råde bod på undladelsen og foretage mere detaljerede dosisforsøg, men det er aldrig sket. Det havde med stor sandsynlighed ført til valg af en lavere dosis til gavn for de mange patienter.

For mig er der ingen tvivl om, at dosis af Letrozol i sikkerhedens navn er sat alt for højt i kampens hede, hvor tidspresset har været stort og konkurrencen hård om udvikling af den type lægemidler, som repræsenterer et enormt marked på verdensbasis. **Det er i den grad beklageligt, at så afgørende et punkt som**



fastlæggelse af dosis er blevet hastet igennem på så usikkert et grundlag. Og med store konsekvenser for patienterne i form af invaliderende bivirkninger.

Nedtrapning af dosis

Således rustet gik jeg i gang med på eget ansvar at nedsætte dosis af Letrozol, som kun fremstilles i små udelelige tabletter på 2,5 mg, for nu at føje spot til skade. En lang halveringstid gjorde det dog muligt at nedtrappe til et stabilt niveau med en dosering to-tre gange om ugen svarende til en daglig dosis på 0,7-1,1 mg. Det fik en helt afgørende betydning for mig. En del bivirkninger forsvandt hurtigt, mens egentlige skader tog noget tid at reparere. Så kuren virkede altså efter hensigten, også med hensyn til niveauet af østrogen, som fortsat var i bund. En oplagt og simpel løsning, der lå lige til højrebænet, og stadig med sikkerheden i behold, efter alt at dømme. Havde jeg dog bare gjort det noget før, men jeg vidste jo ikke bedre.

Forsøg på dialog

Da jeg nu havde sparet mig selv for fem år i elendighed på fuld dosis Letrozol, var det på sin plads at sprede de gode nyheder, i den faglige kreds i første omgang. Men her gjorde jeg regning uden vært. Min

En patient (navnet er redaktionen bekendt) i 40'erne udtaler:

"Jeg fik Letrozol i 6 måneder - så virkede de ikke mere. I den tid var mine led helt smadrede. Jeg kunne næsten ikke komme ud af en personbil, og når jeg rejste mig fra en stol, gik jeg i starten foroverbøjet som dronning Ingrid. Forskellen var bare, at jeg ikke havde osteoporose. Min krop var som en 90-årig".

første henvendelse i form af et læserbrev til patientforeningen *Dansk Brystkræft Organisation's* medlemsblad blev imødegået i samme nummer af en onkolog, som uden diskussion advarede imod at eksperimentere med dosis og ligefrem kaldte det gambling. Så var den lagt stendød. Hvis andre lægemidler ikke kunne sættes i stedet, var det bedre helt at indstille behandlingen - ja, sådan var meldingen. Denne 'alt eller intet'-holdning er helt ude af trit med andre behandlingsområder, som rutinemæssigt tilbyder forskellige doser for at tage højde for patienternes forskellighed i højde, drøjde og omsætning - også indenfor andre livstruende sygdomme.

Næste træk var henvendt direkte til behandlerne med et debatindlæg i *Ugeskrift for Læger* i 2015. Det blev en lang sommer med venten på respons fra maj til den endelige publikation i september, hvor redaktionen i flere omgange ihærdigt forsøgte at indhente kommentarer fra onkologer indenfor området. Det lykkedes ikke. Hvorfor mon? Hvis man mente, at jeg var helt på vildspor, havde det været en smal sag at argumentere imod det og få sagen lukket. **Tavsheden var for mig en indikation på en meget øm tå, som ingen havde lyst til at træde på. Det er nemlig sådan, at omkring 30 procent af patienterne er ramt af så alvorlige bivirkninger, at de er ved at give op og ofte må bevilges længere pauser i behandlingen, som for nogle patienter bliver permanent.** Man må derfor undres over, at disciplinen er så stærk, at ingen onkologer føler trang til at stå frem. Især fordi såvel patienter som behandlere i realiteten er blevet gidsler

i dette spil med den nuværende rigide behandling.

En dialog føres som bekendt bedst mellem flere parter, men det kniber det gevaldigt med i denne sag. Igennem nogen tid har jeg været på en slags tålt høring per mail med nøglepersoner i *Danish Breast Cancer Cooperative Group* (DBCG). Altså rigtige mennesker og ikke en anonym gruppe. De var i sin tid involveret i de kliniske forsøg med Letrozol, og de er løbende ansvarlige for at udstikke retningslinjer for den medicinske behandling indenfor brystkræft. Så her er vi helt inde ved kernen, både historisk og fremadrettet, med mulighed for handling. Jeg tilbød at møde op i faglig sammenhæng og give et foredrag eller optræde som vidne eller hvad som helst, der måtte fremme sagen. Men jeg blev blot mødt med tavshed, måske fordi sagen var mere end velkendt i de kredse, som med et enkelt slip i denne énvejskommunikation kom til at indrømme, at den medicinske behandling er 'et alvorligt og betydende problem'. Så var det måske på tide at gøre op med praksis og revurdere doseringen, til gavn for både patienter og behandlere.

Patientkontakter

Via praktiserende læger og andre, der læser *Ugeskrift for Læger*, er jeg blevet kontaktet af patienter over hele landet, som stort set fortæller den samme historie om behandlere, som har svært ved for alvor at anerkende patienternes klager over invaliderende bivirkninger. I den situation føler patienten sig meget alene og udsat, mens situationen efterhånden må være ren rutine for onkologen. **På forespørgsler om nedsat dosering er standardsvaret, at 2,5 mg Letrozol er den virksomme dosis, og at det ikke er bevist, at lavere doser har den ønskede effekt. Nej, det er da klart, når ingen patienter får opbakning til at afprøve det, men i stedet ofte ender med at blive henvist til ophør af den medicinske behandling.**

Vi går jo alle i en vis forstand omkring som tikkende bomber, da cancer i nogen grad er et udtryk for opsamlet biologisk støj. Et menneskeligt vilkår, vi alle må leve med, og bomben tikker nok lidt højere for folk med en cancerdiagnose i bagagen, men der er ingen grund til, at de også skal påtage sig rollen som tiggende. Nogle få patienter beretter, at de allernådigst har fået lov til at nedsætte dosis, men først efter mellemkomst af en læge i omgangskredsen. Det er en uholdbar situation.

Behandlingseffekt

Efter mange års cancerbehandling er der opsamlet data på så mange patienter, at det er muligt statistisk at forudsige effekten af de enkelte elementer i behandlingen via programmer som Predict, www.predict.nhs.uk/predict.html. Her kan man få et fingerpeg om betydningen af den antiøstrogene behandling, som for en del patienter er marginal med hensyn til gevinst, som skal holdes op imod ulemperne, en simpel cost/benefit vurdering. Det er samtidig et vink til patienter med en mere fremskreden sygdom eller en ringere prognose om alvoren i at fortsætte med behandlingen. Ud fra kontakter med mange patienter er det mit indtryk, at de stort set skæres over én kam og får at vide, at den antiøstrogene behandling er meget afgørende for det videre forløb. Det sker på et tidligt tidspunkt i sygdommen, hvor patienten har mange tanker om døden og fremtiden og derfor er meget påvirkelig. Hvis det så senere viser sig, at behandlingen er forbundet med alvorlige bivirkninger, er det erfaringsmæssigt vanskeligt for patienterne at acceptere 'alt-eller-intet'-modellen, som opfattes som pest eller kolera. Den salomoniske løsning er derfor at behandle videre med reduceret dosis, også fordi det efter alt at dømme vil være en både effektiv og risikofri vej.

Et andet og mere generelt problem er resistens overfor Letrozol og anden antiøstrogenbehandling. Trods hektisk aktivitet på området er det endnu ikke muligt at udpege de patienter, der ikke har gavn af behandlingen, så de kan i værste fald risikere en smertefuld behandling uden nogen effekt. En situation, hvor en reduceret behandlingsdosis er endnu mere påkrævet.

Appel til DBCG

Brystkræft er en regulær folkesygdom i Danmark, hvor mere end hver tiende kvinde rammes. De fleste skal igennem en antiøstrogenbehandling i mindst fem år, sommetider ti, med alvorlige bivirkninger for omkring 30 procent. Bag de tal gemmer sig mange lidelser og massive tab af arbejdsevne og livskvalitet, som i sig selv er afgørende for det videre forløb. Heldigvis er der opmuntrende fremskridt både indenfor kirurgi og strålebehandling, med fremsynede behandlinger som sigter imod at skåne patienterne mest muligt, og på et sikkert grundlag. Også indenfor

kemoterapi er der skærpet fokus på optimering, med omfattende genetiske undersøgelser, som kan udpege de patienter, der kun har meget begrænset udbytte af en sådan behandling, og dermed kan skånes for en unødvendig belastning.

Et samlet behandlingsforløb indenfor brystkræft kan være en hård omgang, med en tidlig akut og ofte voldsom fase, efterfulgt af den årelange medicinske behandling med mere vedvarende kvaler. Det er denne efterbehandling, der trænger til et kritisk eftersyn og en opdatering i forhold til status på bivirkninger. Da Letrozol i sin tid blev videnskabeligt præsenteret fra dansk hold på internationale konferencer, blev det modtaget med begejstring og klapsalver. I medicinalbranchen jubler man altid over højpotente lægemidler, som giver mulighed for behandling i lave doser med et minimum af bivirkninger. Denne enestående chance blev forpasset for Letrozol med valget af den 'sikre' høje dosis i en lille udelelig tablet, som stadig fastlåser kvinder verden over i en utålelig situation. Oven på laurbærrene er det for længst blevet tid til at samle regningen op. Når virkeligheden overhaler de oprindelige forventninger, må hovedaktørerne tage forpligtelsen på sig. Så bolden ligger hos DBCG, som opfordres til at løsne grebet og udstede nye retningslinjer for behandling med Letrozol, der tillader onkologer at nedsætte dosis efter behov for de hårdest ramte patienter, fremfor at indstille behandlingen. Der er alt at vinde, og når de patienter så følges i de næste 10-15 år, er der måske skabt basis for at nedsætte dosis generelt. Og så er der grund til fornyet jubel verden over.

Artiklen er næstsidste version, og forfatterens foretrukne, af en kronik bragt i Politiken 16. februar 2017.



Helle Wöldike,

molekylær biolog, cand.scient.
med mange års erfaring indenfor
forskning i lægemidler
hellewoeldike@gmail.com

Tamoxifen: Nej tak!

Det, jeg meget hurtigt lærte, var:

Bed om betænkningstid, tag aldrig beslutninger med det samme, spørg igen og igen og hav en bisidder med til alt! Det er din krop, dit liv, din fremtid, som ikke bare kan puttes ind, så det passer ind i sundhedssystemet.

Dagen står endnu lysende klar for mig. Der var et liv før og et andet efter den 1. juli 2015. Den dag, hvor radiografen lavede ultralydsscanning på mine bryster og pludselig blev meget stille og så helt forkert ud i ansigtet. Jeg glemmer aldrig hans blik. Han så virkelig bekymret ud. Vi havde lige talt hyggeligt sammen, men det stoppede brat. Der havde intet været at se på mammografien, men det var der nu ... Der blev efterfølgende taget flere biopsier, og så var det bare at vente på svar.

Ni dage senere sad jeg på 18. etage på Herlev Hospital og ventede på svar. Ud ad vinduerne så jeg på det, der lignede efterår, selv om det var højsommer. Jeg vidste jo godt, hvad klokken havde slået. Hvorfor jeg fik de jag i højre bryst. Min mand troede indtil det sidste, at alt var OK. Lægen begyndte at forklare noget om "millimeter" og "centimeter", og jeg forstod intet og måtte spørge, om det betød, at jeg havde kræft. Svaret var "ja", og verden gik i sort: **Jeg havde hormonfølsom brystkræft.** Jeg gik fra rask til syg på et splitsekund. Fra at være total "fit", leve sundt og med fart på livet så jeg nu mig selv som skaldet i en hvid hospitalstrøje.

30 minutter efter gik vi derfra, og jeg var i chok. Planen var lagt: Fem dage efter skulle de ind og se, om der var spredning til lymferne. Det var dagen før, jeg fyldte 47 år.

Ifølge planen skulle jeg have **kemo de næste 18 uger** og herefter gennemgå operation og stråler. Jeg

var meget i tvivl om kemoen. Kunne de ikke bare skære mit bryst af, så jeg kunne komme videre? Men jeg turde simpelthen ikke sige nej. Samtidig var det et stort ønske fra min familie, at jeg gjorde, som der blev sagt.

Jeg fik kemo efter planen og klarede mig relativt godt igennem. Jeg fik masser af akupunktur, ingefær, kosttilskud, dyrkede yoga og løb en masse. Min holdning var, at jeg kunne lige så godt stå og brække mig i skoven (hvis det var det, jeg skulle) som at sidde hjemme og "vente" på det. Jeg hørte Michael Jackson "Beat it" på fuld styrke, når jeg løb rundt i skoven. Meget sigende for min sindstilstand!

Fire måneder senere blev jeg opereret. Jeg bad dem fjerne hele mit bryst, selv om jeg blev tilbudt brystbevarende operation. Efter yderligere to operationer var der gået ni måneder, og jeg kunne slippe for stråler, eftersom jeg havde fået fjernet hele mit syge bryst.

I hele denne tid havde jeg været opsøgende på alle fronter: Hvorfor blev jeg syg? Hvad kunne jeg gøre for at hjælpe mit helbred på plads igen? Hvad rolle spiller fysik, psyke og det mentale helbred for sygdom? Undervejs var jeg via *Tidslerne* stødt på Naturlig Hormonterapi (*Tidslerne* blad 2015-2, *red.*) og havde læst Anette Paulins bog "Naturlig Hormonterapi - du har et valg", som bygger på forskning og evidens. Den gav så meget mening for mig.

Efterbehandling med Tamoxifen: Undervejs i mit behandlingsforløb var jeg forbi en ny læge stort set hver gang, jeg var til kontrol. Den dag, der skulle tales efterbehandling, var ingen undtagelse! En yngre reservelæge præsenterede mig for antiøstrogenbehandling. Hun lagde Tamoxifen-pakken foran mig og sagde: "Værsgo!". Efter at have læst indlægssedlen på to A4-sider begyndte jeg at stille spørgsmål. Hun var helt tydelig selv skræmt fra vid og sans ved tanken om at få kræft og eventuelt tilbagefald og brugte sætninger som: "Du SKAL tage imod den behandling" og "Du er så ung".



Hun garanterede mig også, at jeg kunne få medicin mod bivirkningerne af Tamoxifen: altså sovepiller, lykkepiller med mere, hvis det var nødvendigt! **Altså kunne jeg få medicin mod medicinens bivirkninger!**

Selv om jeg ikke er specielt autoritetstro, blev jeg så bange, at jeg var ved at æde hele pakken på stedet! Samtidig dukkede sætningen op for mit indre syn: "At brystkræft var en tikkende bombe, som jeg måtte lære at leve med." ... Det havde en sygeplejerske på et tidspunkt fortalt mig, mens jeg lå og fik kemo. Det var frygteligt!

Jeg trak vejret dybt og krævede at tale med en læge, der kunne gennemgå studier med mig ud fra lige min case og situation med malignitetsgrad (ondartetheden, *red.*) med mere. Paradoksalt nok kom det mig nu til gode, at jeg er sygeplejerske og tidligere har solgt medicin. Jeg kan læse studier og kan stille de spørgsmål, der gør, at man kan se gennem disse "fantastiske resultater", som disse studier jo ofte postulerer.

Ens for alle: Jeg fik et møde med overlægen, som havde forberedt sig grundigt ud fra mine spørgsmål. Det var dejligt og professionelt, men gav mig også svar på, **at det, der bliver tilbudt som efterbehandling, er ens for alle.** Jeg mener, det er urimeligt. Vi er ikke "One fits all patienter"! Hvordan kan man bare tilbyde ens efterbehandling med så mange bivirkninger, uanset ens udgangspunkt, når det ud fra deres egne data kun giver tre procents forskel i overlevelse på sigt ...?

Tamoxifen er på WHO's liste over produkter, der kan give cancer! Det er absurd, og jeg kan ikke lade være med at fundere over, hvorfor der ikke er lanceret nogle nye (bedre) behandlinger til disse brystkræftkvinder gennem de sidste 30 år?!

Jeg stod tilbage og tænkte: Pest eller kolera? Ville jeg leve de næste 5-10 år med risiko for så vanvittige bivirkninger, som kunne smadre min livskvalitet, med risiko for blodpropper, ny slags kræft andetsteds og uden at være sikker på, jeg fik tilbagefald alligevel? Eller ville jeg finde min egen vej?

Jeg valgte min egen vej, og det med ro i maven! Jeg ved i dag, at jeg kan gøre meget mere selv for at forebygge tilbagefald med blandt andet Naturlig Hormonterapi, hvor jeg følger udsvinget i mine hormoner og reviderer min livsstil ud fra det. Vores hormoner har en stor og vigtig rolle i kroppen. Forskningen viser, at det forebygger sygdom, når hormonerne er i balance. Så min egen "efterbehandling" er blandt andet at følge mine hormoner, spise kosttilskud, bruge bioidentiske hormoner, spise levende mad, lave stresshåndtering med mere. Man må hele vejen rundt.

Efterskrift

En pille kan ikke gøre det! Jeg er taknemmelig for, jeg fik denne indsigt og vil gerne give den videre, så andre kan få et liv med livskvalitet. **Ingen ved, hvor længe vi er her, derfor gælder det om at LEVE nu** ☺

Jeg har uddannet mig som NHT®-vejleder for at give min viden og erfaring videre. Jeg mener, det kan være vejen frem for mange! For alle, der ønsker at hjælpe deres hormoner i balance samt få redskaber til en livsstil, der kan forebygge blandt andet kræft og andre sygdomme, kan jeg anbefale Anette Paulins nye kursus: "Naturlig hormonbalance - hele vejen rundt", som jeg også bidrager til (www.nht.dk). Du kan læse mere om naturlig hormonterapi på www.sundehormoner.dk.



Helle Læssø

NHT®-vejleder.

hellas@mail.dk

Hvordan laetril (B17) målrettet dræber ca

Hvorfra stammer laetril?

Kilden til laetril er naturligt forekommende og kaldes amygdalin. Dette stof findes primært i de nødvendige terapeutiske doser i bitre abrikoskerner. Desværre tror mange stadig i dag, at indtag af disse kan forårsage alvorlig cyanidforgiftning. Dette er en skrøne.

Fem Hurtige fakta om laetril:

- Laetril er et andet navn for den naturlige substans amygdalin eller B17.
- Amygdalin er en kemisk substans, som er naturligt forekommende i kernen af mange frugter, nødder og planter.
- Hydrogencyanid menes at være det primære anticancerstof, der frigøres, når laetril nedbrydes i kroppen.
- Laetril gives som kosttilskud eller via intravenøs injektion.
- Laetril er ikke godkendt af FDA eller Sundhedsstyrelsen.

Hvor kan man få laetrilterapi?

Laetrilterapi er tilgængeligt i udlandet, blandt andet i Mexico - ligeledes kan man bestille laetril eller B17-kosttilskud online fra visse nichesites. Denne artikel

vil dog udelukkende fokusere på de naturlige kilder til laetril i form af stoffet amygdalin, som altså findes i lettilgængelig form i mange af vores madvarer.

Hvor findes amygdalin?

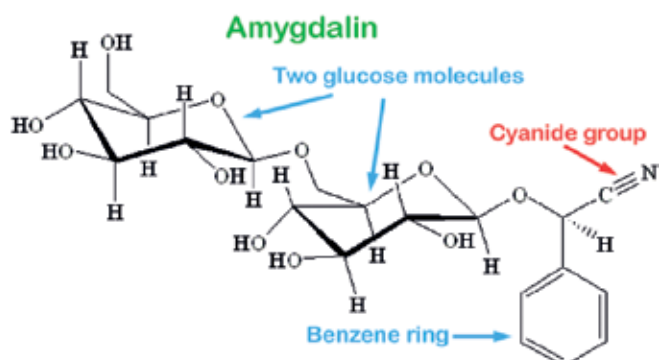
Amygdalin findes mange steder - de fleste er dog lavpotente, det vil sige en stor del af den daglige kost skal inkludere følgende madvarer for at opnå terapeutisk effekt:

Æblekerner, lucernespirer, abrikoskerner, bambusskud, byg, roetop, bitre mandler, brombær, boysenbær, ølgær, brune ris, boghvede, cashewnødder, kirsebærkerner, tranebær, eukalyptusblade, ribs, favabønner, hørfrø, garbanzobønner (kikærter), stikkelsbær, linser, limabønner, hørfrø, macadamianødder, hirse, hirsefrø, ferskenkerner, pekannødder og blommekerner.

Det kan dog let blive lidt uoverskueligt at danne sig et klart overblik over, hvorvidt indtaget er stort nok til at skabe en reel anticancer-effekt via laetril-

Vigtigt at vide:

- Abrikoskerner skal indtages sammen med mad.
- Zink, DMG (dimethylglycine) og fordøjelsesenzymer hjælper med en optimal udnyttelse af laetril; zink sørger blandt andet for transporten heraf.
- Må ikke indtages sammen med højdosis probiotiktilskud, da dette kan ændre på nedbrydningsprocessen af laetril.
- En undersøgelse (Rubin 1977) viste, at laetril var mest effektivt i behandlingen af lunge-, prostata-, bryst-, lymfe-, lever-, hjerne- og i mindre grad hudcancer samt cancer i knogler og ledbrusk.

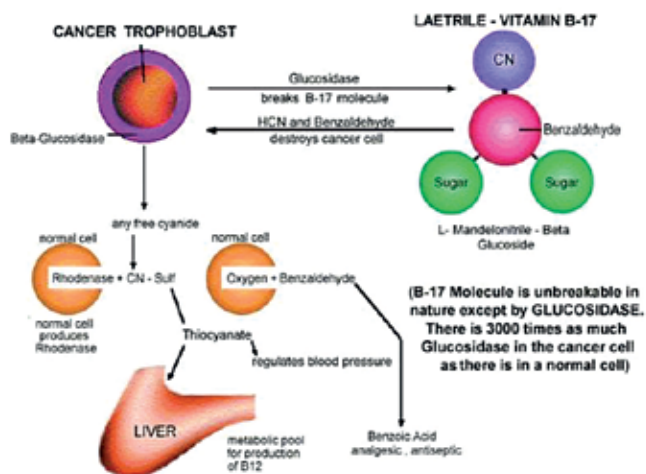


) fra abrikoskerner cancer celler

produktion. Derfor gør de fleste det, at de vælger bitre abrikoskerner til at sikre et målbart og dagligt indtag af amygdalin.

Hvordan virker bitre abrikoskerner?

Abrikoskerner indtaget via stoffet amygdalin er som nævnt en af de mest potente måder at øge sit indtag af laetril på. Amygdalin indeholder fire substanser. Heraf er to glukose, et er benzaldehyd og et andet er cyanid.



Glukosemolekylerne i amygdalin afspejler naturens genialitet: Glukosen tiltrækker cancer celler, netop fordi cancer trives på sukker.

Det er i denne sammenhæng væsentligt at forstå, at det er fuldstændigt korrekt, at både cyanid og benzaldehyd er giftige, såfremt de forekommer som frie molekyler. Men når de indgår som en del af et andet molekyle - og dermed er "bundet" - er de ganske og aldeles ufarlige. Det er derfor, vi IKKE bliver syge af at spise mange af de hverdagsfødevarer, som altså indeholder cyanid.

I raske celler findes enzymet rhodanese til overflod. Det er dette enzym, der forhindrer laetril eller B17 i at være giftigt for raske celler.

Rhodanese binder cyanid til det sulfurholdige rhodanese, hvilket fører til omdannelsen fra cyanid til cyanat.

Cyanat er en ufarlig substans, der nemt kan elimineres via urinen uden at beskadige raske celler.

Cancer celler derimod indeholder beta-glucosidase-enzymet - det gør raske celler ikke. Beta-glucosidase åbner for cyanid og benzaldehyd. Denne reaktion resulterer i, at cancer celler dræbes. Denne proces sker KUN for cancer celler, da kun cancer celler har beta-glucosidase-enzymet. Det er ret genialt - og igen et bevis på, hvor kompliceret og intelligent naturen er indrettet.

Dosis og anbefalinger

NB: C-vitaminer skal tages sammen med laetril.

Aktiv cancer: 20-40 abrikoskerner dagligt.

Startdosis skal altid være maks. 3 abrikoskerner, og derefter øges dosis med 1 pr. dag, indtil fuld anbefalet dosis er nået. **Oplever man kvalme eller hovedpine undervejs, stoppes indtaget straks.** Dette er en indikation på, at en smule cyanid kan være nået ud i de raske celler - det er dog ufarligt i disse små doser, men det er et tegn på, at man IKKE skal fortsætte med at øge sin dosis, da kroppen har sagt stop her. Dette skyldes oftest, at man har nogle mave-tarmproblemer eller for eksempel har indtaget probiotika sammen med abrikoskerne.

Cancer-efterbehandling: 12-16 abrikoskerner dagligt.

I modsætning til laetрил, der går målrettet efter cancerceller, ser vi kemoterapi der ikke differencierer mellem raske og syge celler.

Det er derfor kemoterapi skal bruges med omtanke i forhold til de få specifikke cancertyper, hvor den har vist sig at være effektiv i forhold til helbredelsesraten.

Der er dog et par scenarier, hvor laetрилterapi ikke må anvendes:

- Laetрил sænker blodtrykket, da der dannes thiocyanat. I de fleste tilfælde er dette ikke et problem, men lider man i forvejen af lavt blodtryk eller tager blodtrykssænkende medicin, bør det ikke kombineres.
- Laetрил må ikke tages sammen med probiotika, da man kan risikere, at bakterierne i probiotikatilskud åbner for cyanid udenfor cancercellerne. I første omgang vil man notere bivirkninger som hovedpine og kvalme – og det er naturligvis der, man stopper. Fortsætter man derimod ufortrødent med denne cocktail, risikerer man cyanidforgiftning.
- Laetрилterapi skal altid vurderes af en professionel i samspil med de andre typer behandlinger, man får. Når man kombinerer forskellige behandlinger, kan der opstå situationer, hvor der sker en utilsigtet interaktion.

For eksempel skal C-vitamin tages sammen med laetрил, men C-vitamin må ikke tages sammen med graviola, protocol og hydrozinsulfat. Dette skyldes, at C-vitamin er en antioxidant, der dræber mikrober inde i cellerne, og i den forbindelse omdanner glukose til pyruvat. Dette resulterer i en øget ATP¹-produktion inde i cellerne. Graviola, protocol og hydronzin sulfat virker derimod omvendt ved, at de sænker ATP-produktionen for at få cancercellen til at gå i stykker indefra. Tager man C-vitamin samtidig med disse strategier, virker de modsatte, og resultatet bliver, at ingenting sker, fordi ATP ikke kan sænkes nok til, at cancercellen ødelægges.

¹ Adenosintrifosfat, molekyle, der leverer energien til stort set alle energikrævende processer i levende organismer (Gyldendal, Den Store Danske)

Samtidig bør der altid iværksættes en massiv modindsats for at undgå nedbrydning af immunforsvaret og permanente DNA-skader.

Laetрил/amygdalin er dog ikke magisk.

Igen må vi huske, at maden er fundamentet – tilskud og superfoods som bitre abrikoskerner er kun effektive, dersom fundamentet – maden – er i orden.

Med andre ord nytter det ikke stort at indtage bitre abrikoskerner, såfremt hovedparten af måltiderne består af sukker og hvedeprodukter. Amygdalin virker ved at tiltrække cancercellerne med deres glukosemolekyler. Men, og her kommer der et men: Svømmer kroppen allerede i sukker, kan cancer formere sig desuagtet.

Laetрил, B17, også kendt som amygdalin skal kombineres med en basal anticancer-koststrategi for at virke.

Det vil i korte træk sige:

Mindre sukker, hvede, komælk og produkter heraf, rødt kød, omega-6 – og mere frugt, grønt, grove kornsorter, bælgfrugter, fisk, gede- og fåremælksbaserede produkter samt omega-3.

"En ting, jeg tit ser hos mine klienter med cancer, er desværre en tendens til at spise for fedtfattigt i deres forsøg på at leve sundt".

Fedt er absolut nødvendigt for at reparere DNA-skader, balancere hormoner, styrke immunforsvaret og forhindre insulinresistens. Undgår man kød og fokuserer meget på grøntsager, er det en nem faldgrube desværre. Og der skal en del fedt til for at hindre inflammationsprocesser. Samtidig er det en fin balance mellem omega-6, omega-3 og kortkædet mættet fedt – som IKKE skal undgås, men som er absolut nødvendige, da de indgår i cellemembranerne og dermed kan modvirke autoimmune sygdomme i at opstå i kølvandet på en cancerdiagnose.

Fungerer lever og galde som det skal, kan man som nem huskeregel tilføje 4-5 spsk. fedtstof dagligt.

Jeg anbefaler som udgangspunkt 1 spsk. fiskeolie, 1 spsk. økologisk smør/jomfru kokosolie, 1 spsk. jomfru olivenolie og 1 spsk. jomfru hørfrøolie til måltiderne i løbet af dagen. Så burde man være basalt dækket

LAETRIL ELLER B17 ER OMDISKUTERET - LÆS HER!

Laetril eller B17 har været taget af markedet siden 1971, hvor de amerikanske sundhedsmyndigheder nedlagde forbud herom – dette til trods for dokumenteret effekt.

Det amerikanske Hospital Sloan Ketterings yderst respekterede cancerforsker, Kamenatsu Sugiura, har været en af pionererne bag forskning og dokumentation af effekten af laetril. Desværre blev der iværksat en hetz mod Dr. Sugiura med henblik på at skjule hans forskning og i stedet promovere kemoterapi som værende den eneste løsning til cancerbehandling. Kemoterapi er patentret, udokumenteret og højt profiteret indenfor medicinalindustrien; enhver trussel mod denne som primær behandling er ikke velset.

Til den skeptiske læser kan jeg anbefale at se nærmere på dokumentaren "Second Opinion: laetrile", der er en anmelderrost film.

Dokumentaren fortæller om massiv korrup-tion i medicinalindustrien.

Den tidligere ansvarshavende for de amerikanske sundhedsmyndigheder (FDA), William W. Vodra, er citeret i dokumentaren Second Opinion for i et lukket møde at sige følgende: "Ingen vil betale \$70,000 for cancerbehandling, hvis de kan købe laetril for 75 cents." I kølvandet fulgte en bølge af videnskabeligt uredelige forskningsresultater, der prøvede at så tvivl om laetrils effekt. Det er derfor vigtigt, at man undersøger, hvem der har sponsoreret de forskellige undersøgelser, og hvilke finansielle interesser der ligger bag. Først derefter kan man sikre sig, at de resultater, man kigger på, ikke har været udsat for manipulation, hvilket desværre ofte ses i medicinal- og sundhedsbranchen.

ind og ikke få de store blodsukkersvingninger. Ja, du læste rigtigt: **Jeg skrev smør**. Økologisk smør er den eneste undtagelse, hvad angår komælksprodukter – dette grundet stort set totalt fravær af indholdet af de problematiske stoffer kasein og laktose.

Referencer:

- Second Opinion: Laetrile at Sloan-Kettering (2014). J Cancer Res Ther. 2014 Aug; 10 Suppl 1:3-7. Advanced research on anti-tumor effects of amygdalin. Song Z et al. Biol Pharm Bull. 2003 Feb; 26(2): 271-3. Anti-tumor promoting effect of glycosides from Prunus persica seeds. Fukuda T et al. Biol Pharm Bull. 2006 Aug; 29(8): 1597-602. Amygdalin induces apoptosis through regulation of Bax and Bcl-2 expressions in human DU145 and LNCaP prostate cancer cells. Chang HK et al. Immunopharmacol Immunotoxicol. 2013 Feb; 35(1): 43-51. Amygdalin induces apoptosis in human cervical cancer cell line HeLa cells. Chen Y et al. Mol Med Rep. 2013 May; 7(5): 1453-7. Amygdalin inhibits renal fibrosis in chronic kidney disease. Guo J et al. PLoS One. 2014 Aug 19; 9(8): e105590. Amygdalin blocks bladder cancer cell growth in vitro by diminishing cyclin A and cdk2. Makarević J et al.

Smør er en af de bedste og eneste kilder til butyrat (smørsyre) – et af de mest effektive midler til reparation og vedligeholdelse af sund mave-tarmflora. Men mere om det en anden gang – der ligger også nogle gratis handouts på min hjemmeside om emnet, hvis du ikke kan vente. Det er dog altid en god idé at justere fedtindtag, doser og typer til ens specifikke helbredsbehov – og dette kræver indblik i laboratorieprøver med videre. Generelle anbefalinger er netop kun det: *generelle*.



Christina Santini

er Nutritionist, uddannet i Human Ernæring fra Metropol Copenhagen. Derudover er Christina certificeret i medicinsk termografiscanning, medicinsk yoga samt biomedicin og har specialiseret sig i mad-som-medicin.

Hårmineralanalyse

Håret er en levende del af vores krop og afspejler vores helbredstilstand.

Håret lever og vokser ved at suge næring fra kroppen. I hårsækken, som er den levende del, forsynes håret med næring. Håret tager imod alt, hvad de små blodkar byder på.

En hårmineralanalyse bruges som et redskab til måling af kroppens mineral- og tungmetallstatus. Er man syg eller ønsker at forebygge, så er det vigtigt, at man har den rette mineralbalance, og at man ikke er tungmetalforgiftet.

Mineraler er vigtige elementer i vores kropskemi. Mangler eller ubalancer mellem mineralerne kan vise sig ved forskellige symptomer som for eksempel træthed, svækket immunforsvar, hovedpine og andre skavanker.

Tungmetaller er til stede i vores omgivelser og dermed også i os. Vi bliver udsat for tungmetaller i vores dagligdag, for eksempel via forurening, via amalgamfyldninger og/eller via fysisk berøring på tungmetallgenstande. De kan belaste eller forgifte os, alt efter mængden, vi bliver udsat for. Tungmetaller befinder sig kun kortvarigt i blodet, som bare er et transportorgan, indtil tungmetallerne bliver aflejret i depoter i forskellige organer.

Der er ingen entydig definition på tungmetaller. Nogle vil definere tungmetaller som "giftige" metaller og inddrage visse letmetaller som for eksempel aluminium, arsen og titanium under tungmetallerne. Et tungmetal nedbrydes aldrig, men vil recirkulere i det uendelige.

Nogle tungmetaller er giftige og har ingen nyttefunktion i kroppen. Det gælder for eksempel kviksølv, cadmium, bly og arsen.

Andre tungmetaller er essentielle, hvilket vil sige, at vi har brug for dem i små mængder i føden. Som eksempler kan nævnes kobber, jern, mangan og zink.

Analysen tester for de 16 vigtigste mineraler:

bor, calcium, fosfor, jern, krom, kobolt, kalium, kobber, magnesium, mangan, molybdæn, natrium, nikkel, selen, vanadium og zink **og 5 tungmetaller:** aluminium, arsen, bly, cadmium og kviksølv.

Håranalysen giver et præcist billede af mineral- og tungmetalniveauer tilbage i tiden og er et godt og brugbart supplement til gængse undersøgelsesmetoder som blod- og urinprøver, der kun giver et "her og nu billede".

Mineraler og tungmetaller lejrer sig i håret, hvor de er fastbundet og forbliver uændret i det udvoksede hår. Analysen giver derfor et nøjagtigt billede af, hvad der er ophobet i kroppen i hårets voksetid. Ofte vælger folk at få cirka 3 cm hår analyseret, da dette giver et indblik over de sidste tre måneder.



Selve prøven (1/4 g) tages fra nakken. Det er oftest de inderste 3 cm af håret tættest på hovedbunden, der bruges. I laboratoriet gennemgår håret en vaskeproces (tre gange) og tørres herefter i tre timer ved 100 °C.

næring gennem små blodkar.



Herefter, tilsættes diverse væsker og til sidst analyseres ved hjælp af optisk emissionspektroskopi.

HAIR-Scan har over 15 års erfaring indenfor området, og vores hårmineral-analyserapport kommer med en beskrivelse af, hvilke mineraler, der er i ubalance, og hvad det kan give af symptomer, hvilke madvarer eller tilskud der kan anbefales for at rette op på ubalancerne eller belastningerne, samt en beskrivelse af nogle af de kosttilskud og naturlægemidler, vi har erfaring for kan gavne ud fra de symptomer, der er afkrydset i patientarket.

En hårmineralanalyse kan bruges af alle, dog vil mange få et større udbytte af analysen ved at alliere sig med en behandler med erfaring i brugen af hårmineralanalyser. HAIR-Scan har ikke funktion som behandler, men har samarbejde med forskellige behandlere rundt omkring i landet.

Der er mange mønstre i analysen, og de kan have forskellige årsager, og derfor vil arbejdet med hårmineralanalysen fra behandlerens side bestå i at se helheden i analyseresultatet.

Hårmineralanalyser er ikke noget nyt. De er i mange år blevet benyttet inden for retsmedicin til opklaring af dødsårsager, samt af behandlere, der har ønsket en mineralprofil som led i et helhedsbillede af deres patienter til brug for diagnosen.



Af Lars Bo Sørensen, newstart3@hotmail.com

"Jeg er vild med håranalyse. Derfor har jeg to test. Den første er fra 2008, før min kræftsygdom, og den anden er fra 2017, efter min kræftsygdom, ni år senere, med andre ord efter strålebehandling, operation og generel livsstilsændringer. Før min kræftsygdom havde jeg 11 tal i "det røde felt". Nu har jeg "kun" fire tal (se nedenfor).

Før hårmineralanalysen modtog jeg et testkit fra HAIR-Scan. Jeg klippede selv en hårprøve (1/4 g), taget fra nakken, dvs. de inderste 3 cm af håret tættest på hovedbunden (pas på med saksen). Med testkit fulgte en enkel og simpel vægt til at veje håret samt et "patientark", et spørgeskema med forskellige detaljer. Det afklippede hår kom jeg i en lille pose og sendte det retur til HAIR-Scan.

Cirka 14 dage senere modtog jeg rapporten fra HAIR-Scan med hårmineralanalysen. Analysen gav en grundig beskrivelse af de mineraler i min krop, der er i ubalance, og hvad det kan give af symptomer, samt hvilke madvarer eller tilskud, der kan anbefales for at rette op på mine ubalancer eller belastningerne, og en beskrivelse af nogle af de kosttilskud og naturlægemidler, HAIR-Scan vil anbefale mig ud fra de symptomer, som jeg afkrydsede i patientarket. For eksempel afkrydsede jeg træthed. Rapporten beskriver anbefalede tilskud for træthed. Min hårmineralanalyse fra HAIR-Scan er på syv sider, der slutter på sidste side med et vurderingsgrundlag med konkrete forslag til behandling. Disse forslag er udelukkende baseret på resultatet af min hårmineralanalyse. Det er de RØDE tal i analysen som er interessante, dvs. det "røde felt" jeg nævnte. Et element under eller over normalen er markeret med rødt i analysen.

Min hårmineralanalyse fra HAIR-Scan er derfor meget fyldestgørende og inkluderer behandlingsforslag. HAIR-Scan anbefaler enhver patient at samarbejde med en kostterapeut for at få største udbytte af hårmineralanalysen. Alle disse behandlere har indsigt i håranalysen og kan give det store overblik, noget som den enkelte patient kan mangle. I min situation vil en behandler med overblikket kunne sørge for, at jeg bliver fulgt i nogle måneder for at sikre, at balancen i kroppen genoprettes."

Hvad er neuropati?

Neuropati er en nervelidelse, en nervesygdom, der forårsager føleforstyrrelser eller nerveskader. Neuropati er meget vidtrækkende. Man kan få neuropati efter kemoterapi i forbindelse med en kræftsygdom, af diabetes, stofskiftesygdomme og efter en række andre sygdomme.



Det er en sygdom med organiske forandringer i de perifere nervers myelinskeder¹, og den medfører ofte muskelsvækkelse indtil lammelse.

En af de hyppigste årsager til neuropati findes enten ikke, eller man forbinder det med diabetes, og sådan hænger det ikke altid sammen. I forbindelse med kemobehandling viser føleforstyrrelserne sig ofte i hænder og fødder (læs eksempler på næste side).



¹ Myelinskede er den ydre rørformede del hos de fleste nervetråde, som hovedsagelig er opbygget af myelin, et fedtliggende substans i nervernes marvskeder. (Gyldendals medicinske ordbog).

Tidlige symptomer på neuropati

Urolige ben: Du kender sikkert fornemmelsen, når du ligger i sengen om aftenen og ikke kan finde ro i fødder og ben. En underlig uro, hvor du ikke rigtig kan ligge stille. Det behøver ikke være vigtigt, men hvis du oplever det hver aften over en længere periode, bør du måske være opmærksom på det. Især hvis uroen udvikler sig til en følelse af prikken og stikken.

Prikken og stikken: En ting er uro i ben og fødder, når du skal sove. Noget andet er, hvis du oplever en kontinuerlig prikken og stikken, måske kombineret med nogle små lejlighedsvis jag af smerte eller ukontrollable bevægelser.

Prikken, stikken og smerter kan være et symptom på neuropati i ben og fødder. Nogle beskriver det også som en slags "summen" i fødderne.

Varme og kulde. Hvis dine fødder og underben føles varmere eller koldere end normalt og over en længere periode, bør du tage det alvorligt. Temperaturændringer kan dels være en følge af blodgennemstrømningen, men også af neuropatien. Problemer med nervebanerne kan nemlig også have indvirkning på, hvordan du oplever kulde og varme, og hvor hurtigt du mærker omstillingen mellem varme og kolde omgivelser.

At gå på vat: Selvom det ligger i forlængelse af følelsesløshed, kan fornemmelsen af at "gå på vat" være lidt anderledes. Du kan sagtens have følelse under dine fødder, som ikke afsløres ved den enkle følelsetest hos lægen. At "gå på vat" kan siges at minde lidt om den aftagende bedøvelse, du mærker hos tandlægen – selvom du i virkeligheden godt kan mærke noget, når du rører din kind, føles den en smule "tyk" eller "tung". Sådan kan det være med dine fødder.

Svigtende styrke: Hvis du oplever svigtende styrke i dine ben, kan det være tegn på en begyndende neuropati. Du kan måske ikke løbe så hurtigt eller hoppe så højt som tidligere, eller måske føles det bare lidt "forkert", når du anstrenger musklerne i benene. Mange

oplever, at de på en måde bliver "svagere" eller mere "stive" i muskulaturen, især i underben og fødder.

Overfølsomhed: Mange med neuropati oplever også en fornemmelse af at være særlig følsom på deres ben og fødder. Det er en følelse af ømhed, der minder lidt om muskelsmerter dagen efter en større muskelanstrengelse, og som gør, at selv lette berøringer og tryk-påvirkninger kan gøre ondt.

Sig det til lægen!

Alle ovenstående symptomer behøver ikke være tegn på, at du har neuropati. Især ikke, hvis du kun oplever dem i en kortere periode. Det er dog altid en god idé at nævne det for lægen, når du er til kontrol, så han/hun kan træffe de rigtige beslutninger.

Jimmy Madsen historie

Jeg fik konstateret neuropati i mine ben og fødder i november 2015. Jeg havde længe gået med symptomer på havde haft ondt i benene og urolige og brændende fødder. Jeg fik diagnosen småfiber-neuropati, og jeg blev så sendt endnu engang til undersøgelse, da jeg havde ondt i mine fingre. Her fik jeg konstateret neuropati i mine hænder op til albuen.

Jeg blev derfor henvist til smerteklinik, hvor jeg er blevet behandlet smertestillende, og det har dæmpet mine voldsomme smerter. Samtidig havde jeg ondt i maven og kronisk forstoppelse. Jeg blev sendt til en gastroparese-afdeling (diabetes/sukkersyge), og her fandt man ud af, at jeg har autonom neuropati, som betyder, at nervebanerne til organerne er ødelagt, og i mit tilfælde var det så maven.

Jeg lever i dag med kronisk neuropati og mange smerter. Det er, som jeg ser det, noget jeg skal lære at leve med, og det kan være svært.

Eksempler på neuropati fra kræftforløb

(navnene på patienterne i eksemplerne er redaktionen bekendt)

AJ: Mit sygdomsforløb startede allerede, da jeg var 14 år, og mit forløb er meget omfattende. Her en kort beskrivelse af det seneste forløb, som er årsagen til, at jeg



lider af neuropatiske smerter i rigtig svær grad. Efter flere års stærke smerter samt hyppige lungebetændelser fik jeg i november 2011 konstateret en lungetumor. Dette skulle så vise sig at være årsagen til de nervesmerter, som lægerne ellers troede stammede fra en thorakal discusprolaps (discusprolaps i brystryggen). Jeg gennemgik tre store lungeoperationer i januar 2012 og blev dermed helbredt for kræften. Men efter fjernelsen af tumoren og en halv lunge havde jeg endnu flere nervesmerter end før. Tre måneder senere blev jeg diagnosticeret med refleksdystrofi (regionalt smertesyndrom) og en ubestemt form for neuropatiske smerter. Her i skrivende stund er jeg så under yderligere udredning, da mine smerter spreder sig til andre dele af kroppen. Og på grund af en gastric bypass-operation i 2010 kan jeg ikke optage vitaminer og mineraler, og jeg mener selv, dette kan være en udløsende årsag til neuropati.

Andres erfaringer med bivirkninger ved kemobehandling (i.v. eller i pilleform) i forhold til nervesystem med videre

NH's erfaring:

Lidt usikkerhed med hensyn til at gå – tog ekstra skridt. Lidt ondt i benene. Følelseløshed i fingerspidserne. Ubehagelig fornemmelse under forfoden.

En fornemmelse af ”vat” og følelseløshed i tærne, som kom igen med anden omgang kemo (ny type). I dag cirka tre måneder efter seneste kemo kan jeg stadig mærke ubehag i tærne. Jeg tænker ikke så tit over det, når jeg går. Jeg kan dog mærke tærne, også når jeg efter en dag på benene og med sko på hviler ben og fødder.

HS's bivirkninger:

I det seneste kemoforløb har jeg spist i alt 5 stk. capecitabin a 500 mg pr. døgn.

Bivirkningerne ved denne kur var, at jeg fik en del tør/”hård” hud på fingerspidserne. Huden tørrede ud, og jeg fik en del revner på fingerspidserne, hvor huden flækkede. Jeg skal lige hilse at sige at dette var ganske pinefuldt. Fingerspidserne blev meget ømme og blot det, at man uforvarende kom til at støde ind i et bord med fingerspidserne, kunne man mærke ganske meget. Huden på fingerspidserne blev så tyk, at det var svært at bladre i papirer, hvilket jo er noget grænseoverskridende for en bankmand. Jeg vil ikke sige at jeg fik direkte føleforstyrrelser, men det forhold at jeg fik meget tyk hud på fingerspidserne gjorde, at det var svært at føle, om man for eksempel havde et eller flere papirer mellem hænderne. Samtidigt kunne jeg se, at mine fingeraftryk ligesom blev ”slidt væk”, så fingerspidserne blev helt glatte.

Herudover har jeg efterfølgende konstateret, at jeg samtidig med indtagelse af capecitabin fik nogle ganske ømme fødder. Dette gav sig udslag i, at det var vanskeligt at gå med hjemmesko, simpelt hen fordi det gjorde ondt.

Med disse symptomer skulle jeg undlade at spise capecitabin i 14 dage. Efter otte dage var alle revnerne i fingerspidserne vokset sammen, og efter endnu 14 dage var fingrene og fødderne igen nogenlunde normale. Jeg er nu igen opstartet med capecitabin, dog med fire tabletter pr. døgn. Dette har nu varet i otte dage, og jeg har ikke særlige bivirkninger. Jeg bruger meget creme om natten til at holde huden fugtig, og det går indtil videre. Om det holder, ja det må tiden vise ...

Neuropatiforeningen så dagens lys 1. november 2016, hvor vi var seks personer fra Facebook-gruppen Neuropati, som mente, at der var brug for en forening for personer med neuropati.

Forening startede op med at have 19 medlemmer, og nu har vi rundet 150 medlemmer. Vi arbejder for, at der skabes mere viden om neuropati samt for at gøre offentligheden opmærksom på, at der skal skabes mere fokus på vores sygdom.

Vi hjælper og oplyser gerne andre med denne lidelse, læs mere på www.neuropatiforeningen.dk.

Endnu en læge vil hjælpe patienter til lovlig cannabis



Det er dejligt at kunne byde velkommen til **Medicanna i Hillerød ved speciallæge Edith Raffn** og hermed endnu en klinik, som vil påtage sig ansvar for at udskrive cannabis for at hjælpe trængte kræftpatienter, som lider af kvalme, opkastning, madlede, vægttab og/eller smerter som følge af deres behandling eller kræftsygdom.

Udover **speciallæge Tina Horsted fra Smerteklinikken i København** er der p.t. kun ganske få læger, som ønsker at udskrive cannabis. Der er lange ventetider hos Tina Horsted, og Edith Raffn har derfor valgt også at hjælpe kræftpatienter. Hos Medicanna kan patienterne i lighed med Smerteklinikken i Farvergade få udskrevet medicinsk cannabisolie, THC og/eller CBD, hvis det vurderes at gavne patienten. Hos Medicanna kan man ringe og få en tid, mens man inden henvendelse til Smerteklinikken skal have en henvisning fra sin praktiserende læge.

Ifølge Lægemiddelstyrelsen kan læger ordinere cannabis som magistrale lægemidler, dvs. produceret på et apotek, eksempelvis som kapsler eller olier med indholdsstoffer fra cannabis. Medicinen kan leveres til det apotek, patienten ønsker. Medicinen bliver færdigfremstillet på Glostrup Apotek, som er det eneste apotek i Danmark, som fremstiller cannabis-

Edith Raffn har arbejdet med kræftforskning, været embedslæge samt rådgiver hos Kræftens Bekæmpelse. For fem år siden blev Edith Raffn frivillig i Kræftforeningen Tidslerne. Her har Edith fået kendskab til mange patienter, som har haft gavn af cannabis, ofte erhvervet på ulovlig vis.

produkter magistralt. Det er helt lovligt og gennemtestet, så man ved, hvad man får.

Klinikken Medicanna, Sundhedscenteret, Frederiksgade 7, 1.sal, 3400 Hillerød. www.medicanna.dk
Tidsbestilling & konsultation tirsdage & torsdage kl. 11-15. Telefon 25 85 20 20

Cannabis – lægeordineret magistralt

Alle læger (også din) kan i dag udskrive cannabis – udvundet fra cannabisplanten – THC og/eller CBD – fra Glostrup Apotek.

Men kun ganske få læger udskrives det, da lægen selv skal tage ansvar for bivirkninger etc.

1. Din læge kan henvise dig til:
Smerteklinikken v/Tina Horsted i København: så er konsultationen betalt af det offentlige (det forlyder, at der er op til 8 måneders ventetid), www.min-smerte.com
2. Du kan også kontakte www.medicanna.dk v/ Edith Raffn. Her skal du selv betale:
1. konsultation kr. 800,- og efterfølgende konsultationer kr. 400,-

Medicinen koster cirka kr. 2000,- for 60 THC kapsler og cirka kr. 2000,- for 30 ml CBD olie.

Hvis man er medlem af *Sygesikring Danmark* kan man få 25 eller 50 procent refunderet. Patienter med terminalerklæring (gælder kun et år) får al medicin betalt.

Mere info:
www.icak.dk/cannabis (InformationCenter for Alternativ Kræftbehandling)

Har du en god lille historie, eller har du andet på hjertet, så skriv til redaktion@tidslerne.dk

At tage ansvar for sit eget liv

Kære Charlotte Jacobsen,

Måske kan du huske mig? Jeg var med på dit kursus i Gilleleje i september 2015. Jeg håber, du fortsat har et godt og indholdsrigt liv! Tak for din måde at lede kurset på! Det var fornemt.

Indholdet i dette kursus blev efterfølgende en klar inspiration til, at jeg besluttede at "tage ansvar for mit eget liv". Livsstilen blev lagt helt om: Nu er det helt OK, at farfar serverer hjemmebagt stenalderbrød og friskpresset juice for børnebørnene. Over mit køkkenbord hænger et foto af HIPPOKRATES med underteksten "lad din medicin være din mad ..." osv. Jeg har naturligvis også læst alt om klassikerne: Otto Warburg, Linus Pauling, Andreas Moritz m.fl.

Siden maj 2015 har jeg fået intravenøs C-vitaminbehandling (efter tarmkræft) hos Bruce Kyle, www.aarhusprivatklinik.dk i Aarhus¹, hvilket jeg har været/er meget glad for.

Fysisk og psykisk har jeg det rigtig, rigtig godt! Med masser af energi og overskud - så jeg passer naturligvis mit lille firma, hvor jeg renoverer gamle møbler.

De bedste hilsener fra Vagn i Holstebro, post@vagnmarkussen.dk

¹ Forløbet starter med nogle blodprøver, som sendes til et meget anerkendt laboratorium i Stuttgart. Dette er grundlaget for den immunprofil, som nu viser, hvilke vitaminer, mineraler, enzymer osv., som kroppen er i underskud med. Endvidere kan man billedligt (med farver) se, hvordan immunsystemet kæmper med/mod kræftcellerne. Lægen giver samtidig gode råd angående motion, kost, søvn, vejtrækningen, diverse kosttilskud og meget, meget mere!



Rejsen hjem - er en personlig fortælling om at få kræft og blive helbredt.

Da jeg for nogle år siden fik brystkræft første gang, gik jeg i salen og dansede og skrev og talte med mig selv. Det er jeg blevet ved med gennem årene. Nu er jeg i gang med at bearbejde materialet til en forestilling, der har premiere i efteråret.

Forestillingen laves i samarbejde med instruktør Ann-Louise Ulsted og musiker Jens Balder.

Spilleperiode 24. til 30. november 2017 på Katalpult, Godsbanen, Aarhus

www.fodfaeste-dans.dk, pernille@worlddance.dk

Pernille underviste på Tidslernes selvhjælpskursus i Aarhus i maj måned.

"Det er en rejse, jeg måske altid har længtes efter, men aldrig ville være taget på frivilligt: Rejsen hjem. Det er en personlig historie. Det er min historie. Egentlig er det ligegyldigt. Men det er det, at det er min historie, der gør at jeg kan fortælle den. Rejsen starter med en kræftknode. Kræften er hændelsen, ikke pointen. Det er helbredelsen."

Danser Pernille Overo



Foto: Iben West

Claus Hanckes afskedsreception

Tidslerne var repræsenteret ved Claus Hanckes afskedsreception 27. januar 2017 på IOM-klinikken i Lyngby. Efter næsten 30 år overlod Claus endeligt klinikken til læge Katrine Flindt, som har været med de sidste par år og vil videreføre IOM på det fundament, som Claus Hancke har skabt.

Kære Claus Hancke!

Tidslerne vil gerne takke dig for det utrolige engagement og den store hjælp, du som orthomolekylær læge har ydet til utallige patienter på din vej.

Mange Tidslere har du hjulpet i årernes løb, selvom det ikke altid har været lige velset af dine faglige kolleger.

Du har virkelig gjort en stor forskel i dit virke, og i dag er der heldigvis flere og flere, der følger din vej.

Vi takker dig for din mangeårige støtte til Kræftforeningen Tidslerne og ønsker dig et dejligt og velfortjent otium.

Hjertelig hilsen

Kræftforeningen Tidslerne



Claus Hancke og Katrine Flindt ved receptionen.

Tidslernes stand på Sund Livsstilsmesse i Øksnehallen, København

I weekenden 29. september til 1. oktober 2017 er der Sund Livsstilsmesse i Øksnehallen, København, hvor Tidslerne vil være repræsenteret med en stand. Vi håber, at mange Tidslere kigger forbi, og har du lyst til at være med til at stå i standen, så skriv til Bodil Pallesen Bodil@post9.tele.dk og fortæl, hvornår du kan. Udover en god oplevelse får du naturligvis gratis adgang til messen. Der bliver sendt rabatbilletter ud til medlemmer i hovedstadsområdet, så man kan komme ind for 20 kroner. Men du kan også få en rabatbillet til 20 kroner ved at tilmelde dig messens nyhedsbrev indtil onsdagen før messen. www.sund-livsstil.dk/messe-i-koebenhavn/



OPRÅB!

Det er rigtig ærgerligt, at tilmeldte kursister melder fra i sidste øjeblik til Tidslernes Selvhjælpskurser uden plausibel begrundelse. Dette forhindrer andre medlemmer i at deltage.

Tidslernes frivillige bruger rigtig meget energi på at tilrettelægge lærerige selvhjælpskurser for medlemmerne, og foreningen bruger mange penge på kurserne.

Derfor denne lille bøn:

Melder du dig til vores kurser, så gør det kun, hvis du helhjertet deltager. Der kan selvfølgelig altid komme sygdom eller andre alvorlige forhindringer i vejen, som Tidslerne selvfølgelig har fuld forståelse for.

Vis respekt over for de mange frivillige, som udfører et stort arbejde, og vis respekt over for Tidslernes midler, som i vid udstrækning er doneret af privatpersoner.



Fra en konventionel til en holistisk tilgang til prostatakræft

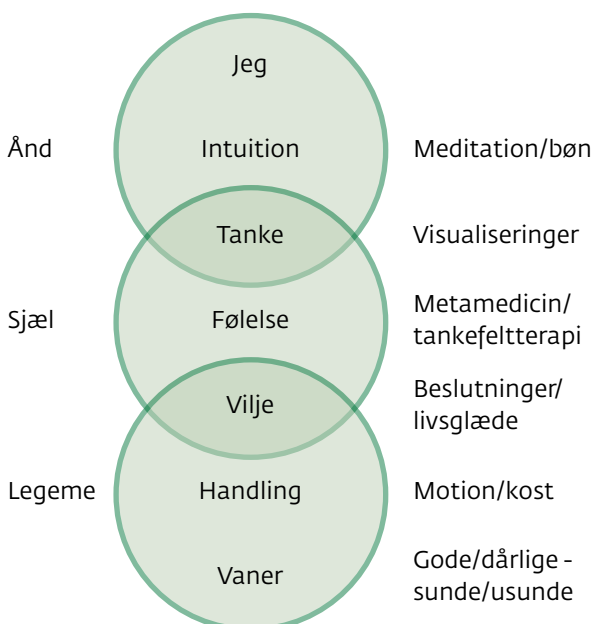
I august 2016 fik jeg i en alder af 56 år konstateret prostatakræft. Jeg vil gerne beskrive, hvordan jeg har grebet det an, da jeg savner flere erfaringsbeskrivelser i dette blad (se Peter Køpkes historie i bl.a. Tidslerne 2016-2 samt hans video på www.tidslerne.dk, red.).

Diagnose

Jeg gik til lægen, fordi jeg skulle tisse lidt ofte men havde ellers ingen sygdomssymptomer. Ved lægen fik jeg taget en urin- og blodprøve. Prøverne viste, at jeg var sund og rask bortset fra et PSA-tal på 36 (hvilket er tegn på kræft - PSA-tallet skal helst være under 4). Jeg blev herefter henvist til hospitalet, hvor jeg fik diagnosen prostatakræft.

Min kone og jeg besluttede selv at tage ansvar og læste en del litteratur om emnet (se noter) og kontaktede blandt andet Tidslerne og ICAK, InformationsCenter for Alternativ Kræftbehandling. Vi valgte straks som beskrevet nedenfor at påbegynde alternativ behandling.

Alligevel turde jeg ikke helt se bort fra lægernes anbefalinger, så i november 2016 fik jeg hormonbehandling (en indsprøjtning i maveskindet, som virker i et halvt år). I februar 2017 fik jeg min første kemobehandling, da lægerne mente, at det ville være en god idé, selvom mit PSA-tal på det tidspunkt var faldet til 0,2. Begge behandlinger ville på hver sin måde være med til at forlænge min levetid, men ikke fjerne kræften. Efter den første kemobehandling fik jeg alle bivirkningerne inklusive hjerteflimmer og var indlagt i tre døgn i isolation på grund af et svækket immunforsvar. Jeg fravalgte derfor straks al kemobehandling og fortsatte med alternative tiltag, som dækkede hele



personstrukturen i nedenstående holistiske model (1).

Livsændring: Jeg var ikke chokeret over at have fået kræft - syntes snarere, at det ikke kunne passe, for jeg fejlede jo intet og var i god form og spiste vegetarisk. Jeg forsøger derfor at bevare de gode vaner og at ændre de dårlige. Jeg ønsker at se optimistisk på fremtiden og bevare livsglæden gennem et meningsfuldt liv, ligesom jeg er meget beslutsom i mine valg omkring en ændret levevis:

Jeg forsøger at få masser af frisk luft og sollys samt en god nattesøvn. Jeg går dagligt tur med vores hund i 30-45 minutter og cykler cirka 20 kilometer en gang om ugen.

Jeg er stort set stoppet med at drikke kaffe, sort te

og alkohol, da det skaber syre i kroppen, som helst skal være basisk. Jeg begyndte at spise mindre sukker, da sukker er næring til kræftcellerne.

Derudover er mit indtag af mejeriprodukter og hvedemel begrænset. Mælk og gluten i flere undersøgelser har vist sig at være dårligt for kroppen og godt for kræftcellerne (2), ligesom jeg helst spiser økologisk mad. Jeg startede på Budwig-kuren (3) men holdt op igen efter et halvt år, da jeg følte, at der nu skulle noget andet til.

- Jeg fik lavet en **vegatest** (4). En vegatest fortæller ret præcist hvilke af kroppens organer, der har brug for at blive styrket enten med vitaminer, mineraler eller homøopatisk medicin/Bachs blomstermedicin.
- **Metamedicin** (5) er en terapiform, hvor man hurtigere end på nogen anden måde, jeg kender, bliver sporet ind på problemet/konflikten, som menes at være årsag til sygdommen. Kombineret med tankefeltterapi (6), der arbejder via medianbanerne i kroppen, har jeg fået løst op for følelsesmæssige blokeringer, som metamedicinen har påvist (7).
- Tankemæssigt har jeg benyttet **visualiseringer** på mange forskellige måder, blandt andet til at forestille og overbevise mig (og min krop) om, at kræftcellerne er forsvundet, ligesom jeg fokuserer på de positive aspekter ved tilværelsen og meningen med livet.
- Jeg har benyttet **bøn og meditation** til at skabe ro, lys, glæde i sindet samt kontakt til mit inderste Jeg.

Inddragelse af omgivelserne: Samtidig med at man prøver at arbejde med sig selv, skal det bemærkes, at det er vigtigt at inddrage sine omgivelser både socialt og miljømæssigt. Jeg er heldig at få en god opbakning af min hustru. Vi har haft en fornuftig snak med børnene om, hvad der skulle ske uden at dramatisere det. Ligesom jeg har fået god støtte af familie og nærmeste venner.

Jordstråler: Vi fik gennemgået vores hus for eventuelle jordstråler (8), og det viste sig, at der gik en jordstråle tværs igennem vores dobbeltseng. Jordstråler påvirker kroppen stærkest, når kroppen sover, og vi flyttede derfor sengen til et andet værelse. Jeg undgår



så vidt muligt stress, skadelige kemikalier og forurening generelt.

Status i dag: Lige nu har jeg det fint og ser lyst på fremtiden – har her i maj 2017 fået målt mit PSA-tal til 0,1 og besluttet af stoppe hormonbehandlingen. Det kunne være rart at høre andres erfaringer med alternative tiltag, så vi i Tidslerne eventuelt kunne opbygge en database med erfaring fra alternative tilgange mod de forskellige kræftformer.

- 1) For yderligere information se Bent Engelbrecht: Biografi, 1993
- 2) Jane Plant: Dit liv i dine hænder, 2015/Kelly A. Turner: Nøgler til spontan helbredelse, 2014
- 3) www.tidslerne.dk/files/uploads/2014_budwig_kuren_blad_2014-1.pdf
- 4) www.biotestnatur.dk
- 5) Per Betzonich-Wilken: Konflikt og kræft, 1989/Susanne Billander: Din Intelligente krop, 2011
- 6) Roger J. Callahan: Tankefeltterapi, 2005/Lars Mygind & Hanne Heilesen: Tankefeltterapi, 2005
- 7) Jeg konsulterede to dygtige og prismæssigt rimelige terapeuter; den ene var www.nettebaekkelund.dk/
- 8) www.jordstraaler.dk/
- 9) Jeg har også haft glæde af bøgerne: Andreas Moritz: Kræft er ikke nogen sygdom, 2010
- 10) Bruce Lipton: Intelligente celler, 2005

Efter kræft skal jeg have et bedre liv ...

Det blev mit mantra for at komme igennem behandlingsforløbet.

Den 1. februar 2011 fik jeg den overraskende og meget skræmmende besked: **"Du har brystkræft"**. Det kom helt bag på mig, da hverken jeg eller de læger, der havde undersøgt knuden, mente, at det var kræft.

Jeg var 39 år, gift og havde to børn på henholdsvis seks og ni år. Der var ikke nogen i min familie, der havde haft kræft i en tidlig alder, og jeg syntes, at jeg levede sundt. Det stod derfor ikke lige i "kortene", at jeg skulle få kræft.

Mit mantra blev mit anker. Det gav mig en tro på, at jeg selvfølgelig ville overleve, for ellers kunne jeg jo ikke skabe mig et bedre liv. Jeg fandt en indre styrke, som jeg ikke vidste, at jeg havde. Den kalder jeg "min indre kriger", og jeg er taknemmelig for, at jeg fandt den. Det var "min indre kriger", som kom til mig med sætningen: *"Efter kræft skal jeg have et bedre liv"*.

Jeg fik fjernet brystet, fik seks gange kemo, og så var jeg ude på den anden side. Der hvor livet skulle være bedre end før.

Livet før kræft var der ikke noget i vejen med. Jeg havde en dejlig familie og var glad for mit job som sygeplejerske. Når jeg alligevel vidste, at jeg kunne skabe mig et bedre liv, var det fordi, det var gået op for mig, at jeg altid havde været mere opmærksom på andres behov end på mine egne. Jeg var endt i et "hamsterhjul", hvor den ene dag tog den anden, og jeg altid følte, at jeg var bagud med en masse arbejdsopgaver både hjemme og på arbejdet. Jeg skulle lære at finde ud af, hvad der gjorde mig glad, og hvad jeg ville her i livet.

Forløbet med kemoen gik egentligt godt, så jeg var sikker på, at livet hurtigt ville blive bedre. Det gjorde

det bare ikke. Jeg havde mødt en pige i en samtalegruppe, som sagde, at hun havde svært ved at finde ud af, hvordan livet skulle leves, efter hun var færdig med sin behandling. Det lød mærkeligt, og jeg var sikker på, at det ikke ville ske for mig. Men det gjorde det.

Det gode liv efter kræft ...

Jeg startede på arbejde fem uger efter sidste kemo, men jeg kunne ikke se meningen med at passe syge mennesker. På en eller anden måde virkede deres problemer bare mindre end mine. Det var naturligvis ikke sandheden, men det var svært at tage mig af andre, når jeg ikke havde ressourcer til at tage mig af mig selv.

Jeg var blevet ramt af en enorm træthed, efter min kemo sluttede. Jeg kunne sove hele tiden og alligevel vågne og stadig være træt. Det virkede som en endeløs træthed. Jeg arbejdede i et helt år kun 16 timer om ugen. Jeg kunne simpelthen ikke mere. Efter fire timer på arbejdet var jeg så træt, at jeg faktisk ikke kunne se, hvordan det skulle lykkes mig at komme hjem på cyklen. Mine ben var tunge som blyklodser, og jeg kunne stå op og sove.

Min arbejdsplads kunne ikke blive ved med at have mig ansat, når der ikke var nogen fremgang i min arbejdstid. En socialrådgiver fortalte mig, at hvis jeg blev fyret og kom på sygedagpenge, ville jeg ende på kontanthjælp. Det var noget af et chok. Tænk at gå fra at være syg, blive behandlet og så ende på kontanthjælp i en alder af 40 år. Det gode liv lod virkelig vente på sig, og jeg følte, at mit liv var fyldt af udfordringer.

Jeg fik lavet en aftale med min arbejdsgiver om at gå op i tid, to timer om ugen.

Det var en hård tid, men "min indre kriger" kom med et nyt mantra til mig: "Jeg skal ikke på kontanthjælp", og det hjalp mig til at finde ressourcer til at komme op i tid.

Facebook:

"Et liv efter kræft
– din indre vejleder"



Nye udfordringer

Mine udfordringer var ikke slut. Da jeg var kommet op på 22 timer, kom jeg en dag hjem fra arbejde og fik det næste store chok. Min mand ville gå fra mig! Det kom helt uventet, så det var som at få hjertet flået ud af brystet. I min krop var det ligeså livstruende for mig som den dag, da jeg fik beskeden kræft. Der var den samme følelse af, at jeg stod på kanten mellem liv og død. Kroppen reagerede på samme måde som dengang. Der kom en dyb og ukontrolleret gråd helt nede fra maven.

Det var en meget svær tid. Det gode liv efter kræft kom længere og længere væk. Det var uendelig svært at se, at min eksmand havde et dejligt liv, og mine børn fortalte glade om, hvad de havde lavet sammen med deres far og hans nye kæreste. Det var som knive i mit hjerte. Jeg følte en stor uretfærdighed ved, at han havde det gode liv, og jeg var den, der havde været syg, og nu var ulykkelig og fortsat kæmpede med både træthed og forladthed.

Igen kom "min indre kriger" med et mantra til mig: "Jeg kan ikke dø af en skilsmisse". Dette mantra hjalp mig igennem en meget svær og ulykkelig tid. Jeg vidste, at jeg ikke ville være den bitre, og at skilsmissen skulle gå mindst muligt ud over børnene. Jeg vidste også, at jeg havde overlevet kræften, så det var ikke skilsmissen, der skulle få mig ned med nakken.

Mit liv i dag

I dag er det over seks år siden, at jeg fik kræft og fem år, siden jeg blev skilt. Det gode liv er her endelig. Jeg har lært at passe på mig selv. Jeg har lært, at jeg er den vigtigste i mit liv, og hvis jeg ikke passer på mig selv, kan jeg heller ikke være en god mor, sygeplejerske, kæreste eller veninde. Jeg har i dag et fint forhold til min eksmand og et langt tættere forhold til mine børn, end jeg nogensinde har haft. Muligvis fordi jeg faktisk lever mere i nuet. Jeg prioriterer gerne at se en film med børnene i sofaen i stedet for at gøre rent eller rydde op. Jeg har også fået mig en kæreste, og jeg har lært, at det ikke er et succeskriterium for et forhold at være enig om alt. Vi kan godt være uenige om noget og alligevel elske hinanden. Sådan havde jeg det ikke tidligere. Problemerne blev hellere "fejlet ind under gulvtæppet", for så kunne man ikke se, at de var der.

Jeg lever i dag et liv, hvor jeg dagligt mærker livs-



glæde. Det kan være ganske små ting, der gør mig glad. Solen, der skinner, farven på træerne, glæden ved at gå en tur med min kæreste eller hygge med børnene. Jeg har en stor taknemmelighed over mit liv og alt det skønne, som jeg er omgivet af.

Jeg var meget glad for at være på selvhjælpskursus med Tidslerne, og jeg har taget adskillige kurser i personlig udvikling. Alt dette har givet mig støtte samt en langt større viden om, hvem jeg selv er, og hvad mine behov og ønsker er.

Da jeg selv er kommet igennem mine udfordringer og har fundet livsglæden, vil jeg gerne hjælpe andre, som er i den samme situation, som jeg var i. Derfor har jeg startet konceptet "Din Indre Vejleder", hvor jeg ønsker at inspirere andre kræftramte til at finde deres vej til livsglæden igen. Jeg laver videoer på Facebook, hvor jeg deler mine tanker, ligesom jeg også deler forskellige øvelser.





NanoKnife behandling i Frankfurt

Ove Mortensen er en frisk og sund mand på 73 år, der stadig arbejder på sin gård hver dag.

I august 2016 fik jeg konstateret prostatakræft. Blodprøverne viste et PSA-tal på 19, og efterfølgende blev der taget biopsier, og jeg fik en Gleason-score på 7. Gleason-score er et diagnoseværktøj, der evaluerer kræftens stadie. Tal mellem 7-10 vidner om stigende aggressivitet.

En knoglescintigrafi (knogleundersøgelse) i september viste heldigvis ingen tegn på knoglemetastaser, men i oktober valgte jeg alligevel en second opinion på OUH. Ved en ultralydsscanning fandt de kaptelbrud. Idet jeg er over 70 år, kunne jeg kun tilbydes én behandling, nemlig hormon- og strålebehandling.

Med tanker på de mange bivirkninger, denne behandling giver, valgte jeg at blive behandlet i Tyskland på Prostata-Center i Offenbach am Main nær Frankfurt. Det er en privatklinik, der siden 2010 har specialiseret sig i IRE/NanoKnife-behandlinger. IRE står for Irreversible Electroporation. Professor Stehling var med til at udvikle denne behandlingsmåde i USA, hvor behandlingen har været mulig siden 2006. Han har modtaget en Nobelpris for denne metode og har specialiseret sig i denne moderne behandling. Klinikken har indtil nu behandlet flere end 500 prostatapatienter med et godt resultat.

Det er den absolut bedste beslutning, jeg nogensinde har taget.

Den 7. november 2016 blev jeg MR-scannet (meget, meget grundigt), og dagen efter havde jeg et møde med Professor Stehling angående behandlingen. Han forklarede således:

"Endorectal ultralyd samt specialudstyr (NanoKnife software) hjælper med at placere nålene. Behandlingsområdet kan ændres på en computer via parametre, der viser spænding, pulsvarighed og selve pulsen. Prostata er relativt lille og omgivet af komplekse og vitale organer. Antal nåle afhænger af tumorens omfang, og der er altid en sikkerhedsmargen omkring selve tumoren/behandlingsstedet. Der bliver brugt 3-6 nåle, og imellem nålene opbygges der spænding. Det lyder måske farligt, men spændingerne er udregnet i millionte dele, og der er ingen forbrænding eller lignende. Spændingen rammer kun de omkransede dårlige celler, så de raske celler

bliver ikke ramt. Selve behandlingstiden kan variere fra få sekunder til få minutter. Injektionsstederne lukkes direkte efter udtrækning af nålene. Patienten er i fuld bedøvelse, og efterfølgende er der ingen smerter. Kateteret kan dog give lidt ubehag, men det kan fjernes 1 til 14 dage efter; det er individuelt fra person til person. Blod i urin og sæd kan forekomme nogle uger efter operationen."

Jeg blev opereret/behandlet den 10. november 2016 og MRI-scannet dagen efter. Den 12. november blev jeg udskrevet og kørte hjem efter blot seks dage i Tyskland.

To dage efter hjemkomsten tog jeg til min praktiserende læge for at få tjekket mit PSA-tal (Prostata Specific Antigen). Jeg var naturligvis spændt på resultatet, og det var virkelig en fantastisk glædelig besked, jeg fik. Mit tal var nede på 0,20. Grænseværdien for en mand over 70 år ligger på 5,0 ng/ml.

Tre måneder efter behandlingen var jeg fit for fight. Ingen inkontinens og ingen impotens, og jeg har lige fået taget nye blodprøver. De viser en ændring fra 0,2 i januar i år og til nu i maj på 0,1. Ingen bivirkninger. **Er det ikke fantastisk?** Uforståeligt, at denne skånsomme metode ikke anvendes i Danmark. Jeg betalte 15.000 Euro for denne behandling, og det er som sagt min bedste beslutning nogensinde.

Man har tilbudt denne behandling på Mølholm i Vejle, men det satte Sundhedsstyrelsen en stopper for. Til gengæld behandler de nu også lever og skjoldbruskkirtel med NanoKnife-metoden i England.

Hvis der er patienter, der vil have flere oplysninger, er de altid velkomne til at ringe eller skrive til mig.

Klinikkens adresse: Prostata-Center, Strahlenberger Strasse 110, D-63087 Offenbach am Main
www.prostata-center.de

Kræftpakke IV i høring - oplevelse fra en slukøret deltager



Sundhedsstyrelsen inviterede til høring af Kræftplan IV i København onsdag den 7. juni 2017.

Kræftplan IV har tre nationale målsætninger:

1. At kræftoverlevelsen i Danmark i **2025 er på niveau med de bedste af vores nordiske nabolande** (jf. Tidslerne 2016-2: Fem års overlevelse efter kræftbehandling: Sverige 73%, Norge 78%, Finland 77%, Danmark 57%, red.).
2. At der i 2030 er en røgfri generation af børn og unge.
3. At 90 procent af alle kræftpatienter i 2020 oplever, at de har en patientansvarlig læge, der sikrer sammenhæng og trykthed i patientens forløb.

Sundhedsstyrelsen ville gerne høre input fra patienter, foreninger og organisationer om oplevelser med sundhedssystemet med fokus på kræftpakke IV. Vi var flere Tidsler, som deltog i mødet for at gøre opmærksom på Foreningens synspunkter med fokus på behandlinger og komplementære behandlingsforløb, hvor patienten er velinformeret og kan vælge.

Desværre for Tidslerne og andre foreninger/organisationer havde Sundhedsstyrelsen valgt ensidigt at samarbejde med Kræftens Bekæmpelse omkring udvælgelse af patientgrupper og afholdelse af høringer samt ikke mindst give KB mulighed for at påvirke oplægget. Oplevelsen af, hvorvidt Tidslerne og andre havde reel indflydelse på kræftpakke IV var derfor ringe. Dette synspunkt blev naturligvis givet på mødet.

Der deltog en del patienter og foreninger i mødet, og der var stor fortællelyst blandt deltagerne med fokus på patientens historie. Med fare for at virke kynisk, så var det set med mine øjne langt vigtigere at få hævet os op i helikopteren og målrette kommunikationen mod de problemstillinger, der er gældende for alle - nemlig udfordringerne i det set-up og den organisering af sundhedssystemet, der bevirker, at der ikke er tid til den individuelle behandling med

patienten i fokus. Når Sundhedsstyrelsen gerne vil inkludere forebyggelse i kræftpakke IV, så handler det desværre igen kun om at etablere protokoller og penge - samt ressourcekrævende programmer, **Hvor bliver fokus på kost og kosttilskud, mentalt og muligvis spirituelt arbejde af?**

Et enkelt lyspunkt er, at Sundhedsstyrelsen i kræftpakke IV barsler med værktøjer til at bedre kommunikationen mellem patient og læge for derigennem at sikre, at patienten høres og har indflydelse. Så vidt jeg husker, var det også en del af de forrige kræftpakker ...



KUREN I WIEN

Nyrekræft-metastaser i lunger og højre binyre

I foråret 2015 døjede jeg med en nyresten. Det viste sig i stedet at være en 75 mm stor tumor i min venstre nyre. Nyren inklusive binyre blev fjernet mindre end en måned senere af absolut kompetent personale på Urinvejskirurgisk Afdeling, Skejby.

Efteråret 2015 blev jeg kontrolscannet 'all clear', men i januar 2016 glemte man at indkalde mig, så jeg fik først en tid i februar. Denne viste metastaserne.

Fra marts til november 2016 var jeg i et forsøg via Skejby medicineret med proteinkinasehæmmeren Sunitinib (~Votrient), men kun i de første måneder var der konstruktiv respons, og bivirkningerne tog til, selv om virkningen tog af ...

Jeg blev smidt ud af forsøget, da der registreredes spredning til min højre (og nu eneste) binyre.

Ikke længe efter at jeg fik konstateret metastaser, fik jeg kontakt med en person, der havde fået behandling i Tyskland, og som var medlem af en alternativ kræftforening: *Tidslerne*.

Jeg meldte mig ind, og i velkomstpakken lå *Tidsguiden*, hvor jeg med interesse læste en artikel, der opsummerede, hvad man ved om THC-olie i forhold til kræftbehandling, og sidenhen artiklen om alternativ og komplementær behandling. I denne beskrives the

Der er tale om behandlinger, der tager afsæt i, at feber er immunforsvarets arbejdstilstand.

*Dr. med. Ralf Kleef præsenterede i december sin bog **Heiße Wahrheiten** - Wie natürliches Fieber vor Krebs schützen kann (Varme sandheder - Hvordan naturlig feber kan beskytte mod kræft).*



Thomas Skovgaard og Dr. Kleef på klinikken i Wien.

Moss Reports (www.cancerdecisions.com/moss_reports.jsp), så sådan en skulle jeg da have.

På side 453 i the Moss Report on Kidney Cancer er der tekstboksen 'Where would you go?'; en prioriteret liste over tre klinikker med Dr. med. Ralf Kleef (www.dr-kleef.at) øverst og en fin opsummering af, hvordan han kombinerer det bedste fra velkendte komplementære terapier såsom højdosis C-vitaminindsprøjtninger og hypertermi med de nyeste immunterapier.

Således har jeg været medicineret af Dr. Kleef konstant siden starten af december 2016, og i hans klinik beliggende i en fantastisk bygning umiddelbart vest for Schönbrunn Slotspark med zoo har jeg modtaget behandlinger to uger i december 2016, og i tre uger i januar i år, og jeg drog hertil igen mandag den 24. april 2017 for at begynde en ligesådan fem ugers behandlingsrække. Jeg er i dag 43 år gammel.

Samtaler som 'Hvordan går det?' - 'Rigtigt godt; jeg havde høj feber igen i nat' - 'Tillykke!!' er helt almindelige i venteværelset, og feberen fremskyndes dels af varme i form af hyperthermi, der veksler mellem hele kroppen, specifikt på lunger og specifikt på højre binyre (i mit tilfælde), og dels af bioimmunmedicin i lav dosis. Jeg har fået store, jævnlige doser C-vitamin, udover infusioner af Taurolidin, Ipilimumab og Nivolumab (de seneste to blev godkendt i Danmark i sidste kvartal af 2016; endnu ikke kliniske forsøg med kombinationen), og ikke mindst Interleukin-2. Hertil traditionel kinesisk massage, ketogenisk diæt og daglig fysisk motion samt ikke mindst mentalt arbejde for at bevare det gode humør.

Næste behandlingsrunde iværksættes, fordi der er konstateret rigtig god respons:

En metastase er forsvundet, 1 er opløst til en sky, en er mere end halveret, og en sidste er holdt i skak = uændret i størrelse, alt sammen som resultat af den første runde behandlinger.

Det er langt fra hjemmet og min familie at få behandlingerne i Wien. Det er relativt bekostelige behandlinger; ca. 40.000€ for 5 uger, når man som jeg vejer knap 100 kg, da hovedparten af udgifterne er til bio-



Briks til hypertermibehandling.

immun-medicin, der doseres i forhold til vægt. Men mine alternativer i Danmark var '3-4 år' eller 'vi forventer 20 procent statistisk sandsynlighed for bedring med eksperimentel behandling'.

Samtidig har Dr. Kleef og hans team en dejlig evne til at fremstille kampen som et samarbejde, hvor mine såvel som hans teams opgaver er veldefinerede.

Det er meget befordrende.

Center for Integrative Oncology
Auhofstraße 1A, 1130 Wien, Østrig

Hypertermi i korte træk

Kan kropsvarme over 39,5 °C helbrede kræft? Forskning har den hypotese, at overophedning af tumorceller skaber iltmangel. Derved bliver opvarmede tumorceller forsuret (lavt pH), hvilket fører til mangel på næringsstoffer i tumoren. Dette forstyrrer metabolisme af kræftcellerne, som fører til celledød (apoptose).

Influenzafeber er mellem 38 og 40 °C. En kortvarig feber er kroppens egen metode til at helbrede sygdom. Sådanne feberer er produceret af kroppen selv. Men "kropsfeber" kan også komme udefra. Hypertermi er en metode til at skabe kunstig feber i kroppen. Der er to former for hypertermi: lokal, dyb hypertermi og helkropshypertermi. Forskellen på de to behandlinger er ikke kun temperatur, men også hvor meget kropsvæv som opvarmes. Lokal, dyb hypertermi skaber en feberlignende varme i et lokalt område på kroppen: Det område hvor kræfttumoren sidder. Til behandlingen benyttes særligt teknisk udstyr. Den ønskede temperatur er mellem 42 og 44 °C. En helkrops-hypertermi har en lavere temperatur på 39,5 til 40,5 °C. Her ligger man ofte på en briks, der bliver opvarmet af elektricitet. En behandling kan kombineres med højdosis C-

vitamin infusion og insulinbehandling. En hypertermibehandling varer ofte 1-1 ½ time. En hypertermibehandling kombineres også ofte med konventionel stråle- eller kemobehandling.

Hypertermi skader ikke raske celler. Bivirkninger ved hypertermi? Milde bivirkninger er tørst og træthed og måske en naturlig feber. Mere alvorlige bivirkninger er lokale forbrændingsskader, men det er sjældent, at det sker. Teknisk udstyr er TÜV-godkendt (det tyske certificeringsorgan).

Forudsætningen for en succesfuld behandling er temperaturniveau og omhyggelig planlægning af behandlingerne. Dr. Kleef fra klinikken i Wien anbefaler tre behandlinger om ugen. Dernæst to ugers pause uden behandling. Til sidst ti behandlinger af en times varighed i fem uger, dvs. to behandlinger om ugen. (Kilde: Dr. Kleef, www.dr-kleef.at).

NB: Hypertermi gives i Danmark hos Lasermedical i Hørsholm sammen med højdosis C-vitaminbehandling, www.lasermedical.dk. Det skal bemærkes, at hypertermibehandling er en komplementær arbejdsmetode, som ikke er alment anerkendt i det danske, etablerede sundhedsvæsen.

Bestyrelsens beretning for året 2016

Kræftforeningen Tidslerne

2016 blev igen et år, hvor Tidslerne var synlige og blandede sig i debatten. Vi fik 415 ny medlemmer i 2016, og året endte med et medlemstal på 1747 betalende medlemmer mod 1639 i 2015.

Vi har afholdt seks selvhjælpskurser på henholdsvis Lysglimt, Slettestrand, Refugiet og i Sverige. Og der har været mange aktiviteter rundt om i kredsene.

NemTilmeld blev implementeret i Tidslerne, hvilket er et fantastisk bookingsystem, som Tidslerne frit kan bruge, fordi vi ikke har lønnede ansatte. Dette system har lettet arbejdet helt fantastisk med at administrere Tidslernes mange aktiviteter.

I december mistede vi desværre vores meget aktive bestyrelsesmedlem Tina Oden. Suppleant Nancy Andersen, Tidslernes bladredaktør, trådte ind i bestyrelsen. Poul Ejlertsen er her op til generalforsamlingen stoppet i bestyrelsen. Vi takker Poul for hans indsats i Tidslerne.

Vi står over for udfordringer med en forening i vækst, større synlighed og flere aktiviteter for medlemmerne. Derfor er det vigtigt, at bestyrelsesmedlemmerne er engagerede og deltager aktivt i arbejdet. Det er vigtigt, at der er en dynamisk og velfungerende bestyrelse, som hjælper og støtter hinanden. Det er vigtigt, at vi hver især bestrider forskellige kompetencer og holdninger, hvilket giver en god dynamik og dialog i ledelsen af Tidslerne.

Målene for 2017 er store. Vi har mange aktiviteter fordelt rundt i landet, og flere tilbyder Tidslerne events vederlagsfrit, netop fordi Tidslerne drives af frivillige.

Regnskabet udviser et negativt resultat, da vi i 2016 ikke har modtaget større donationer eller arv. Men vi er jo ikke en forening, som skal samle til huse, og da vi har en solid egenkapital, kan vi tillade os at bruge penge på medlemsaktiviteter. Jeg er blevet oplyst om, at vi ikke skal forvente at modtage så store tilskud fra Udlokningsmidlerne fremover. Men så længe alle

arbejder frivilligt, kan alle pengene gå til gavn for medlemmerne. Samtidig er vi gode til at forhandle favorable priser på forskellige ydelser, så foreningens midler rækker længere.

Tidsellinjen har en del henvendelser. Ida Nielsen styrer med stor kyndighed linjen. Vi er nu kommet tættere på at have et funktionelt system, som let kan henvise til en kontaktperson med en specifik viden og erfaring. Vi har flere tillidspersoner med erfaring fra succesfuld alternativ behandling samt behandling i udlandet, hvor man på mange områder er højere specialiserede end i Danmark.

Medlemshåndteringen står Conni Leth for. Det er en stor opgave, som Conni varetager på fortræffelig vis. Vi er i fuld gang med at implementere et system, som fremover vil lette denne opgave. Conni bliver forhåbentlig en del af den nye bestyrelse.

Tidslernes blad bliver meget rost for såvel indhold som udformning og har fundet sit leje i to udgivelser om året. Og så om nødvendigt to nyhedsbreve.

Synlighed. I 2016 har Tidslerne fået adskillige redaktionelle indlæg i forskellige dagblade og ugeaviser.

Tidslerne har deltaget aktivt på **ECPC** i Bruxelles, på **ESMO** i København samt holdt indlæg hos Kræftens Bekæmpelse og deltaget på andre kræftkonferencer i Danmark.

Folkemødet på Bornholm deltager Tidslerne aktivt i. I 2016 deltog seks Tidsler, og vi delte stand med Sundhedsrådet, men har fravalgt at have egen stand i 2017 for at kunne deltage aktivt i de mange debatter. Vi talte også igen på Speakers Corner flere gange.

Vi har netop fået tilsagn på vores ansøgning om mødetid i Civiltinget i 2017 (her kan frivillige organisationer søge om tid til at afholde events gratis

med moderator, teltværter, lydanlæg og plads til 50 tilhørere). Vi har fået en dobbelttid på 1½ time lørdag kl. 11.30, hvor vi vil afholde en debat: "Kræft – de forbudte kure" med særlig vægt på cannabis.

Facebookgruppen har været en utrolig succes, og hvis medlemmerne deler Tidslernes opslag på deres egen Facebook, vil Tidslerne blive endnu mere synlige. Gruppen er vokset fra 750 til 1900 medlemmer på et år. Lisbeth Arrildt administrerer gruppen med stor kyndighed, men alle medlemmer bør hjælpe med til at sikre lødigheden. Så vær opmærksom og giv Lisbeth besked, hvis I ser noget, som ikke burde være der eller tonen ikke er god – webmaster@tidslerne.dk. De sociale medier er helt sikkert vejen frem til synlighed – og de er ovenikøbet gratis.

Hjemmesiden har nu 234 søgbare artikler, hvilket gør siden meget oplysende, og flere 'hits' lander hos Tidslerne, når man søger på Google.

Indflydelse. I takt med Tidslernes stigende synlighed og seriøsitet åbnes flere døre, som tidligere har været helt lukket for Tidslerne. Tidslerne tages i dag seriøst.

Fremtiden. Jacob Hansen har undersøgt mulighederne for foreningsadministration og fundet frem

til, at www.ForeningsAdministrator.dk er den bedste løsning for Tidslerne. Vi har netop holdt møde og er nu startet op på at implementere systemet, som skal lette det administrative arbejde i Tidslerne. I 2018 vil systemet blive fuldt udbygget. Dette vil frigøre mange arbejdstimer, som i stedet kan bruges på medlemspleje.

Visioner:

- Fortsat mere synlighed og deraf øget medlemstal.
- Fortsat udbyde mange selvhjælpskurser samt foredrag i kredsene.
- Få flere aktive kredse.
- Styrke Tidsellinjen med "kontaktpersonerne", hvilket er ved at være på plads.
- Arbejde for brobygning mellem det konventionelle og komplementære sundhedsvæsen.
- Arbejde for et mere åbent og forstående sundhedsvæsen, hvor man lytter til patienten.

Vi håber på en stærk bestyrelse, hvor alle vil arbejde aktivt og hver især påtage sig det nødvendige ansvar og arbejdsområde.

Odense, den 22.04.2017

Mai Nielsen

Tidslernes bestyrelse – Fra venstre: Nancy Andersen, Eghon Engelund, Charlotte Dencker, Mai Nielsen, Lisbeth Arrildt, Ida Nielsen. Stående: Dirigent Hans Henrik Panduro.



Generalforsamlingsreferat

af Tidslernes generalforsamling afholdt i Odense 22. april 2017

1. Valg af dirigent

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

2. Valg af referent og stemmetællere

Eghon Engelund blev valgt som referent og som stemmetællere Dorte Lunding og Peter Nielsen.

3. Fremlæggelse af bestyrelsens beretning og godkendelse heraf

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

4. Fremlæggelse og godkendelse af regnskab for 2016

Kasserer Charlotte Dencker fremlagde foreningens årsregnskab for 2016, der efter uddybende spørgsmål blev godkendt enstemmigt af generalforsamlingen.

5. Behandling af indkomne forslag

Bestyrelsen har ikke modtaget nogen forslag til behandling.

6. Fastsættelse af kontingent

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

7. Valg af formand

Mai Nielsen genopstillede og blev enstemmigt valgt.

8. Valg af medlemmer til bestyrelsen

Lisbeth Arrildt og Ida Nielsen er valgt for 2 år i 2016. Der skal vælges 4 bestyrelsesmed-

lemmer. Eghon Engelund og Poul-H. Ejlertsen er villige til at modtage valg

Inden valget meddelte formanden, at Poul H. Ejlertsen havde trukket sit kandidatur.

Bestyrelsen foreslog som kandidater: Charlotte Jacobsen, Conni Leth og Jacob Hansen.

Eghon Engelund	Valgt for 2 år
Charlotte Jacobsen	Valgt for 2 år
Conni Leth	Valgt for 2 år
Jacob Hansen	Valgt for 1 år

9. Valg af intern revisor

Bestyrelsen foreslår Peter Køpke. Valg af ekstern revisor: Bestyrelsen foreslår Dansk Revision Esbjerg

Valgt som intern revisor er Peter Køpke.

Valgt som ekstern revisor er Dansk Revision Esbjerg v/ Ole Pedersen.

10. Valg af 4 suppleanter

Der var 4 kandidater til suppleantposter.

Følgende suppleanter (alle for 1 år) er valgt:

Annette Henriksen
Mia Kamla Marie Bluhm
Nancy Andersen
Charlotte Dencker

11. Eventuelt

- Punktet indledtes med et minuts stilhed for de medlemmer, vi har måttet sige farvel til i årets løb.
- Susanne Dissing Birch vil gerne udforme et spørgeskema til medlemmerne.
- Der blev foreslået oprettelse af arkiv for at få samlet mere information (viden) om udenlandsk behandling. Dorthe Helbrink har tilbudt at stå for dette.

METAsundhed

– Hvordan kombinerer vi det bedste fra alle verdener?



46 medlemmer deltog i årets generalforsamling. Efterfølgende holdt Lars Mygind et inspirerende foredrag om metasundhed.

Efter Tidslernes generalforsamling den 22. april i Odense gav Lars Mygind os en introduktion til METAsundhed og demonstrerede, hvordan man med tankefeltterapi (TFT/EFT) kan arbejde med følelsesmæssige traumer.

Alle var tryllebundne, men nogle syntes også, at det var noget mærkeligt noget. Så det var lige som det skulle være, når nye tanker om, hvordan alting hænger sammen, udfordrer vores faste overbevisninger.

Lars forklarede, at ordet *meta* kommer fra græsk og betyder: ovenover, ud over, ved siden af.

METAsundhedsprincippet beskæftiger sig således med sundhed/sygdom i et større perspektiv. Kroppen analyseres helt ned til celleniveau, og vores tanker og følelser arbejder sammen som en enhed, og vi kan ved at se på vores fysiske symptomer forstå, hvilke tanker og følelser de udtrykker, og herefter kan vi løse disse konflikter ved at bringe dem til vores bevidsthed og bearbejde dem.

Sagt på en lidt anden måde: Hvis vi på et tidspunkt oplever en meget ubehagelig situation, som vi ikke er forberedt på, og vi ikke får dette "frosne øjeblik" bearbejdet, vil senere lignende ubehagelige situationer trigge dette øjeblik, og vi vil opleve det samme ubehag igen og igen. Kroppen eller sindet vil reagere på dette med fysiske eller psykiske symptomer, som kan lede til kroniske tilstande og sygdom.

Men som Lars siger: "De kroniske tilstande, de er de letteste at gøre noget ved!"

Det er godt nyt for alle, for håb er noget, vi alle har brug for.

Ved hjælp fra to meget modige deltagere fik vi herefter demonstreret, hvordan man afkoder en sygdomsdiagnose/smerter og finder det bagvedliggende følelsesmæssige traume. Det var, synes jeg, meget bevægende, spændende og lærerigt.

Til at bearbejde/helbrede traumet brugte Lars tankefeltterapi (TFT/EFT), som er en metode, der bearbejder meridianerne og energipunkter/akupunkturpunkter ved hjælp af banken med fingerspidserne, mens man mærker ubehaget i en skala fra 0 til 10 og siger de tilhørende følelser højt. Når ubehaget kommer i 0 kan symptomet ophøre, og man vil ikke længere blive triggeret af denne oplevelse/dette traume igen.

Det er en meget effektiv og enkel teori og metode. Jeg har selv deltaget på Lars Myginds kursus på Tidslernes selvhjælpskursus på Slettestrand 1.-3. april 2017 og fundet årsagen til min brystkræft. Det er en enkel måde at arbejde med traumer på, når man først accepterer den sandhed, konceptet er funderet på: *At vores krop er intelligent.*

Der er altid håb - 48 beretninger fra det virkelige liv

Af Anne Grete Rose Horneman-Thielcke

Vi møder 48 menneskers dybt personlige beretninger og får indblik i, hvad de har gennemlevet i forsøget på at blive raske i forbindelse med mere eller mindre alvorlig sygdom. Generøst deler de ud af deres tanker, følelser og erfaringer i deres sygdomsforløb, som Anne Grete foretrækker at kalde ubalancer eller forstyrrelse i kroppens funktioner.

Anne Grete hjælper i sin klinik klienterne med at genskabe et sundt miljø i kroppen – og få kroppens celler til at juble af livsglæde, hvor der er livsbetingelser til stede, så organiske celler kan ånde og leve. Organiske celler ånder ved hjælp af ilt. Det er livsbe-

tingelsens vigtigste lov. Livet i bækken dør, når vandet ikke strømmer.

Alle 48 beretninger er et vidnesbyrd på den gode, kærlige og empatiske måde, Anne Grete arbejder på. Med tro, håb og fortrøstning samt kostplan, kosttilskud, homøopatiske dråber, urteteer og plus- og minusbalancen – og meget mere.

Ved at læse denne bog kan det give mennesker et meget stærkt eller fornyet håb om at blive raske.

Anne Grete Rose Horneman-Thielcke: Der er altid håb
245 sider, kr. 250,-
Forlaget H-Thielcke



Livets Dans

Af Sabine Varming Sheyne

Sabine Varming Cheyne hadede sit liv så meget, at hun bad om at dø – og kræften hørte hende ... Nu har hun skrevet en bog om sin kamp tilbage til livet. En bog om at trods lægernes dom og at genfinde kærligheden til sig selv.

Diagnosen lød på akut leukæmi. De næste tre år og fire måneder brugte Sabine på et højdosis-kemobehandlingsforløb med intet mindre end 88 behandlinger.

Lægerne dømte hende til et liv i kørestol, lammet fra navlen og ned, hvis hun mod forventning overlevede sygdommen. Men Sabine kæmpede sig

ikke blot tilbage til livet. Hun trodsede eksperternes dom, healede sin egen krop og genskabte dens døde, ødelagte celler. Hun er et lysende eksempel på, at ALT er muligt, hvis man tør sige JA til at leve sit liv fra hjertet.

Bogen er skrevet ud fra et dybt følt ønske om at give håb, lindring og inspiration til alle, som har svært ved at navigere i livets dans. Til alle, der virkelig længes efter at mærke og leve det magiske liv i nuets kraft.

Sabine Varming Cheyne : Livets dans
185 sider, kr. 299,-
Forlaget: Byheart



Folkemøde 2017

Lisbeth Arrildt, Dorte Helbrink, Susanne Dissing, Edith Raffn og Mai Nielsen repræsenterede Tidslerne på Folkemødet.

Desuden deltog Claus Møffe Nielsen i både indlæg på Speakers Corner (10 min.) og Tidslernes debat (90 min.) i Civiltinget: Kræft - de forbudte kure, med særlig fokus på cannabis.

Begge events er et gratis tilbud til frivillige foreninger. Desuden var Mathias Overgaard med og sørgede for at debatten blev sendt live på Facebook, hvor den stadig kan ses. Debatten er blevet vist mere end 3.000 gange. Så Tidslerne er virkelig blevet eksponeret i år.

Tidslerne har fået meget ros fra både patienter og sundhedsfaglige personer for vores events på Folkemødet.

Vi havde en rullende stand med lidt mundgodt og Tidslernes materialer og fik talt med mange mennesker, ligesom vi blandede os i mange sundhedsdebatter.

Efterlysning: Tidslerne søger overnatningsmulighed i Allinge eller omegn til 4-6 personer til Folkemødet 2018!



Claus, Dorte og Mai taler på Speakers Corner om "Alternativ kræftbehandling, herunder cannabis, samt om behandling i udlandet".



Tidslernes "Rullende stand" styret af Susanne, Lisbeth og Mai.



Moderator Jesper Grunwald leder debatten med Dorte, Claus, Edith og Mai: "Kræft - de forbudte kure, med særlig fokus på cannabis".

Tidslernes selvhjælpskursus

LYSGLIMT, 1.-3. september 2017

Østre Allé 63-65, 3250 Gilleleje
www.lysglimt-gilleleje.dk

”Handling skaber forvandling”

Opholdet vil give dig tid til ro, fordybelse, meditation, gåture ved vandet og hyggeligt samvær med ligesindede. Indkvartering i enkeltværelser med eget bad og toilet.

Der vil være inspirerende og lærerige foredrag, som vil klæde dig bedre på til at forbedre din livssituation som cancerpatient, ligesom du får mulighed for at få svar på dine eventuelle spørgsmål.

Foredragsholdere:

Edith Raffin, speciallæge, ph.d.: Har arbejdet med kræftforskning, været embedslæge samt rådgiver på Kræftlinjen hos Kræftens Bekæmpelse. Edith har fulgt cancerbehandling tæt i såvel ind- som udland. Der vil være mulighed for at trække på Ediths mange erfaringer – både hvad angår behandlinger og mødet med sundhedsvæsenet.

Lill-Britt Sjöblom, www.lill-britt.dk: Yogalærer og yogaterapeut, personlig træner og healingmassør. Lill-Britt arbejder med ”mennesket” i fokus og ud fra nøgleord som balance og livsenergi og med ønsker om at formidle enkle teknikker og viden inden for sundhed og helse. Med flere uddannelser inden for Hatha yoga/Integral yoga er Lill-Britt den første i Danmark, der tilbyder undervisning i medicinsk yoga.

Susanne Lodahl, www.bodyandbreastcare.dk: Susanne har gennem årene interesseret sig for forebyggelse af sygdomme og blev i 2011 uddannet som Medical Thermographer i Holland og USA (se Tidslerne 2017-1).

Helle Læssøe, www.sundehormoner.dk: Helle tager hånd om klienternes hormonspejl 360 grader rundt. Helle er uddannet sygeplejerske, NLP og Enneagram Master og NHT-vejleder, og hun har igennem 25 år arbejdet med mange forskellige syg-



domsområder. Helle har stor interesse i at kombinere holistisk tilgang til sygdom med videnskab og evidens og har selv personlig erfaring med, at dette virker. (Se artikel side 12 i dette blad).

Charlotte Jacobsen, ernæringsrådgiver – Med en 2-årig uddannelse hos Oscar Omahro som ernærings- og livsstilsrådgiver i 2012. Med filosofien om, at sund mad virkelig er medicin, tager Charlotte udgangspunkt i Hippokrates – naturmedicinens grundlægger – som mente, at det er naturens egen metode, som er det vigtigste middel til helbredelse.

Tid: Fredag den 1. september kl. 15:30 til søndag den 3. september kl. 14:00.

Sted: Lysglimt, Østre Allé 63-65, 3250 Gilleleje.

Kursusleder: Charlotte Jacobsen – hovedstaden@tidslerne.dk, tlf. 29 25 21 09.

Tilmelding: Senest den 20. august 2017, www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: Kr. 500,-.

Inden kurset vil der blive fremsendt deltagerliste med henblik på samkørsel.

Medlemmer, som ikke tidligere har deltaget i Tidslernes selvhjælpskurser, har fortrinsret!

Du skal være selvhjulpen for at kunne deltage!

Kun for
patientmedlemmer!
3-dages kursus
kun 500 kr.

Tidslernes selvhjælpskursus

Slettestrand, 27.-29. oktober 2017

Feriecenter Slettestrand, Slettestrandvej 140, 9690
Fjerritslev, www.slettestrand.dk

Healingens lyd & cancerens visdom/budskaber - 3-dages ophold

Har du været, eller er du i en cancertilstand og pa-
rat til at arbejde med egen-healing af krop, psyke
og sjæl?

Ønsker du at åbne ind til din egen kerne af følel-
sesmæssige livslektier, nære livskraften og bevidst-
gøre DIN vej at gå?

Så kan dette kursus måske være det, du har brug
for.

Det får du:

- Redskaber til egen-healing gennem lyd, stem-
me og sang - i vand og på land.
- Viden om, hvorledes cancertilstande er udtryk
for følelsesmæssige livslektier, samt indblik i
den revolutionerende, relaterede forskning.
- Indsigt i lydhealingens betydning som under-
støttelse for helbredelse.
- Synergieffekt fra de øvrige deltagere samt et
kærligt, fordomsfrit og tillidsfuldt rum med
plads til hele dig.

Sidsel Thevik, www.sidselfthevik.dk, holistisk
spirituel mentor, forfatter og foredragsholder med
virke indenfor bl.a. pædagogik, kranio-sakral te-
rapi, Somato Emotional Release samt brobygning
mellem det konventionelle og alternative/komple-
mentære felt. Forfatter af "Cancer er visdom".

Anne Ryom, www.anneryom.dk, lyd- og sangte-
rapeut, coach og mentor med et mangeårigt virke
inden for musik, sang, musical og storytelling.
Fokus på stemmens kraftkontakt til tyske "Synge-
gehuse" for mennesker i cancertilstande.

**HUSK: Du skal medbringe sengelinned, et hånd-
klæde til svømning, badetøj, praktisk udetøj og
sko samt behageligt indetøj.**

Du deler hytte/lejlighed med en anden kursist
- eget soveværelse og fælles stue og bad. Der er
varmtvandsbassin.

Tid: Fredag den 27. oktober kl. 14 til søndag den 29.
oktober kl. 14

Sted: Feriecenter Slettestrand, Slettestrandvej 140,
9690 Fjerritslev

Kursusleder: Mia Kamla Marie,
mia@tidslerne.dk, tlf. 60 24 80 12

Tilmelding: Senest den 27. september 2017,
www.tidslerne.nemtilmeld.dk

Pris: Kr. 500,-

Inden kurset vil der blive fremsendt deltagerliste
med henblik på samkørsel.

*Medlemmer, som ikke tidligere har deltaget i Tidslernes selv-
hjælpskurser, har fortrinsret!*

Du skal være selvhjulpen for at kunne deltage!



Sydsjællands Kredsen

Homøpati - medicin til det hele menneske

Foredrag med Maj-Britt Brusati,
www.frb-homeopati.dk

Maj-Britt Brusati, uddannet homøopat, formand for Dansk Selskab for Klassisk Homøpati.

Homøpati blev udviklet af læger, der ønskede et effektivt medicinsk system, uden skadelige bivirkninger. Homøopater er trænet i forståelse af sammenhængen, mellem det fysiske, følelsesmæssige og mentale plan i mennesket.

I udlandet bruger læger homøpati som komplementær behandling, når de ønsker at give den bedste og mest skånsomme behandling. Der findes specialiserede centre i homøopatisk cancerbehandling.

- Hvad er homøpati, hvor får jeg behandling?
- Hvordan kan jeg som cancerpatient få homøopatisk hjælp?
- Hvor får jeg behandlingen?
- Homøopatiske midler til cancerpatienter.

Homøpati virker på dybt plan ved at aktivere kroppens egne, helende processer. Det hele menneske hjælpes, ikke kun symptomer, men rod-årsagen til sygdommen.

Tid: Mandag den 18. september 2017 kl. 19 – 21.

Sted: Sundheds Centret, Præstøvej 78, 4640 Faxe (hovedindgang).

Kursusleder: Christina Hovedskou - sydsjaelland@tidslerne.dk, tlf. 23 37 33 63.

Tilmelding: Senest den 11. september, www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: Kr. 50,- for medlemmer af Tidslerne og kr. 100,- for alle andre.

Tidslerne serverer lidt godt til ganen i pausen.

Alle er velkomne.



Styrk dit immunforsvar med kost og kosttilskud

Foredrag med Frede Damgaard,
www.frededamgaard.dk



Frede Damgaard er uddannet DET-Er-næringsterapeut, biopat/naturopat samt phyto-/urteterapeut. Han er flittig skribent, underviser og foredragsholder. Frede Damgaard driver han klinik i Aarhus.



Lær, hvordan du kan påvirke kroppens syre-basebalance og inflammationstilstande med den mad, du spiser.

Foredraget vil indeholde generel gennemgang af kostens sammensætning og hvilke vitaminer og mineraler, der er relevante i forhold til kræft.

Mange er i tvivl om, hvad de må og bør indtage af kosttilskud under et kræftforløb for at styrke og opbygge kroppen bedst muligt. Her får du svarene.

Du får forslag til, hvad du selv kan gøre for at optimere din tilstand.

Frede vil fortælle om antioxidanter, immunstyrkende kost, og hvordan man skal forholde sig til det under og imellem kemo- og strålebehandlinger.

Tid: Fredag den 13. oktober 2017 kl. 18.30 – 21.00.

Sted: Bosei Idræts Højskole, Evensølundvej 5, 4720 Præstø.

Kursusleder: Christina Hovedskou - sydsjaelland@tidslerne.dk, tlf. 23 37 33 63.

Tilmelding: Senest den 6. oktober, www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: Kr. 50,- for medlemmer af Tidslerne og kr. 100,- for alle andre.

Tidslerne serverer lidt godt til ganen i pausen.

Alle er velkomne.

Indsigt, indblik og visdom om cancer og livet

Foredrag ved
Sabine Varming Cheyne
sabine@livetsdans.dk

Sabine Varming Cheyne fortæller, hvordan hun gik fra at være en selvhadende kvinde i et ellers udadtil 'perfekt liv' - til at ligge som en dødsdømt grøntsag i en kold hospitals-seng. Og om at tage ansvar for egen heling og kæmpe sig tilbage til livet.

Ved hjælp af healing fandt Sabine Varming Cheyne langsomt tilbage i sin egen krop. Én for én blev de ødelagte celler genskabt, og i oktober 2015 dansede hun foran sin mand på deres bryllupsdag.

I dag har Sabine Varming Cheyne lagt sit liv fuldstændig om. Karriereræset er lagt på hylden, og hun har viet sin hverdag til at hjælpe andre med at finde mening med tilværelsen. Blandt andet ved hjælp af den healing, der hjalp hende selv.

Læs om Sabines bog side 38.

Tid: Tirsdag den 19. september 2017 kl. 19 til 21.30.

Sted: Frivillighuset Vindrosen, Exnersgade 4, 6700 Esbjerg.

Kursusleder: Ida Nielsen – esbjerg@tidslerne.dk, tlf. 30 27 22 51 eller Dorte Lunding, tlf. 28 68 72 85.

Tilmelding: Senest d. 18. september 2017, www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: Kr. 50,- for medlemmer af Tidslerne og kr. 100,- for alle andre.

Tidslerne serverer lidt godt til ganen i pausen. Alle er velkomne.



To kurser med The 5Rhythms® Liv i bevægelse – kroppen lyver aldrig

Med Annette Uhlemann og Jan Redsted

Se mere: www.uhlemann.dk / www.5rytmer.dk eller læs artiklen i Tidslerne 2015-2 (se tidligere blade på www.tidslerne.dk)

Oplev en dag, hvor du bare lader kroppen tage over og frigør danseren og den utæmmede kreativitet, vi alle har i os. Du behøver ikke at kunne danse, og det er for både mænd og kvinder. Du skal ikke gøre noget, som din krop ikke kan være med til, og handicap er ikke en hindring.

Fordybelse, nærvær og fællesskab

The 5Rhythms® er bevægelse og udtryk sammen med andre, et sted, hvor det at kunne være sig selv, sammen med andre, opleves som helende og frigørende.

Udgangspunktet i undervisning er gruppens behov, formåen og ønsker. Deltagelse kræver ingen forudsætning, kun lyst, nysgerrighed og villighed til nye erfaringer, udfordringer og bevægelse.



Tid: Lørdag den 16. september og søndag den 8. oktober 2017 - begge dage fra kl. 11-17.

Sted: Fædrift 23, Hvidbjerg, 7080 Børkop.

Kursusleder: Ida Nielsen esbjerg@tidslerne.dk, tlf. 30 27 22 51 eller Tove Rosenkrantz tlf. 25 60 75 71.

Tilmelding: Senest henholdsvis 13. september 2017 og 4. oktober 2017, www.tidslerne.nemtilmeld.dk, **patient-medlemmer har fortrinsret.**

Pris: Kr. 150,- pr. dag for medlemmer af Tidslerne - dagene er uafhængige af hinanden - men kom gerne begge dage.

Husk madpakke – Tidslerne serverer lidt godt til ganen – Huset serverer kaffe og te.

Hovedstads Kredsen

Hvordan kan du forbedre dit behandlingsforløb?

Workshop med **Helene Iversen** og **Nikki Gordon Skovby**, fra Global Medical Intelligence (GMI), www.gmi-md.dk.



GMI er et sundhedsrådgivningsfirma, der tilbyder second opinions fra ledende internationale medicinske eksperter samt medicinsk rådgivning til patienter, der ønsker at undersøge alle behandlingsmuligheder.



Nikki Gordon Skovby, læge uddannet fra Harvard, hjælper danske kræftpatienter til at få adgang til den bedst mulige behandling. **Helene** er en dansk patient, der fik en second opinion som reddede hendes liv. De har besluttet sig for at samarbejde om, hvordan kræftpatienter kan forbedre deres behandlingsforløb i Danmark. Et par af de spørgsmål, som de bygger deres arbejde omkring, er:

- Hvordan kan du være sikker på, at du kender alle relevante behandlingsmuligheder?
- Hvad er de konkrete ting, du kan gøre for at optimere dit behandlingsforløb?

Tid: Onsdag 6. september 2017 kl. 17.00-19.00.

Sted: Nørrebrogade 45C, 2200 København N.

Kursusleder: Susanne Dissing, hovedstaden@tidslerne.dk, tlf. 29 29 90 40.

Tilmelding: Senest 1. september 2017 kl. 12.00 via www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: Kr. 40,- for medlemmer af Tidslerne og kr. 80,- for alle andre – beløbet går ubeskåret til Tidslernes frivillige arbejde.

Tidslerne serverer lidt godt til ganen i pausen. Alle er velkomne.

Genvind din tro, slip bekymringer og få mere energi med TankeFeltTerapi

Workshop med
Merete Brade



Vi arbejder med at slippe negative tanker og følelser omkring kræft og alt det, der følger med: angst, sorg, bekymrede pårørende, ensomhedsfølelse, vrede, uretfærdighed, følelse og afmagt.

Tankefeltterapi er en veldokumenteret behandlingsform, hvor en terapeut eller en selv banker blidt på meridianpunkter i primært ansigt og på hænder samtidig med, at man fokuserer på det ubehag, man ønsker at slippe af med.

Workshoppens indhold:

- Hjertemeditation, også for de utålmodige og uvante (6 minutter)
- Introduktion til tankefeltterapi
- Vi udfører tankefeltterapi på os selv og opløser ubehagelige følelser
- Visualisering og manifestation af vores ønsker og håb

Hand outs fra denne workshop:

Guide: Gør-det-selv tankefeltterapi samt meditation

Merethe Brade, www.merethebrade.dk: Uddannet tankefeltterapeut, psykoterapeut og SQ coach. Merethe tager direkte fat om problemerne, for der skal ske noget fra første behandling: *Du er eksperten i dit liv, og jeg er hjælperen. Sammen finder vi de gode løsninger*, siger Merethe.

Tid: Tirsdag den 22. august 2017 kl. 17 til 20.

Sted: Det Åbne Rum, Østbanegade 13, 2100 København Ø.

Kursusleder: Charlotte Jacobsen, hovedstaden@tidslerne.dk, tlf. 29 25 21 09.

Tilmelding: Senest den 18. august 2017, www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: Kr. 150,- for medlemmer af Tidslerne (*denne workshop er kun for medlemmer*).

Tidslerne serverer en vegetarsandwich eller salat.

Kræftens dybe rødder og de selvhelbredende kræfter

Foredrag samt gruppeforløb ved **Monica Winther**, www.holistisk-psykoterapi.dk, integrativ krops- & psykoterapeut og sygeplejerske.



Når vi rammes af en livstruende sygdom, vil det helt naturligt bringe os i kontakt med tanker og følelser, som kan være smertefulde og vanskelige at tackle og rumme. Hvorledes kan vi styrke vores evne til at rumme disse og ligeledes komme i kontakt med de **selvhelbredende tanker og følelser**, som vil påvirke vores livsenergi i en positiv retning? Det er vores egen livsenergi, som er med til at fremme helingen. Tanker og følelser er ikke "gratis" - vi kan ikke foregive at være noget andet end det, vi er. For de underliggende tanker/energier, som vi måske forsøger at skjule, pynte på eller i nogle tilfælde slet ikke er opmærksomme på (skyggerne), har deres uundgåelige effekt i vores liv. Det er netop disse (energier), der kan lægge sig som blokeringer for de **selvhelbredende kræfter**, vi alle indeholder.

Program for Workshop

- Hvad er livsenergi?
- Hvorfor er det vigtigt at arbejde med livsenergien?
- Hvorledes hænger livsenergi og de selvhelbredende tanker og følelser sammen?
- Hvad er en blokering – hvordan mærker du den? Og hvordan kan du arbejde med disse blokeringer?
- Guidninger og energiøvelser.

Tid: Onsdag, den 29. august 2017 kl. 17 til 20.

Sted: IOM-Klinikken, Lyngby Hovedgade 37 st., 2800 Lyngby.

Kursusleder: Susanne Dissing, hovedstaden@tidslerne.dk, tlf. 29 29 90 40.

Tilmelding: Senest 25. august, www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: Kr. 70,- for medlemmer af Tidslerne og kr. 140 for alle andre.

Tidslerne serverer te samt økologiske snacks i pausen. Alle er velkomne.

Gruppeforløb (8 workshops) ved Monica Winther

Monica Winther vil på sin helt egen, lette, trygge, kreative og klare måde skabe rammerne og facilitere et indsigtfuldt gruppeforløb.

Gruppeforløbet vil blive et miks af teori, praktiske øvelser samt guidninger.

Vi går tæt på sammenhænge mellem overbevisninger, krop, sjæl og celler. Vi vil rejse gennem kroppens 7 energicentre og eventuelt opleve, hvilke følelsesmæssige, psykiske og fysiske problemer, disse indeholder. Derudover vil vi ved hvert møde sætte lys på **kroppens selvhelbredende kræfter, som ligeledes repræsenteres i de 7 energicentre.**



For at komme i dybden vil vi "rejse" ind i ét energicenter ad gangen. Du vil få en oversigt over det energicenter, vi har gennemgået, og tilsvarende gode og effektive øvelser, du kan arbejde med derhjemme mellem møderne. Gruppeforløbet vil også give dig mulighed for at dele og spejle dig i et eller flere mennesker, som står i en lignende situation. Monica Winthers erfaring er, at sådanne grupper kan være **meget livgivende og helende.**

Tid: Tirsdage - 12/9, 26/9, 10/10, 24/10, 14/11, 28/11, 12/12 2017 og 9/1 2018 kl. 17-19.30.

Sted: IOM-Klinikken, Lyngby Hovedgade 37 st., 2800 Lyngby.

Kursusleder: Charlotte Jacobsen, hovedstaden@tidslerne.dk, tlf. 29 25 21 09.

Tilmelding: Senest den 29. august 2017, www.tidslerne.nemtilmeld.dk.

Pris: kr. 500,- for medlemmer af Tidslerne og kr. 1.000 for alle andre.

Tidslerne serverer te samt økologiske snacks i pausen. Alle er velkomne.



Tidslerne

Kræftforeningen Tidslerne

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

CVR-nr.: 17420291

Banker:

Danske Bank: 9570 – 997 0118 (medlemskontingenter)

Nordea Bank: 1917 – 0296 666 319 (drift)

Gavebidrag/donationer:

MobilePay: **27 12 77 15**

Danske Bank: 9570 – 1202 5041

Redaktion: Nancy Andersen, redaktion@tidslerne.dk

Medlemsbladet udkommer 2 gange om året.

Deadline for næste nummer af Tidslerne:

Tidslerne 2018-1: 1. december 2017

ISSN: 1397-3908 (tryk), 2246-4247 (online)

Oplag: 2.300 eksemplarer

Design og tryk: Jannerup A/S, 58 52 52 22

Indlæg til bladet

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

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

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

Medlemsdata, adresseændringer m.m.

Conni Delphine Leth, sekretariat@tidslerne.dk

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

Bestyrelsen

Formand

Mai Nielsen

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



Næstformand

Eghon Englund

Kirkebjergvej 2, Tved, 8420 Knebel
M: 27 11 63 80
naestformand@tidslerne.dk



Webmaster / Facebook

Lisbeth Arrildt

Præstevænget 7, st., 5610 Assens
M: 61 28 05 50
webmaster@tidslerne.dk



Tidsellinjen

Ida Nielsen

Parksvinget 23, 6710 Esbjerg
M: 30 27 22 51
tidsellinjen@tidslerne.dk



Kredskordinator

Charlotte Jakobsen

Kastrupvej 60, 4. tv., 2300 København S
M: 29 25 21 09
kredse@tidslerne.dk



Sekretariat

Conni Leth

Skrænten 157, 7120 Vejle Ø
M: 29 70 00 96
sekretariat@tidslerne.dk



Foreningsadministration

Jacob Hansen

Parkvej 1F, 1.4, 4000 Roskilde
M: 24 80 90 30
jacob@tidslerne.dk



Tidsellinjen

Her kan du tale med en anden kræftpatient om, hvad du måtte have på hjerte

Åbningstider på telefon

70 20 05 15

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

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

Kredsene - Kredsansvarlige

Aarhus: Der er p.t. ingen kredsansvarlig, aarhus@tidslerne.dk

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

Hovedstaden: Charlotte Jacobsen, hovedstaden@tidslerne.dk, tlf. 29 25 21 09

Nordjylland: Eva Fynshave, nordjylland@tidslerne.dk, tlf. 21 34 36 30

Kolding: Der er p.t. ingen kredsansvarlig, kolding@tidslerne.dk

Odense: Der er p.t. ingen kredsansvarlig, odense@tidslerne.dk

Sydsjælland: Christina Hovedskou, sydsjaelland@tidslerne.dk, tlf. 23 37 33 63

Nyttige Link:

- www.icak.dk – InformationsCenter for Alternativ Kræftbehandling
- www.forebyg.dk – Landsforeningen til Forebyggelse af Kræft
- www.madforlivet.com – af Anette Harbech Olesen
- www.cytoplan.uk – vitaminer og mineraler (se s. 48)
- www.mayday-info.dk – Oplysningsforbundet May Day
- www.radiodoktoren.dk – Carsten Vagn-Hansen, læge, sundhedskonsulent
- www.dsom.dk – Dansk Selskab for Orthomolekylær Medicin
- www.tidslerne.dk –

Kontaktpersoner

Iben Vinther (Blindtarm-/mavekræft)	
Hiperc operation i Hannover	tlf. 21 49 87 15
Bettina Vinten (brystkræft/genopbygning)	tlf. 22 36 22 46
Charlotte Jacobsen (brystkræft/hormonfølsom)	tlf. 29 25 21 09
Eva Fynshave (brystkræft)	tlf. 21 34 36 30
Ida Nielsen (brystkræft - erfaring med alternativ beh. /rekonstruktion)	tlf. 30 27 22 51
Petra Olsen (brystkræft), bred erfaring konventionel/alternativ	tlf. 21 76 44 45
Nancy Andersen (galdegangskræft), opereret i Berlin, regional kemoterapi Dr. Vogl, Frankfurt	tlf. 26 29 39 48
Eghon Engelund (halskræft)	tlf. 27 11 63 80
Mai Nielsen (leverkræft), opereret i Berlin	tlf. 40 15 90 11
Conni Leth (Myelofibrose)	tlf. 29 70 00 96
Pernille Nyhuus (non-hodgkin follikulært lymfom)	tlf. 20 65 90 56
Birthe Jensen (ovariecancer)	tlf. 23 80 39 01
Peter Kørpe (prostatakræft), Budwig-kuren	tlf. 75 50 68 75
Jacob Hansen (tarmkræft), opereret i Berlin	tlf. 24 80 90 30

Enhver behandling er individuel

De behandlingsformer og personlige erfaringer, der omtales i bladet, må ikke forstås som generelle anbefalinger. Det er Tidslernes opfattelse, at enhver behandling må være individuel. Lyt til dine egne fornemmelser og rådfør dig gerne med en erfaren behandler.

Tidseftavlen

Aktiviteter august-december 2017

(Læs mere inde i bladet og på www.tidslerne.dk)

22. august **Genvind din tro, slip bekymringer og få mere energi med TankeFeltTerapi**
Kreds Hovedstaden
29. august **Kræftens dybe rødder og de selvhelbredende kræfter**
Kreds Hovedstaden
- 1.-3. september **Tidslernes selvhjælpskursus**
Lysglimt - Gilleleje
6. september **Hvordan kan du forbedre dit behandlingsforløb?**
Kreds Hovedstaden
- 12/9-17 til 9/1-18 **Gruppeforløb (8 workshops) ved Monica Winther**
Kreds Hovedstaden
16. september **Liv i bevægelse - kroppen lyver aldrig**
Kreds Esbjerg
18. september **Homøopati - medicin til det hele menneske**
Kreds Sydsjælland
19. september **Indsigt, indblik og visdom om cancer og livet**
Kreds Esbjerg
8. oktober **Liv i bevægelse - kroppen lyver aldrig**
Kreds Esbjerg
9. oktober **Medicinsk cannabis**
Kreds Esbjerg
13. oktober **Styrk dit immunforsvar med kost og kosttilskud**
Kreds Sydsjælland
- 27.-29. oktober **Tidslernes selvhjælpskursus**
Slettestrand - Fjerritslev

Nye aktiviteter annonceres løbende på vores hjemmeside - www.tidslerne.dk

Facebook Kræftforeningen Tidslerne

(flere end 2150 medlemmer)

Følg med i de mange gode indlæg.

Vitaminer & mineraler

www.cytoplan.uk

Anette Harbech Olesen, www.madforlivet.com, anbefaler disse gode vitaminer & mineraler.

Ofte kan man købe 2 og få 1 gratis. Indtaster du i voucher: DEN33, får du yderligere 33 % rabat.

På Tidslernes hjemmeside ligger en oversigt over anbefalede vitaminer og mineraler til kræftpatienter.

Det koster ca. kr. 125 i levering, så det kan betale sig at bestille sammen.

Husk D3-vitaminerne i den mørke tid

Det betyder særligt meget for alle os, der lever i de nordlige og solfattige områder. Vi danner D-vitamin ud fra solens stråler og kroppens kolesterol, og tilstrækkeligt høje niveauer beskytter os mod udvikling af blandt andet kræft, depression med mere.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger er ikke altid tilstrækkelige, da det er individuelt, hvilke behov den enkelte har for D-vitamin. Det er væsentligt at vide, hvilke doser man har behov for, for at holde niveauerne i blodet på 75-100 nmol/l. Det betyder, at man som kræftpatient med fordel kan lade lægen måle sine niveauer et par gange om året og så tilpasse sit indtag derefter. Nogle har behov for doser, som er op til 6 gange højere end Sundhedsstyrelsens anbefaling.

Læs mere www.tidslerne.dk

Støt Tidslernes frivillige arbejde

MobilePay 27 12 77 15

Tidslerne søger frivillige tillidspersoner

Har du lyst til at være med til at hjælpe og informere cancerpatienter, er der mange muligheder - praktisk arbejde, workshops etc. Al indsats er vigtig - lille som stor.

Kontakt Mai Nielsen, formand@tidslerne.dk