

# tæt på kræft

Kræftens Bekæmpelses Magasin



## LÆGER VAR NI MÅNEDER OM AT OPDAGE <sup>4</sup> KARL-ERIK POULSENS TARMKRÆFT



### ALTERNATIVT BEHANDLET I KINA <sup>12</sup>

Kræftdetektiv

24



### SIMONE ER DER FOR LOUISE <sup>20</sup>

Unge kommer  
på fode igen

26



Klassen  
støttede Victor

30



## HER KAN DU FÅ HJÆLP

### Kræftlinien

Tlf. 8030 1030

Åbningstider:

**Mandag-fredag kl. 9-21**

**Lørdag og søndag**

**kl. 12-17**

**Lukket på helligdage**

#### Kræftrådgivningen i København og Frederiksberg

Strandboulevarden 55

2100 København Ø

Tlf. 3525 7700

Fax 3525 7711

e-mail koebenhavn@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen på Frederiksberg

Magnoliavej 9

2000 Frederiksberg

Åben onsdage i ulige uger

kl. 16-18

#### Kræftrådgivningen i Københavns Amt

Nørgaardsvej 10

2800 Lyngby

Tlf. 4593 5151

Fax 4593 2844

e-mail lyngby@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Frederiksborg Amt

Møllestræde 6

Baghuset

3400 Hillerød

Tlf. 4822 0282

Fax 4822 0288

e-mail hillerod@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Roskilde Amt

Jernbanegade 16

4000 Roskilde

Tlf. 4630 4660

Fax 4630 4661

e-mail roskilde@cancer.dk

Åben mandag til torsdag

kl. 9-15

fredag efter aftale

#### Kræftrådgivningen i Køge

Torvet 11,1.

4600 Køge

Tlf. 5663 8229

Åben hver torsdag kl. 16-19

#### Kræftrådgivningen i Holbæk

Lægerne i Kirkestræde

Kirkestræde 2, 2. tv.

4300 Holbæk

Tlf. 5944 1222

Åben hver onsdag kl. 16-19

#### Kræftrådgivningen i Storstrøms Amt

Dania 5, 1.

4700 Næstved

Tlf. 5574 0400

Fax 5577 2284

e-mail naestved@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Maribo

Maribo Sygehus

Sdr. Boulevard 84

4930 Maribo

Tlf. 5478 3030

Åben torsdage i ulige uger

kl. 15-18

#### Kræftrådgivningen i Bornholms Regionskommune

Medicinsk sekretariat

Bornholms Centralsygehus

3700 Rønne

Tlf. 5690 9198

#### Kræftrådgivningen i Fyns Amt

Vesterbro 46

5000 Odense C

Tlf. 6611 3200

Fax 6613 0618

e-mail odense@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Nordjyllands Amt

Vesterå 5

9000 Aalborg

Tlf. 9810 9211

Fax 9810 9233

e-mail aalborg@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Viborg Amt

Rådgivningscentret

Banegårdspladsen 2. 1.

8800 Viborg

Tlf. 8660 1918

e-mail rdg.vib@vibamt.dk

#### Kræftrådgivningen i Thisted

Thisted Sygehus

Højtoftevej 2

7700 Thisted

Tlf. 9617 6361

Tlf. træffetid onsdage kl. 9-11

#### Kræftrådgivningen i Århus Amt

M. P. Bruuns Gade 29

8000 Århus C

Tlf. 8619 8811

Fax 8619 7879

e-mail aarhus@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Ribe Amt

Jyllandsgade 30

6700 Esbjerg

Tlf. 7611 4040

Fax 7611 4041

e-mail esbjerg@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Sønderjyllands Amt

Nørreport 4, 1.

6200 Aabenraa

Tlf. 7462 5150

Fax 7462 5124

e-mail aabenraa@cancer.dk

#### Kræftrådgivningen i Ringkøbing Amt

Codanhus

Fredensgade 10

7400 Herning

Tlf. 9626 3160

Fax 9716 8943

#### Kræftrådgivningen i Holstebro

Netværks Cafeen

- De frivilliges Hus

Danmarksvej 13 A, 1.

7500 Holstebro

Tlf. 9741 3055

Åben hver torsdag

kl. 10-15 og 16-19

Hvor intet andet er nævnt, er åbningstiden mandag til torsdag kl. 9-16, fredag kl. 9-14

#### RehabiliteringsCenter Dallund

Dallundvej 63

5471 Sønderø

Tlf. 6489 1134

Fax 6489 1514

e-mail dallund@dallund.dk

www.dallund.dk

Her kan du få hjælp - [www.cancer.dk/raadgivning](http://www.cancer.dk/raadgivning)

## tætpåkræft

Kræftens Bekæmpelses Magasin

Kræftens Bekæmpelse  
Strandboulevarden 49  
2100 København Ø  
tlf. 3525 7500

Giro: 302-6922

Tryk: Franzen Offset A/S  
Oplag 105.000  
ISSN: 1602-9127

Redaktør:  
Otto Bühning, journalist DJ  
tlf. 3525 7206, otto@cancer.dk

I redaktionen:  
Kurt Damsgaard, kommunikations-  
chef DJ (ansvarshavende)  
tlf. 3525 7205, ktd@cancer.dk

Julie Herdal  
tlf. 3525 7203, jkh@cancer.dk

Lasse Foghsgaard  
tlf. 3525 7519, ljf@cancer.dk

Jytte Dreier  
tlf. 3525 7204, jdr@cancer.dk

Kalenderredaktør  
Lena Møller  
tlf. 3525 7483

Billedredaktør og fotograf  
Tomas Bertelsen  
tlf. 3325 0560

Produktion  
Lisbeth Faarkrog Eg

Grafisk tilrettelæggelse  
Esben Bregninge Design  
www.ebdesign.dk

tætpåkræft sendes til  
Kræftens Bekæmpelses  
medlemmer fire gange om året

c@ncernyt  
Gratis abonnement på Kræftens  
Bekæmpelses elektroniske nyheds-  
brev på [www.cancer.dk/cancernyt](http://www.cancer.dk/cancernyt)

## TÆNK KRÆFT TIDLIGERE

Ingen ønsker at få kræft. Derfor vil vi helst ikke tale om det. Og de praktiserende læger vil heller ikke skræmme deres patienter unødigt, før de er helt sikre. Det er fristende at lade mistanken om det værste ligge og i stedet begynde med de mere uskyldige diagnoser. Især når det handler om tarmkræft, som er en af de kræftsygdomme, der er omgærdet af mest tabu og tavshed.

Men sådanne misforståede hensyn kan blive fatale. Kræften opdages for sent, eller patienten går unødigt mange måneder med symptomer uden at komme i behandling.

Alle mennesker har et ansvar for selv at reagere på kroppens signaler i tide og komme til lægen med dem. Jo længe, man ignorerer sine symptomer, jo sværere er det for lægen at hjælpe. En dansk undersøgelse, som du kan læse mere om på s. 6, viser, at over halvdelen af danske tarmkræftpatienter først henvender sig til deres egen læge mere end tre måneder efter de første symptomer. Vores rådgivere på Kræftlinien har også erfaring med, at især mænd er tilbøjelige til at være for beskedne og bagatellisere deres problemer over for lægen.

Men en læge er ikke et orakel. Hvis han eller hun skal have en chance for at sætte de rigtige undersøgelser i gang, er det vigtigt, at patienten fortæller om alle symptomer, og hvor længe de har stået på. Så vidt patientens eget ansvar.

De praktiserende læger har på deres side et ansvar for, at symptomer på kræft bliver under-

søgt til bunds og enten af- eller bekræftet med det samme. Symptomer på kræft ligner ofte symptomer på mere uskyldige sygdomme. Og det er det i det fleste tilfælde heldigvis også. Men vi hører for mange historier om patienter, der flere gange er gået forgæves til lægen med symptomer på kræft. Historier med alvorlige konsekvenser, som hverken læger eller patienter er tjent med.

I dette nummer af tætpåkræft fortæller vi på s. 4-6 om Karl-Erik Poulsen, der desværre gik til lægen utallige gange med symptomer på tarmkræft, før sygdommen blev konstateret. Heldigvis er han rask i dag. Men han led i næsten et år, før han kom i behandling. Og måske kunne behandlingen have været mere skånsom, hvis han var blevet undersøgt for kræft, første gang han henvendte sig til sin praktiserende læge med ændret og blodig afføring.

I tider, hvor flere og flere danskere får kræft, må både patienter og praktiserende læger hellere have unødigt mistanke om kræft end overse sygdommen.



*A. Thomassen*

**Anne Thomassen**

Formand  
Kræftens Bekæmpelse

### indhold

#### ■ Det må ikke ske igen

Karl-Erik Poulsen gik til fire forskellige læger gennem ni måneder, før en af dem konstaterede, at det var tarmkræft, han led af 4

■ Madens betydning for tarmkræft skal undersøges 10

■ Vi kan beskytte os 10

#### FOKUS PÅ TARMKRÆFT

■ Oplysningskampagne vil hjælpe patienter- og læger 6

■ På vej til at afsløre tarmkræft gennem spyt 6

■ Tarmkræftscreening i to amter til efteråret 8

■ Aspirin kan forebygge – men hvor meget skal der til? 8

■ Kan luftforurening give tarmkræft? 9

■ Måske exceptionel Alternativ behandling i Kina hjælper norske Synnøve 12

■ Vil lære af mirakler Danske patienter kan nu komme med i norsk register over exceptionelle sygdomsforløb 14

■ Mad – Tomat, tomat og atter tomat 16

■ Girlpower 17-årige Simone Juul Jakobsen blev "Årets kammerat" for at støtte sin veninde Louise, som fik lymfekræft 20



■ **Forskning:** Kvindelig kræftdetektiv jager usynlig kræft 24

■ Unge patienter hjælpes på fode igen 26

■ Klassen hjalp seks-årige Victor Neufeld, da han fik leukæmi 30

■ Kronprinsessen slog et slag for Kræftens Bekæmpelse 32

# DET MÅ IKKE

## KRÆFTSYGDOMMEN INGEN TALER OM

Er der to ting, der følges ad, så er det den vestlige livsstil og antallet af tarmkræfttilfælde i en befolkning. På verdensplan varierer antallet af tilfældene mere end tyvefold med den højeste forekomst i USA og den laveste i Indien. Samlet set er tarmkræft den tredjehyppigste kræftform i verden, og den er i stigning. Samtidig er der desværre meget stille omkring tarmkræft, og alt for mange patienter og praktiserende læger overser symptomerne på sygdommen i for lang tid. Kræft-

tens Bekæmpelse er derfor i gang med en kampagne, der skal udbrede kendskabet til symptomerne, så flere kan blive behandlet og helbredt i tide. Herhjemme udgør tarmkræft mere end 11 pct. af alle kræftsygdomme. I øjeblikket undersøger forskere fra hele verden - også i Kræftens Bekæmpelse - årsagerne til tarmkræft, screeningsmulighederne for sygdommen og ikke mindst muligheder for at forebygge den.

Af Lasse Foghsgaard, Julie Herdal, Helle Falborg og Jytte Dreier

Der gik ni måneder, før **Karl-Erik Poulsen** fik konstateret tarmkræft. Ni måneder, hvor klassiske symptomer på sygdommen ikke fik alarmklokker til at ringe hos den praktiserende læge eller speciallæger

■ En dag i april måned 2003, henvender Karl-Erik Poulsen sig til sin praktiserende læge. Han har afføring, der ikke føles rigtig, og til tider er der også lidt blod i afføringen. Den praktiserende læge undersøger Karl-Erik Poulsen og mærker hæmorerider, der kan forklare den friske blødning. Den praktiserende læge behandler ham ikke, men anbefaler ham at spise en speciel slags yougurt, der kan få hans mave på toppen igen.



bliver tilkaldt en læge fra mave-tarm afdelingen. Han undersøger Karl-Erik Poulsen, og finder med hænderne ud af, at der er noget, som skal undersøges med kikkert. Karl-Erik Poulsen får en tid på hospitalet mandag før jul.

Karl-Erik Poulsen vælger alligevel at dukke op hos mavemedicineren til den aftalte tid, og det bliver en kort konsultation. Den ender med at lægen kaster sin mobiltelefon ned i bordet i frustration over, at han ikke kan komme igennem til den praktiserende læge, og han siger til Karl-Erik Poulsen.

-Du er blevet sendt det forkerte sted hen. Du skal henvises til en kirurg i stedet for en mediciner, og det skal gå stærkt.

På vej ud af døren får Karl-Erik Poulsen en konvolut i hånden, hvor der en prøve fra den svulst, som mavemedicineren opdagede ved den korte undersøgelse. Han får den med ordene.

-Send den til din praktiserende læge. Så kan han se, hvad han har at gøre med.

### Kikkertundersøgelse uden resultat

En måned senere henvender Karl-Erik Poulsen sig atter. Han har stadig problemer med maven, og den praktiserende læge vil henvise ham til en specialist i mave-tarm kirurgi, der har tid efter sommerferien. Så lang tid kan Karl-Erik Poulsen ikke vente, og derfor foreslår han selv en specialist, som familien har brugt før, og her kommer han til i starten af juli. Specialisten afslører med en kikkertundersøgelse mange hæmorerider men ikke nogen kræftsvulst.

### Blødningerne fortsætter. Allergi?

Hæmoreriderne bliver fjernet ved tre besøg hos specialisten gennem august måned, men lige meget hjælper det. Blødningerne fortsætter og da en blodprøve afslører, at Karl-Erik Poulsen har et højt allergital, foreslår specialisten, at han bliver henvist til en mediciner med speciale i allergi. Det sker, men mange undersøgelser gennem oktober og november afslører ingen form for allergi. Derfor foreslår allergilægen, at Karl-Erik Poulsen bliver henvist til en mavemediciner, men det kan først blive i det nye år.

### Svulsten kan mærkes med hånden

Det er dråben. Karl-Erik Poulsen opsøger den praktiserende læge, slår i bordet og fortæller, at nu må der altså ske noget. Det hjælper. Han får mødet med mavemedicineren fremrykket til december, men han når ikke så langt i første omgang. Dagen efter besøget er blødningerne blevet værre, og den praktiserende læge og lægevagten har lukket. Derfor tager han op på skadestuen på Glostrup hospital, hvor der hurtigt

### En vellykket operation

Karl-Erik Poulsen putter ikke konvolutten i postkassen, men afleverer den på Glostrup hospitals skadestue. En hospitalslæge undersøger ham og fortæller, at det er kræft. Mellem jul og nytår får Karl-Erik Poulsen foretaget diverse scanninger og undersøgelser, og han får fjernet en 6 cm stor kræftsvulst d. 9.1.2004. De efterfølgende undersøgelser viser, at kræftsvulsten ikke har spredt sig. I dag er den kunstige tarmåbning lukket, og Karl-Erik Poulsen er erklæret rask. Så nu cykler han ikke fra læge til læge, men cykler f.eks. til tennis, og han prøver på den måde at genfinde det liv, han levede før, han blev syg.

### Hospital opfordrer til klage

Karl-Erik Poulsen er skuffet over, at de læger, der har sjuksket med diagnosticeringen ikke har erkendt deres fejl. Derfor overvejer han at indberette historien til Sundhedsvæsenets patientklagenævn. De ansvarlige læger på Glostrup Sygehus har opfordret Karl-Erik Poulsen til at klage over forløbet. Lægernes identitet er redaktionen bekendt.

# SKE IGEN



Karl-Erik Poulsen: Hvis jeg fejler det mindste, har jeg det med at male fanden på væggen. Men uanset hvor hysterisk man er, så har man krav på at få undersøgt synlige symptomer på sygdom til bunds og på en ordentlig måde. Det fik jeg ikke.



Karl-Erik Poulsen: Hvis der var lidt blod i kummen var jeg lykkelig. Hvis der var meget, blev jeg deprimeret. Inderst inde var jeg godt klar over, at det kunne være kræft. Derfor udskiftede jeg morgenkaffen med en halv liter grøn te og cyklede for eksempel fra Tåstrup til Seruminstituttet med en prøve, fordi jeg havde en idé om, at fysisk aktivitet kunne udsulte kræftcellerne. Men det var ikke noget jeg snakkede om, og hvis jeg gjorde, blev det kun sagt i en bisætning til lægerne.

**LÆS LÆGERNES KOMMENTAR PÅ NÆSTE SIDE**



## LÆGERNE UDTALER TIL TÆTPÅKRÆFT:

- **Den praktiserende læge:**

“Jeg har ingen kommentarer”

- **Specialist i mave-tarm kirurgi**

“Jeg er meget ked af, at jeg med min kikkertundersøgelse overså kræftsvulsten hos Karl-Erik Poulsen. Det burde ikke være sket. Derfor er jeg svært berørt af situationen og kan kun glæde mig over, at det fik en lykkelig udgang på trods af, at Karl-Erik Poulsen måtte vente alt for længe med at få konstateret sygdommen. Succesraten med en kikkertundersøgelse er ikke 100 pct., men det laver ikke om på, at det er synd for de få, hvor kræftsvulsten ikke opdages. Jeg vil gerne give Karl-Erik Poulsen en undskyldning under fire øjne.”

- **Specialist i allergi:**

“Karl-Erik Poulsen blev henvist til mig med henblik på udredning for allergi. Forinden havde han været hos mavetarm (kirurg), der havde foretaget kikkertundersøgelse af tarmen, hvorfor jeg ikke fandt det nødvendigt med en gentagelse. Hans symptomer ses også ved relevante allergiske lidelser. Når disse allergiske tilstande er udelukkede, bør patienten undersøges for mere sjældne tarmlidelser ved speciallæge i medicinske mave-tarmsygdomme, hvilket skete, da allergiundersøgelserne var afsluttede. Håber dette bidrager til at belyse forløbet.”

- **Mavemediciner:**

“Karl-Erik Poulsen blev henvist til mig d. 15. december 2003 og set af mig allerede d. 19. december, idet problemstillingen ifølge hans egne oplysninger til min sekretær var blødning per rectum. Som det fremgår af min journal, fandt jeg ved rectosigmoideoskopi en stor polypos tumor recti, som var så sprød, at der i forbindelse med selve undersøgelsen blev afstødt en større vævsprøve fra tumor. Patienten blev oplyst om fundet, og det blev understreget for ham, at han skulle holde fast ved den planlagte konsultation på KAS Glostrup d. 22. december, fordi mit fund afgav klar indikation for operation. Jeg sendte ikke den udtagne vævsprøve (pga. den forestående jul og dermed nedlukning af en række laboratorier), men medgav patienten prøven, så han kunne medbringe den til Amtssygehuset i Glostrup (i en lukket kuvert). Patienten var frustreret over forløbet!”

## OPLYSNINGSKAMPAGNE

Mere end halvdelen af de danske tarmkræftpatienter henvender sig først til deres egen læge mere end tre måneder efter, at de har de første symptomer som afføringsændringer eller blod i afføringen, og kun 15 pct. tror, at kræft er årsagen til dem. Det viser en dansk undersøgelse, og den er bl.a. motivationen for, at overlæge **Inge Haunstrup Clemmensen** i Kræftens Bekæmpelse vil have en oplysningskampagne



**Inge Haunstrup Clemmensen**

■ -Vi skal fortælle folk, at tarmkræft er en meget hyppig sygdom, den rammer mere end 3.400 danskere hvert år, og 19.000 lever med sygdommen i dag. Og så skal vi fortælle, hvor vigtigt det er, at man reagerer hurtigt og søger egen læge, hvis man har ændret afføring i mere end en måned eller har frisk eller gammel, sort blod i afføringen. For jo tidligere man opdager sygdommen og kommer i behandling

## PÅ VEJ TIL AT AFSLØRE

Læge **Hans Jørgen Nielsen** har i samarbejde med andre forskere fundet et stof i blod og sput, som måske kan afsløre om folk har tarmkræft eller ej. I øjeblikket prøver han at undersøge, om de med opdagelsen kan udvikle en nem, billig og effektiv screening, som kan sikre at tarmkræftpatienter bliver opdaget i tide. Hvis det lykkes, vil den erstatte den nuværende screeningsmetode, der er effektiv, men ikke alle folk vil deltage i

# VIL HJÆLPE PATIENTER - OG LÆGER

des større er chancerne for at overleve den. I det tidligste stadie er der 85 pct. chance for, at man overlever sygdommen fem år efter operationstidspunktet, men procenten falder dramatisk, hvis sygdommen først opdages i det sidste stadie, siger Inge Haunstrup Clemmensen.

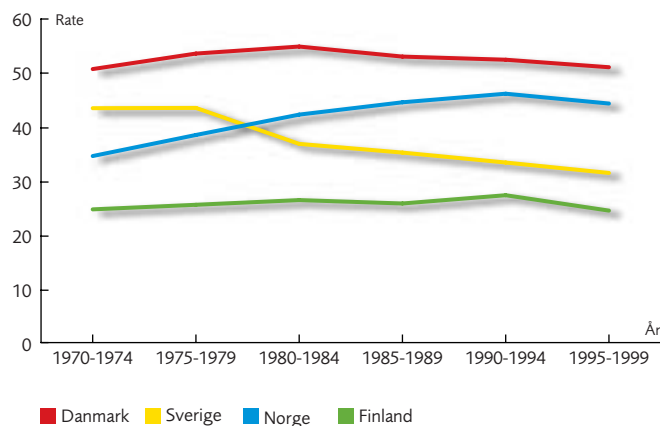
## Lægerne skal også være med

Hos den praktiserende læge er det vigtigt, at patienter med symptomer på tarmkræft også undersøges ordentligt.

Jeg har en fornemmelse af, at en del praktiserende læger af venlighed over for patienten vælger at fokusere på det mest sandsynlige, f.eks. hæmorrider eller irriteret tyktarm, når deres patienter kommer med de meget hyppige symptomer. På den måde undgår de at gøre patienten unødigt bange for at fejle en alvorlig sygdom, og de undgår at udsætte dem for en ubehagelig kikkertundersøgelse af tarmen. Men det er misforstået venlighed. Danske læger skal tage de mistænkelige briller på og tænke "indtil det modsatte er bevist kan det være kræft!", fordi 10-20 pct. af patienterne, der har blod i afføringen, har kræft eller forstadier, siger Inge Haunstrup Clemmensen.

- Tarmkræft er den samlede betegnelse for tyktarmskræft og endetarmskræft
- Tarmkræft er den tredje mest hyppige kræftform i Danmark og rammer ca. 3.400 danskere om året
- Ca. 19.000 danskere lever med tarmkræft i dag
- Chancen for at overleve fem år efter operationstidspunktet afhænger af i hvilket spredningsstadium sygdommen opdages – jo tidligere jo bedre
- Behandlingen består af operation nogle gange suppleret med stråler eller kemoterapi

## Dødsfald pr. 100.000 mænd Tarmkræft



## FLERE DANSKERE DØR AF TARMKRÆFT SAMMENLIGNET MED VORES NABOLANDE FORDI:

- Patienter er for langsomme til at erkende symptomer på tarmkræft og kommer derfor for sent til læge
- Lægerne er ikke hurtige nok til at sende patienterne videre til hospitalet
- Ventelister for undersøgelse og behandling er for lange
- Den kirurgiske og medicinske behandling er ikke god nok
- Danske patienter har en øget sygelighed pga. usund livsstil mht. alkohol, tobak og kost
- For få danskere bliver screenet for tarmkræft

# TARMKRÆFT GENNEM SPYT

■ -Det er paradoksalt, at vi vil udvikle en ny screeningsmetode, når der allerede eksisterer en metode i forvejen. Men desværre har undersøgelser vist, at man ikke kan få hele befolkningen til at aflevere en afføringsprøve. Men det håber jeg, at vores nye screeningsmetode vil lave om på, siger Hans Jørgen Nielsen.

## Sporestof i blod og spyt

Hans Jørgen Nielsen og hans samarbejdspartnere har opdaget et sporestof, som findes i særlig høj mængde hos patienter med tarmkræft, og det kan spores i blod og sågar i spyt. Det åbner mulighed for at udvikle en meget enkel screening for tarmkræft.

-Det ideelle vil være, at den udvalgte befolkningsgruppe får tilsendt en vattampon, som de skal tygge på i ét minut, og at de derefter sender den tilbage til os for spytanalyse,

siger Hans Jørgen Nielsen.

Hans Jørgen Nielsen håber, at den simple undersøgelse om 2-3 år kan bruges til at screene folk for tarmkræft, og at screeningsmetoden vil møde en stor opbakning i befolkningen.

## Hans Jørgen Nielsen

Kræftens Bekæmpelse har for nylig udnævnt Hans Jørgen Nielsen til kræftprofessor i kirurgisk kræftbehandling. Med professoratet følger syv millioner kroner, der bl.a. skal bruges til at udvikle en nem screening for tarmkræft.



## TARMKRÆFTSCREENING I TO AMTER TIL EFTERÅRET

To amter vil fra dette efterår sætte et pilotprojekt i gang, der skal undersøge, om det er muligt at indføre screening for tarmkræft i Danmark. Borgere mellem 50 og 75 år vil modtage et brev, der opfordrer dem til at sende en afføringsprøve til undersøgelse for spor af blod. Hvis afføringen indeholder spor af blod, der kan være et symptom på tarmkræft, vil patienten blive undersøgt med en grundig kikkertundersøgelse. Studier fra Fyn, England og USA viser, at det kan nedsætte dødeligheden af tarmkræft med 15-33 pct.

■ Regeringen og Dansk Folkeparti har afsat 20 millioner til projektet, og Sundhedsministeriet har netop modtaget ansøgninger fra de amter, der ønsker at føre projektet ud i livet. I bunken ligger der også en ansøgning fra Århus Amt. Søren Laurberg fra Århus Universitetshospital fortæller, hvad han forventer af undersøgelsen, hvis den ender i Århus Amt.

### Vil opdage 80 tilfælde i Odder og Århus

-Hvis vi får lov til at gennemføre undersøgelsen, vil vi prøve det af i Odder og i Århus. Vi vil pr. brev opfordre de 72.000 borgere mellem 50-75 år om, at sende en afføringsprøve hen til os. Vi håber, at 65 pct. af dem vil gøre det. Hvis det lykkes, vil vi opdage ca. 700 borgere med spor af blod i afføringen, og her vil en kikkertundersøgelse afsløre ca. 80 østjyder med tarmkræft, uden at de har symptomer på sygdommen i øvrigt. Over halvdelen vil have et så tidligt stadie af sygdommen, at vi kan helbrede patienterne med et kirurgisk indgreb alene. Det vil sige ingen kemoterapi, ingen strålebehandling, og vi vil også mindske risikoen for at skulle etablere kunstige tarmåbninger, siger Søren Laurberg.

-De 80 borgere vi finder med tarmkræft vil være nogen, som vi alligevel kommer i kontakt med senere. Screeningens sørges blot for at vores møde bliver rykket frem og øger chancen for at kunne behandle sygdommen betragteligt, siger **Søren Laurberg**.



## ASPIRIN KAN FOREBYGGE - MEN HVOR MEGET SKAL DER TIL?

Over 10 års forskningsresultater peger i samme retning: Smertestillende midler med aspirin har en forebyggende effekt på kræft i tyk- og endetarm. Men midlerne har bivirkninger, der kan være alvorlige, så der skal grundige undersøgelser til, før det kan anbefales at tage dem som forebyggelse

■ -Al medicin har bivirkninger, også aspirin. Det er sandsynligt, at jo større doser, man indtager af aspirin og NSAID – jo større er den beskyttende virkning mod kræft. Men det giver også tilsvarende større risiko for blødninger i maven og hjernen.

Sådan siger læge og seniorforsker, Søren Friis fra Kræftens Bekæmpelses afdeling for Epidemiologisk kræftforskning.

Han og andre forskere fra afdelingen er i gang med et nyt forskningsprojekt, der forhåbentlig kan belyse i hvor stor dosis og hvor længe, man skal tage NSAID-midler for at opnå

en kræftforebyggende effekt, og hvilke typer NSAID, der virker bedst.

Svarene skal søges ved at sammenligne oplysninger fra Cancerregistret, det Nationale Lægemiddelregister og oplysninger fra den store befolkningsundersøgelse, "Kost, kræft og helbred", hvor man har oplysninger om 57.053 personer, der ved undersøgelsens start i midten af 1990'erne var i alderen 50-64 år. Blandt dem har ca. 600 udviklet tarmkræft, og man kan derfor se på deres brug af aspirin og andre NSAID-midler i forhold til dem, der stadig er raske.

-Man ved endnu ikke nok til at anbefale brug af aspirin og NSAID-midler til forebyggelse af kræft, og brugen bør formentlig i fremtiden forbeholdes risikogrupper. Det, man tilstræber, er i første omgang at kunne tilbyde behandlingen til personer med høj risiko for tarmkræft eller personer, som allerede har haft tarmkræft, siger læge og seniorforsker i Kræftens Bekæmpelse, **Søren Friis**.



## KAN LUFTFORURENING GIVE TARMKRÆFT?

Når vi indånder luftforurening - især dieselpartikler - så kommer vi ofte til at hoste og slugede, vi hoster op. På den måde ender en stor del af dieselpartiklerne i tarmen, og det skal nu undersøges, om det kan øge risikoen for at udvikle tarmkræft

■ -Der findes et par dyreforsøg, der har vist, at hvis man fodrede rotter med små mængder af dieselpartikler, så fik de flere DNA-skader i tarmvæv. DNA-skader kan føre til kræft. Derfor kunne det tyde på, at der er noget, der er værd at undersøge, siger Ole Raaschou-Nielsen, der er leder af Kræftens Bekæmpelses forskningsprogram Miljø og Kræft.

Der er også andre ting, der kunne tyde på, at der kan være en sammenhæng mellem luftforurening og tarmkræft. Folk, der bor i storbyer får oftere tarmkræft end folk, der bor på landet, og der er lavet et par undersøgelser, der viste, at bestemte erhvervsgrupper, der bliver udsat for meget luftforurening, havde en højere forekomst af tarmkræft end andre grupper.

-Det er ikke sikkert, at det skyldes luftforureningen. Der

kan være mange andre ting, der spiller ind, som for eksempel ryge- og kostvaner. Men vi følte, at det var værd at undersøge, for ind imellem skal man jo også kaste sig ud i noget, ingen har set på før, siger Ole Raaschou-Nielsen.

Der er således aldrig blevet lavet en undersøgelse som den, Kræftens Bekæmpelse netop er gået i gang med. Den analyserer oplysninger fra den store befolkningsundersøgelse Kost Kræft og Helbred der omfatter cirka 57.000 danskere. Ca. 600 af dem har udviklet tarmkræft, og det skal nu undersøges, hvor meget luftforurening, de har været udsat for de sidste ca. 30 år.

Det sker i samarbejde med Danmarks Miljøundersøgelser, der ved hjælp af modeller kan vurdere luftforureningen på de enkelte boligadresser. I beregningerne indgår bl.a. trafikmængden på de nærliggende veje, og om det er bymæssig bebyggelse med høje huse, der holder på luftforureningen, eller om boligen har ligget i åbent landskab.

Ole Raaschou-Nielsen



## FORENING HJÆLPER PATIENTER

Stomiforeningen COPA er en patientforening, som hjælper og støtter mennesker, der er stomi- eller reservoiropererede. COPA tilbyder rådgivning til alle, uanset om man er medlem af foreningen eller ej. Man kan få rådgivning efter eget ønske, f.eks. i eget hjem, på sygehuset, pr. telefon eller netrådgivning. Rådgivningen vedrører kun det at leve med stomi/reservoir samt råd og vejledning af ikke-lægelig karakter.

-I dagens Danmark er det for mange mennesker tabu at tale om afførings- og urinvejsproblemer. Vores rådgivere er selv stomi- eller reservoiropererede, så de ved, hvor svært det er, hvis man skal have lavet en stomi eller et reservoir, siger Henning Granslev, formand for COPA.

En stomi/reservoir behøver ikke at være en hindring for at have masser af livskvalitet.

-Selvfølgelig er det ikke rart, at man skal have lavet en stomi eller et reservoir. Men vi er rigtig mange, som efter en tid lever et helt normalt liv efter indgrebet. Vi rejser, og vi dyrker sport mv., siger Henning Granslev.

Stomiforsningen COPA består i dag af 16 lokalforeninger, en i hvert amt plus København og Frederiksberg.

Få mere at vide på [www.copa.dk](http://www.copa.dk) eller ring på telefon 5767 3525. COPA, Sekretariatet, Sct. Hansgade 26B, 4100 Ringsted.

COPA samarbejder med Kræftens Bekæmpelse.

## SYMPTOMER PÅ TARMKRÆFT

De vigtigste symptomer på tarmkræft er blod i afføringen og ændrede afføringsvaner. Det kan enten være hård eller tynd afføring, Hvis afføringen er uregelmæssig, man har forstoppelse eller problemer med at tømme tarmen, kan det også være et tegn. Man skal dog ikke blive forskrækket, hver gang man har mavepine, diarre eller forstoppelse. Oftest er det almindelige fordøjelsesproblemer, og det går over igen.

Men det er vigtigt at være opmærksom, ligesom der er grund til at søge læge, hvis man har haft mavesmerter, blodmangel, vægttab, træthed, fordøjelsesbesvær eller udspiling af maven og feber gennem længere tid.

## BEHANDLING

Man behandler kræft i tarmen ved at operere knuden og cirka 10-15 centimeter tarm væk på begge sider af knuden. Operationen giver en risiko for, at tarmen bliver utæt, og derfor laves der en kunstig tarmåbning på maven, hvor patienten kan tømme sin tarm i en pose. I de fleste tilfælde kan stomien senere fjernes, og tarmen føres tilbage. Men hvis knuden sidder i den nederste del af endetarmen må patienten have en stomi resten af livet.

De senere år har man indført en ny behandlingsmetode, der har givet gode resultater i bl.a. Sverige. Metoden medfører, at man i de fleste tilfælde behandler med stråleterapi før operationen. Det giver mindre risiko for, at patienterne senere får tilbagefald.

## MADENS BETYDNING FOR TARMKRÆFT SKAL UNDERSØGES

Kræftens Bekæmpelse har et projekt i gang, der giver enestående muligheder for at undersøge, hvad maden, alkoholforbrug, vitaminpiller, medicin og motionsvaner betyder for risikoen for at få forskellige kræftsygdomme. Projektet hedder Kost, Kræft og Helbred, og det er en befolkningsundersøgelse, der omfatter 57.000 danske mænd og kvinder

■ De har svaret på detaljerede spørgsmål om deres kost og livsstil, og de har afleveret blodprøver, urinprøver, fedtvævsprøver og negleklip. Desuden er de blevet målt og vejjet. Undersøgelserne blev foretaget i perioden 1993-97, hvor deltagerne var mellem 50 og 64 år gamle og raske.

De mange oplysninger kan bruges nu, hvor der er gået nogle år, og flere af deltagerne er blevet ramt af kræft.

Ca. 600 af deltagerne har udviklet kræft i tyktarmen. Anne Tjønneland, der er leder af projektet, er netop gået i gang med at analysere oplysningerne for at finde ud af mere om, hvad der kan være med til at give tarmkræft.

En af de ting, der skal ses på, er sukkerindholdet i kosten.

-Der er flere undersøgelser, der tyder på, at meget sukker måske øger risikoen for tarmkræft. Vi vil se på, om der er forskel på, om patienterne har spist blandt andet frugter med højt sukkerindhold eller med lavt sukkerindhold - altså om der er nogle frugter, der er sundere end andre, forklarer Anne Tjønneland.

Det skal også undersøges, hvad almindeligt sukker betyder for risikoen for at udvikle tarmkræft.

Et andet område er kød. Hvor meget kød har patienterne spist, hvilken slags kød, og hvordan har det været tilberedt?

Også betydningen af alkohol, overvægt og motion skal undersøges nærmere. Resultaterne vil foreligge i løbet af de næste par år.

-Med de resultater vil vi kunne se, hvor vi bedst kan sætte ind med forebyggelse. Og det er jo hele formålet med projektet, at vi skal kunne målrette forebyggelsesindsatsen, så flest muligt kan undgå at få kræft, siger Anne Tjønneland.

Anne  
Tjønneland



## VI KAN BESKYTTE OS

-Tarmkræft er en sygdom, der er påvirket af livsstil, og derfor er det også muligt for den enkelte at gøre noget for at forebygge sygdommen, siger ph.d. **Anja Olsen**, som forsker i Kræftens Bekæmpelses projekt Kost, Kræft og Helbred

■ Nogle af de livsstilsfaktorer, som man mener påvirker risikoen for at udvikle kræft i tarmen er:

Overvægt (øger risiko)

Fysisk aktivitet (beskytter)

Raffineret sukker (øger risiko)

Frugt, grønt og kostfibre (beskytter)

Alkohol (øger risiko)

Kød, tilberedelsesmetoder og arvelighed (øger risiko)



Anja  
Olsen

## DET JAPANSKE GEN

I solens rige har man i dag smag for andet end rå fisk. Det røde kød (svin, okse og lam) har fundet vej til tallerkenerne, samtidigt med at forekomsten af tarmkræft er steget voldsomt. Men stigningen er endnu større, end man skulle forvente, når man ser på, hvor meget rødt kød japanerne spiser. Sammenlignet med f.eks. England, hvor folk har en almindelig vestlig livsstil, rammer tarmkræft 55-60-årige japanere dobbelt så ofte som englænderne i samme aldersgruppe, på trods af at japanerne stadig spiser mindre rødt kød end englænderne.

En mulig årsag til dette er, at en bestemt genvariant er hyppigere i Japan end i den vestlige verden. Genvarianten betyder, at japanerne tåler stegt og grillet rødt kød dårligere og derfor er det sandsynligvis farligere for dem, at spise f.eks. burgere, end det er for de fleste danskere. Den nye viden om genernes rolle for tarmkræft åbner måske mulighed for, at læger i fremtiden kan genteste folk for deres evne til at tåle rødt kød og dermed også deres risiko for at udvikle tarmkræft som følge af det.

## SCREENING REDDER LIV

Siden 1988 har otte millioner engelske kvinder fået tilbudt rutinemæssige screeningsundersøgelser for livmoderhalskræft. Et tilbud, man satte i gang, fordi forekomsten af livmoderhalskræft i England var meget høj. Rapporten og undersøgelser har siden peget på, at det var for dyrt at tilbyde kvinderne screening i forhold til gevinsten. Ja, det koster, men gevinsten er endnu større. En undersøgelse viser, at man undgår 5.000 dødsfald blandt kvinder om året ved at tilbyde regelmæssig screening, fordi man finder forstadier eller sygdommen på et så tidligt tidspunkt, at man kan blive behandlet og helbredt.

-Det samme er tilfældet i Danmark. Siden alle amter fra midten af 1990'erne begyndte at tilbyde kvinder mellem 23 og 59 år rutinemæssige screeningsundersøgelser hvert tredje år, er der halvt så mange kvinder, der får livmoderhalskræft, som der var i 1960'erne. Det skyl-



-Det bekymrer mig, at der ikke er endnu færre danske kvinder, der får livmoderhalskræft, siger overlæge, dr.med. Iben Holten, fra Kræftens Bekæmpelse.

des kun, at man tilbyder screening, siger overlæge, dr.med. Iben Holten, Kræftens Bekæmpelse.

Alligevel er der ca. 450 kvinder, som hvert år får livmoderhalskræft, og 200 dør af sygdommen.

I England anbefaler forskerne, at man fortsætter med at tilbyde kvinderne screening, indtil der findes en vaccine mod human papillomavirus (HPV), som er årsag til, at man udvikler livmoderhalskræft. På verdensplan er livmoderhalskræft den 2. hyppigste kræftform hos kvinder.

Kilde: *The Lancet* 2004; 364: 224, 249-56.

## FORMALDEHYD GIVER KRÆFT

Man har længe vidst, at formaldehyd kan være årsag til kræft hos forsøgsdyr, og mistænkt stoffet for at medføre kræft hos mennesker. Nu er al tvivl borte, efter at 26 kræftforskere fra ti lande har været samlet i verdenssundhedsorganisationens kræftforskningsscenter IARC i Frankrig. Her gennemgik de alle de videnskabelige undersøgelser af stoffet, der er gennemført, og de fastslår på den baggrund, at formaldehyd hos mennesker kan give kræft i næse-

svælget og måske også medføre leukæmi. Formaldehyd er især udbredt i træ- og møbelindustrien og i papir-, plast-, jern- og metalindustrien, hvor det bruges som opløsningsmiddel. Fra dansk side deltog forskeren Johnni Hansen fra Kræftens Bekæmpelse i ekspertmødet. Med den sikre dokumentation for den kræftfremkaldende virkning bliver det nu formentlig lettere at få erstatning, hvis man er blevet syg af at arbejde med opløsningsmidlet.

## FRUGTFØDSELSDAG

I slutningen af august lancerer 6omdagen en ny hjemmeside - [www.frugtfest.dk](http://www.frugtfest.dk), der indeholder fire koncepter for børnefødselsdage med frugt og grønt. Hjemmesiden giver forældre, pædagoger og lærere en køreplan for, hvordan man laver en ridder-, fodbold-, prinsesse- eller superstarfest for de tre til ni-årige, eller man kan bare lade sig inspirere. Hvert koncept har forslag til mad og drikke, indendørs og udendørs lege, bordpynt og udklædning. Man kan desuden printe både invitationer og indkøbslister ud. Baggrunden for [www.frugtfest.dk](http://www.frugtfest.dk) er, at mange børnefødselsdage efterhånden har udviklet sig til en slags sukkerorgier, og at danske børn generelt bliver for tykke. Mange børnehaver, lærere og forældre er opmærksomme på problemet og vil gerne lave det om, men savner ideer til hvordan. [www.frugtfest.dk](http://www.frugtfest.dk) er et nyt sted at begynde.



## LUNGEKRÆFTMEDICIN FÅR COMEBACK

Forventningerne til kræftmedicinen Iressa var høje, da de første udenlandske forsøg tydede på, at medicinen kunne bremse udviklingen af småcellet lungekræft hos nogle patienter. Derfor var det skuffende, da en større undersøgelse viste, at man ikke så en forøget overlevelse hos patienter behandlet med Iressa sammenlignet med

den traditionelle behandling. Men nu har de amerikanske forskere måske fundet forklaringen på, at forsøget faldt skuffende ud. For de har opdaget, at det kun er få patienter med en særlig gendefekt, der vil få gavn af behandlingen. Defekten er sjælden hos lungekræftpatienter, men den er specielt udtalt hos kvinder og japanere. I den

vestlige verden inklusiv Danmark er det ca. 1 ud af 20 lungekræftpatienter, der har gendefekten. Nye forsøg med lungekræftpatienter, der udelukkende har gendefekten, vil give det endelige svar på, om Iressa atter kan udråbes som en lovende kræftmedicin.

Kilde: *Nature Medicine*, vol. 10, no. 6, juni 2004: 577-578

# MÅSKE EXCEPTIONEL

**Af** Tor Øyan  
**Foto** Yngve  
Hellestøl

■ I marts 2003 gav lægerne op. Synnøve Andersen Landes underlivskræft var blusset op igen. Der var spredning både i bækkenet og lungerne.

-Jeg ved ikke, hvordan jeg kom op igen af det hul, jeg da faldt ned i, siger Synnøve.

-Men venner og familie var meget hjælpsomme. Også med ideer til, hvad jeg nu skulle finde på. Jeg ville bare ikke gå med til hvad som helst. Jeg ville selv bestemme. Det har jeg været vant til, siger Synnøve.

-Da jeg var 20 år, tog jeg til Paris. Jeg startede som au pair, men kom vidt omkring. Var en tid ekspedient i en forretning med balletudstyr, hvor jeg fik hilst på både Nurejev og Prinsesse Caroline. Det blev fem vilde år i Paris. Men så skulle jeg hjem og have mand, børn og

et rigtigt arbejde, fortæller Synnøve. Det fik hun også. Synnøve er nu 45, bor sammen med Tom, har en datter på 15 og har i flere år arbejdet med import af Renault lastbiler. Hun var lige startet på en efteruddannelse på handelshøjskolen, da hun i foråret 1995 gik til læge med smerter i underlivet.

## To kræftsygdomme

Synnøve havde kræft i underlivet. Det var en sjælden kræftform, et sarkom som sad i muskelknuderne i livmoderen (endometrialstromasarkom). Efter en vellykket operation og fem år med kontroller blev hun erklæret rask. To år senere fik hun brystkræft. Hun fik fjernet brystet og senere rekonstrueret det. Brystkræft

-Jeg gik ikke til alternativ behandling, mens jeg var i det almindelige system, men nu var der ingen andre muligheder, siger Synnøve Andersen Lande.



ten havde ikke spredt sig. Den havde heller ingen sammenhæng med underlivskræften. Men i foråret 2003 blussede underlivskræften op igen, og det eneste lægerne kunne tilbyde var årlige kontroller og eventuelt lindrende behandling.

-Jeg gik ikke til alternativ behandling, mens jeg var i det etablerede system, siger Synnøve, men nu var der ingen andre muligheder.

### Til Kina via kinarestauranter

-Jeg fik mange forslag. Humlegården i Danmark, Hammelburg i Tyskland og Hospital Santa Monica i Polen, men jeg syntes ikke, de var rigtige. Det værste var, at der ikke var nogen, jeg kunne spørge. Ikke en gang om, hvad der fandtes af muligheder. Det var min mor, der pludselig foreslog, jeg skulle tage til Kina. Det lød rigtigt for mig. Så min far gik rundt til alle byens kinesiske restauranter. Men alle, han spurgte, havde været så længe væk fra Kina, at de ikke kunne hjælpe. Hos den kinesiske ambassade var der heller ingen hjælp at få, siger Synnøve. Ad omveje lykkedes det hende at få fat i en læge i Beijing, som også er huslæge for et par vestlige ambassader.

-Han arbejder både med vestlig og traditionel kinesisk medicin. Jeg oversatte selv min journal til engelsk og sendte den til ham i april 2003. Jeg skrev, at jeg måske kunne komme til Kina en gang i efteråret. Han svarede, at med den diagnose skulle jeg komme med

Norske Synnøve Andersen Lande søgte alternativ behandling, da hun blev opgivet af det traditionelle sundhedssystem. Hendes sygehistorie følges nu af Nationalt forskningscenter i alternativ og komplementær medicin i Norge for at finde ud af, om den skal indgå i et forskningsregister over exceptionelle patientforløb

det samme. Så i de første tre uger i maj 2003 fik jeg min første behandling i Kina, siger Synnøve.

### Urter, insekter, slanger og flagermus

-Behandlingen er individuel. Den er skruet sammen til mig og min sygdom. Og den består af en sand cocktail af metoder og præparater, fortæller Synnøve, mens hun viser en pose med tørrede urter og insekter frem, som bruges i en særlig styrkedrik. Hun fortæller om urtecellegift, som gives intravenøst, om kapsler lavet af ekstrakter fra slanger, øgler og flagermus, om akupunktur, fodzoneterapi og ørepunktzoneterapi, og om cupping, hvor man med vakuum øger blodgennemstrømningen i kroppen.

-Selv om det lyder vildt, foregår det helt professio-

nelt og uddramatisk. Det har været klare aftaler hele vejen igennem og ikke noget med at piske urealistiske forventninger op, siger Synnøve.

Vel hjemme ville hun gerne vide, hvordan det gik, og fik tilkæmpet sig tid til en CT-scanning i september 2003, lige inden hun skulle til Kina igen.

-Jeg fik resultatet over telefon i bilen på vej til lufthavnen. Der var ingen ændring i lungerne, men opfyldningen i bækkenet kunne de ikke længere se noget til! Det hjalp på rejselysten, siger Synnøve. Lægerne hjemme i Norge lod sig imidlertid ikke imponere, men efter en del diskussion har hun dog fået lov til at blive CT-scannet en gang hvert halve år, og hun har også fået indsat et venekateter, som gør det nemmere for hende at få sin urtecellegift.

-Den seneste scanning fra februar 2004 bekræfter fremgangen, og det ser også ud til at metastaserne i lungerne er blevet en smule mindre, så jeg fortsætter mine ture til Kina, siger Synnøve.

### Hallo, måske er der noget?

Synnøve har nu også fået kontakt til Nationalt forskningscenter i alternativ og komplementær medicin i Norge (NAFKAM) ved Universitetet i Tromsø, som er ved at opbygge et register over usædvanlige sygdomsforløb. Synnøves sygehistorie er udvalgt til yderligere undersøgelse, fordi det umiddelbart ser ud til at være gået hende bedre, end diagnosen tydede på. Et ekspertpanel tilknyttet NAFKAM skal nu gennemgå hendes journaler og følge hendes videre forløb for at vurdere, om hun skal indgå i registeret (Se s. 14).

-Når NAFKAM har fået lov til at undersøge min historie, er det jo for at råbe op og fortælle, at hallo, der er altså noget her, som andre måske kan have glæde af, siger Synnøve og fortsætter:

-Jeg synes, man skal kontakte dem, hvis man har oplevet noget usædvanligt. Både godt og skidt. For jeg har også hørt om mange plattenslagere. Men jo flere, der melder sig, desto hurtigere kommer de måske på sporet af noget, som er værd at undersøge nærmere.

Synnøve har også været i det norske Storting for at råbe politikerne op. Hun synes, de bør lave en refusionsordning for patienter, der vælger alternativ behandling. Om ikke andet, så de får dækket deres udgifter, hvis det viser sig, at behandlingen har en effekt. Selv har hun lånt omkring 200.000 kr. til sin behandling, og vennerne indsamlede 55.000 kr. til den første tur.

Og så har hun en drøm om at kunne hjælpe andre patienter, som søger alternativ behandling. At lave en oversigt over, hvad der findes af muligheder, hvad de tilbyder, og hvad det koster.

-Hvilken virkning det har, kan vi jo ikke sige noget om, siger Synnøve, men det skulle NAFKAMs projekt gerne kunne bidrage til hen ad vejen.

-Og mig selv? Nej, jeg tror ikke, jeg bliver helbredt. Jeg vil bare så gerne leve længe nok til at se min datter vokse op, siger Synnøve.



-Den seneste scanning bekræfter fremgangen, så jeg fortsætter mine ture til Kina, siger Synnøve Andersen Lande.

Find råd og vejledning om alternativ behandling på:  
[www.cancer.dk/alternativ](http://www.cancer.dk/alternativ)



# VIL LÆRE AF MIRAKLER

**Af** Tor Øyan  
**Foto** Trym I. Bergsmo

■ "Helbredt ved et mirakel" lyder overskriften. Så følger historien om patienten, som var opgivet af lægerne, men alligevel blev rask. Takket være alternativ eller supplerende behandling. Med til disse beretninger hører også, at patienterne tit er frustrerede over, at lægerne ikke viser større interesse for netop deres tilfælde. Lægen konstaterer blot, at man tilsyneladende er rask og henviser til, at spontan helbredelse kan forekomme. Men derudover ved hverken læge eller patient, hvad de skal stille op med disse usædvanlige sygdomsforløb. Det skal der nu rådes bod på.

## Registrering af exceptionelle sygdomsforløb

I Norge er Nationalt forskningscenter i alternativ og komplementær medicin (NAFKAM) ved Universitetet i Tromsø ved at opbygge et register over exceptionelle sygdomsforløb. Hvor resultaterne enten er usædvanligt gode eller usædvanligt dårlige i forhold til, hvad man normalt ville forvente. For eksempel, hvis man uventet bliver helbredt for en fremskreden kræftsygdom.

## Danske patienter kan deltage

Kræftens Bekæmpelse har i samarbejde med NAFKAM fået grønt lys for at også danske patienter kan deltage i undersøgelsen.

Billedet af 'noget', som stædigt trodser havet, er symbol for forskningsprojektet om exceptionelle sygdomsforløb.



## fakta EXCEPTIONELLE SYGDOMSFORLØB

Udfald af en alvorlig sygdom, som er meget forskellig fra, hvad man vil forvente på baggrund af medicinske undersøgelser. Sygdomsforløbene kan enten være exceptionelt gode, præsenteret som "mirakuløse helbredelser", eller have exceptionelt uheldige udfald. I den skandinaviske undersøgelse drejer det sig om kræftsygdomme, sclerose, astma og allergi.

## KONTAKT NAFKAM

Hvis du har en historie, som måske er exceptionel, så henvend dig direkte til NAFKAM på telefon: +47 77 64 66 50 eller e-mail: [nafkam@fagmed.uit.no](mailto:nafkam@fagmed.uit.no)

Danske patienter inviteres nu med i norsk undersøgelse. Her registrerer man exceptionelle sygdomsforløb for at komme på sporet af nye behandlinger.

NAFKAM opfordrer både patienter, pårørende, læger og alternative behandlere til at henvende sig direkte med exceptionelle sygehistorier.

-Det kan ske både via vores hjemmeside, post, mail eller telefon. Det vigtigste er, at vi får etableret en dialog også med mulige exceptionelle tilfælde fra Danmark, siger Centerleder ved NAFKAM, professor Vinjar Fønnebø.

-Det er vigtigt for både patienter, pårørende og sundhedsvæsenet, at der findes et organ, som kan samle de sygdomsforløb, som ikke udvikler sig efter lærebøgerne. Patienter, som lykkes med en alternativ eller supplerende behandling, skal tages alvorligt. Vi skal lære af deres erfaringer, og vi skal indsamle viden, så den kan komme andre til gode, siger Inger Lise Egholm, der arbejder med alternativ behandling i Kræftens Bekæmpelse.

## Bedre behandling og bedre information

-Efterhånden som registeret bygges op, vil det kunne bruges til at lede efter særlige kendetegn ved patienter, behandlere, behandlingsformer og opnåede resultater, siger Vinjar Fønnebø.

-Vi forventer ikke at kunne sige noget bastant om, hvorvidt forskellige alternative behandlingsformer virker eller ej. Men vi forventer at få nogle gode idéer til, hvad der bør forskes nærmere i. Og at registreringen kan afklare misforståelser og forkerte diagnoser samt afdække behandlingsmetoder, som kan være direkte skadelige, siger Vinjar Fønnebø.

Centret registrerer henvendelserne og udvælger sygdomsforløb til nærmere undersøgelse, hvor man indhenter detaljerede oplysninger om patientens sygehistorie, traditionel og alternativ behandling. I juli 2004 havde NAFKAM fået 110 henvendelser. 35 er udvalgt til en detaljeret gennemgang, og 17 af disse er kræftpatienter.

-Da indsamlingen af sygehistorier sker på baggrund af frivillige henvendelser, kan registeret ikke bruges til at sige noget om den samlede forekomst af meget usædvanlige sygdomsforløb. Men jo flere beretninger, der bliver registreret, desto hurtigere kan man komme på sporet af mulige nye behandlinger, siger Vinjar Fønnebø.

Læs mere om projektet på NAFKAMs hjemmeside <http://kam.uit.no>

## HUDKRÆFT ER DEN FORM FOR KRÆFT, SOM RAMMER FLEST MENNESKER

I Danmark er der ca. 10.000 tilfælde af basalcellekræft om året. Det er den hyppigste type hudkræft, og heldigvis en fredelig form for kræft, som vokser langsomt og ikke spredt sig til andre steder i kroppen. Førhen har man skrabet eller frosset hudkræften væk. Strålebehandling med røntgen er også en mulighed. Men en nyere behandling, en såkaldt fotodynamisk behandling, der kan bruges til basalcellekræft og forstadier til hudkræft giver et bedre kosmetisk resultat end de andre muligheder. For meget og for stærk sol er hovedårsag til hudkræft. Og selvom den danske sommer har budt på regn indtil august, og vi alle har sukket efter et solstrejf, har det været godt for noget andet. Firmaet Photocure har sponsoreret udgivelsen af Kræftens Bekæmpelses pjece om Hudkræft med 190.000 kr. Sponsoratet sikrer



Firmaet Photocure har sponsoreret en pjece om hudkræft for Kræftens Bekæmpelse.

at pjecen kan uddeles gratis. Pjecen findes hos læger, hospitaler, apoteker, Kræftens Bekæmpelses Rådgivninger og kan bestilles på [www.cancer.dk/materialer](http://www.cancer.dk/materialer) eller hos Kræftens Bekæmpelse på tlf: 3525 7540

## BREV MANGLEDE KILDE

I maj måned 2004 henvendte Kræftens Bekæmpelse sig med et brev til 50.000 medlemmer. I brevet omtalte vi en undersøgelse af danske kvinders bekymring for brystkræft, som cand. psych. journalist Randi Krogsgaard har foretaget i samarbejde med analyseinstituttet GFK for Landsforeningen mod Brystkræft. Desværre glemte vi at sætte denne reference på undersøgelsen, da vi omtalte den i brevet. Det vil vi hermed gerne råde bod på. Undersøgelsen viser, at danske kvinder, unge som ældre, er bekymrede for at få brystkræft. Observaundersøgelsen spurgte 612 kvinder (over 15 år), hvad der bekymrede dem meget: Forurening, vold og overfald, terrorisme, brystkræft, AIDS eller stress. Her kom brystkræft ind på en 2. plads, idet 66 pct. var noget/meget bekymrede for terrorisme mens 61 pct. var noget/meget bekymrede for brystkræft.

## GØGL DIG OVEN PÅ

Kræftens Bekæmpelse, Foreningen Gøglerkolen og Frit Oplysningsforbund i Århus tilbyder at hjælpe kræftpatienter i Århus Amt, som er på sygeløn eller sygedagpenge, tilbage på arbejdsmarkedet. "Kom til kræfter" er et kursus på 12 uger inklusive to ugers praktik. Kurset indeholder blandt andet: Rådgivning, leg, kropstræning, komik, bodyimage, seksualitet m.v.

Det er gratis at deltage, men det skal ske efter aftale med dagpengekontoen eller arbejdsgiver. Deltagerne opretholder deres sygeløn eller sygedagpenge eller lignende under forløbet. "Kom til kræfter" går ud på at hjælpe kræftpatienter med at vende tilbage til eller forblive på arbejdsmarkedet. Mange kræftpatienter føler, de har tabt kontrollen over deres normale liv, siger Bibi Kasten, rådgiver i Kræftens Bekæmpelse. Få mere at vide hos Kræftrådgivningen i Århus, tlf: 8619 8811.

## SEX AND THE CITY MOD BRYSTKRÆFT

Sex and the City-stjernen Kristin Davis går sammen med det internationale tøjfirma B-Young aktivt ind i kampen mod brystkræft. Under overskriften "Follow Your Heart" lancerer B-Young en specialdesignet t-shirt, som Kristin Davis har valgt og besluttet, at overskuddet fra salget i ni europæiske lande skal gå til kampen mod brystkræft. T-shirten sælges via alle B-Young butikker og distributører, og af de 149 kroner t-shirten kommer til at koste, går 50 kroner til Kræftens Bekæmpelse.

-Vi er glade for at kunne hjælpe med at skaffe penge til forskning i brystkræft. Det er en sygdom, som rammer stadig flere kvinder, og derfor er det vigtigt at støtte sagen, siger Public Relations Manager i B-Young, Helle Vesteraager.

Hele det donerede beløb vil gå til et nyt forskningsprogram i Kræftens Bekæmpelse. En enkelt dråbe blod ventes at kunne være med til at diagnosticere en kræftsygdom på et tidligt tidspunkt med et meget mindre indgreb til følge.



Skuespilleren Kristin Davis – måske bedt kendt som figuren Charlotte i tv-serien 'Sex and the City' – promoverer en t-shirt til 149 kr., hvoraf de 50 kr. går til Kræftens Bekæmpelses Center for Translationel Brystkræftforskning.

# TOMATTID

■ Tomattid - er det ikke det hele tiden? Jo, desværre vil jeg næsten sige. For nu er vi blevet så vant til, at der er tomater på middagsbordet hele året rundt, at vi har glemmt, at der er noget, der hedder sæson. Og lige så skøn en tomat kan være: Duftende, solmoden, sød, let-syrlig og saftig, lige så ligegyldig kan en blegrød, vandet fætter være.

Tomaten er nu den mest spiste grønsag, 23 kilo spiser hver dansker om året. For få år siden var en tomat en tomat, men nu har vi fået et utal af sorter og varianter, som alle smager forskelligt og egner sig til forskellige formål. Cherrytomater er på størrelse med kirsebær og har en sød og lækker smag. Spis dem som snack, sundt slik eller kom dem i madpakken. Cocktailtomater er lidt større og har en fyldig, syrlig-sød tomatsmag. De er gode som snack eller i salater. Blometomater er på størrelse med enten cocktailtomater

eller runde tomater og deres facon minder om blommer. De har et tyndere skind end de øvrige tomater, smagen er sød og de er lækre både i salater og som snack. Den traditionelle tomat er den runde tomat, og den kan bruges til det meste. Den er god grillet, bagt, i gryderetter osv. Forårets første klase sætter ofte enkelte større tomater, som sælges som bøftomater, men der er også deciderede bøftomatsorter. Skindet er tykkere og de egner sig godt i sammenkogte retter og ovnretter.

Tomater er botanisk bær og tåler derfor dårligt kulde. Så hold dem væk fra køleskabet og sæt dem i en skål i skyggen på køkkenbordet, hvor deres smag vil udvikle sig yderligere.

Brug løs af tomaterne nu, hvor de er her, de er allerbedst i sensommeren. Og tag så en tomatpause i vinterhalvåret og lad rodfrugter og kål komme til.



Foto: Janne Bagger



## RATATOUILLE

Den originale, sydfranske ratatouille får sin fyldige smag, ved at alle grønsagerne koger godt møre i olivenolie med masser af hvidløg og tomat. I denne udgave behøver man ikke at bruge så meget olie, da auberginerne, som ellers suger meget fedtstof, bliver bagt i ovnen, før de kommer i gryden. Server ratatouille med et helstegt stykke svine- eller oksekød.

### 4 PERSONER

- 1 aubergine i store tern (ca. 350 g)
- 2 spsk olivenolie
- 3 fed finthakkede hvidløg
- 1 rødløg i store tern (ca. 100 g)
- 1 fennikel i store tern (ca. 150 g)
- 2 røde peberfrugter i store tern (ca. 250 g)
- 500 g tomater i tern, gerne bøftomater
- 1 spsk hakket, frisk timian eller 1 tsk tørret
- 2 små laurbærblade
- 1/2 tsk salt
- 1/4 tsk peber
- 1/2 dl snittet, frisk basilikum eller
- 1 spsk tørret

Fordel aubergineterne i en bradepande, og bag dem i ovnen til de er pænt brune, ca. 20 min. Varm olien i en sauterpande eller gryde. Sauter hvidløg, rødløg, fennikel og peberfrugter i 10 min. Tilsæt tomater, bagte auberginer, timian og laurbærblade, og kog ratatouillen med låg i 10 min. og uden låg i 10 min. Fjern laurbærbladene og smag til med salt, peber og basilikum.

Grønsager pr. person: 350 g

## SALSA AF VANDMELON, TOMATER OG PECANNØDDER

En forfriskende salsa med tomat og melon som passer fint til stærk mad – f.eks. fra grillen.

### 4 PERSONER

- ca. 250 g vandmelon uden sten og i små tern
- 1 1/2 dl hakket tomat uden skind og kerner
- 1 finthakket rød chili uden kerner
- 1/2 dl ristede, hakkede pecannødder
- 3 spsk limesaft
- 2 spsk olivenolie
- 1 tsk salt
- 2 spsk snittet purløg
- 2 spsk hakket, frisk koriander

Bland forsigtigt alle ingredienserne i en skål, så terningerne ikke ødelægges. Stil salsaen kold i 1/2 time.

Grønsager pr. person: ca. 100 g

Foto: John Bendtsen



Janne Bagger  
Madskribent

# ARV

**GØR KRÆFTENS BEKÆMPELSE I STAND TIL AT HJÆLPE**



-Arv er Kræftens Bekæmpelses største indtægtskilde. De penge som danskerne giver til foreningen sætter os i stand til at drive forskning og hjælpe de mange patienter og pårørende, som hvert år henvender sig til foreningen, siger marketingchef i Kræftens Bekæmpelse, Poul Møller.

**Af** Helle Falborg

■ Når mennesker vælger at testamentere penge til Kræftens Bekæmpelse, er de med til at gøre en stor forskel på, hvordan foreningen kan sætte ind i kampen mod kræft. Hvert år afsluttes der cirka 300 arvesager, efter at den afdøde har testamenteret hele eller dele af sin formue til Kræftens Bekæmpelse - og det betyder, at en tredjedel af alle Kræftens Bekæmpelses indtægter kommer fra arv.

-Arveindtægterne er en altafgørende del af vores eksistensgrundlag. Uden dem kunne vi for eksempel ikke hjælpe kræftpatienter og pårørende i Kræftrådgivningerne, eller vi kunne

være tvunget til at stoppe vores kræftforskning, siger Poul Møller, marketingchef i Kræftens Bekæmpelse.

Sidste år arvede Kræftens Bekæmpelse over 130 millioner kroner. Det er mere end fem gange så meget, som der blev samlet ind ved den årlige landsindsamling, og det kan finansiere hovedparten af den kræftforskning, som Kræftens Bekæmpelse betaler. I alt kostede det sidste år 95 mio. kroner at drive foreningens egne to forskningsinstitutter. Derudover blev der uddelt godt 82 mio. kroner i fri konkurrence mellem forskere fra hele landet.

## **Mange ønsker at støtte sygdomsbekæmpelse**

Kræftens Bekæmpelse får i sagens natur ikke at vide, når nogen skriver et testamente, hvor de betænker foreningen. Derfor er det svært at sige noget om, hvorfor folk vælger at testamentere til Kræftens Bekæmpelse.

Jurist Charlotte Hjeds er med til at behandle arvesagerne. Hun taler ofte med pårørende, og får et billede af, hvad der i sin tid lå bag beslutningen om at skrive Kræftens Bekæmpelse ind i testamentet.

Et eksempel er en mand, der døde efter flere års kamp med lungekræft. Også hans kone døde af kræft. Parret havde ingen børn og havde ikke særlig megen kontakt til mandens familie. Men konens familie havde været til

**fakta**

## **RÅD OM AT SKRIVE TESTAMENTE TIL KRÆFTENS BEKÆMPELSE**

- Man kan få brochurer om arveloven og reglerne for at skrive testamente
- Man kan ringe og få rådgivning af foreningens jurister
- Kræftens Bekæmpelse betaler ikke advokatsalær
- Kræftens Bekæmpelse er ikke med til at udforme testamentet

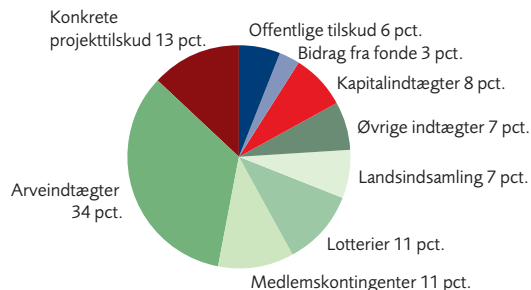
Kontakt til arvesektionen: 35 25 75 81 eller via e-mail: [cgc@cancer.dk](mailto:cgc@cancer.dk)



Kræftens Bekæmpelse driver og støtter biologisk og epidemiologisk kræftforskning. I 2003 udnævnte foreningen desuden fem forskere til professorer, og gav dermed dansk kræftforskning en håndsrækning på 35 mio. kr.

### Kræftens Bekæmpelses nettoindtægter 2003

Ekskl. fradrag for udgifter ved indtægtsskabende virksomhed



Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning, Kræftlinjen og de 12 kræftrådgivninger modtog sidste år 17.750 henvendelser om rådgivning.



stor støtte under sygdomsforløbet, og manden ønskede derfor at betænke dem. Derfor delte han boet mellem familien og Kræftens Bekæmpelse fordi: "Så er der måske nogen, der via forskning kan finde noget at bekæmpe sygdommen med."

-Sagerne er naturligvis forskellige, og alle har deres personlige grunde, men historien svarer alligevel typisk til det indtryk, jeg får ved at tale med de pårørende: Nemlig at der er tale om mennesker, der har kræft tæt inde på livet og ikke har børn, siger Charlotte Hjeds.

Og mange vil gerne give deres bidrag til at bekæmpe sygdomme. Analyser viser, at når danskerne bliver spurgt, hvad de helst vil give penge til, så kommer sygdom ind som en klar nummer et. Og når man deler sygdom op, kommer kræft ind som en klar nummer et.

-Sygdom er noget, alle kan forholde sig til. I flere år i træk har vi i vore analyser spurgt, om folk har haft kræft inde på livet. Og svarene er, at omkring 60 pct. føler, at de selv eller via deres familie og omgangskreds har haft kræft tæt ind på livet. Jeg tror, det er den nærhed, der gør, at mange ønsker at give penge til os, så vi kan hjælpe flere, siger Poul Møller.

#### Arvelov dækker ikke alle familieforhold

Danmark har en arvelov, der fastsætter, hvem der arver. Men som familiemønstrene ser ud i dag, hvor mange ikke er gift, hvor mange familier består af sammenbragte børn, og hvor mange er enlige og ikke har børn, er det langt fra i alle tilfælde, at arven tildeles dem, man egentlig havde ønsket. Derfor er det vigtigt at skrive et testamente.

-Hvis du ikke skriver testamente, så er der risiko for, at andre end dem, du havde tiltænkt det, får pengene. Det sker for mange mennesker - og vi taler om milliardbeløb hvert år i Danmark. Derfor er det en god idé at skrive testamente, så man er sikker på, at pengene går derhen, hvor man ønsker det. Hvis du så samtidig skulle vælge at betænke Kræftens Bekæmpelse, er vi glade, for så kan vi hjælpe andre, siger Poul Møller.

-Det er ofte meget store beløb, der testamenteres til os. Det kan være hele boer. Men det er jo ikke alt eller intet - vi er glade, hvis folk blot vælger at testamenteres et beløb til os. Og hvis man gør det, er man sikker på, at alle pengene går til formålet, for ligesom mange andre foreninger betaler Kræftens Bekæmpelse ikke afgift, når vi arver, siger Poul Møller.

# GIRLPOWER



Lysten til at gå til fest er den samme, men tanker og træthed efter kemoen presser sig på hos 17-årige Louise Aagaard Nielsen (tv.). Heldigvis har hun Simone Juul Jakobsen, sin bedste veninde ved sin side. Og Simone støtter Louise gennem alt

Af Julie Herdal

Foto Mikkel Østergaard

■ Det var til en 18-års fødselsdag i maj måned, at en pige fra klassen sagde til Louise, at hun var blevet anonym. Louise syntes ellers, hun var som hun plejede, men pigens kommentar ramte noget i hende.

-I virkeligheden var det en lettelse, at hun sagde det. For hun var jo ærlig. Jeg føler mig som den samme, men jeg har nogle andre tanker i forhold til mine kammerater, siger Louise.

### Alting forandret

Louise Aagaard Nielsen fra Ganløse fik konstateret en syv gange syv cm stor knude ved det ene kraveben i november 2003. Hendes mor opdagede den ved et tilfælde, da hun en dag stod og masserede Louise.

-Pludselig mærkede hun en bule på min ene skulder. Og da vi kiggede efter, kunne man også se den, når jeg drejede hovedet, siger Louise.

De tog til lægen, men han var usikker på, hvad Louise fejlede og sendte dem videre til Hillerød Centralsygehus. Her kunne man ikke umiddelbart konstatere, hvad det var Louise havde på skulderen, så hun blev sendt videre til en kirurg, der tog en prøve af knuden.

-Den dag vi skulle op og have svaret, havde jeg talt med mine forældre om, at det kunne være kræft, siger Louise.

Men da hun gik ned af hospitalsgangen med bevidstheden om at skulle i behandling for lymfekræft, var alting forandret. Louise gik direkte hjem og ringede rundt til veninder-

### fakta SAMTALEGRUPPE DUR

Louise går i en samtalegruppe for unge i Hillerød. -De andre der kan forstå, hvordan jeg har det. Det er en lettelse at tale med dem, siger Louise. I øjeblikket er de to, men der kommer snart en tredje.

ne bl.a. Simone. Nyheden kom som et chok for hende.

-Jeg vidste ikke, hvad jeg skulle sige. Det var en meget mærkelig besked at få, siger Simone.

### Tvungen udvikling

Veninderne fortsatte med det, 17-årige piger gør. Bl.a. at gå til fester, så vidt det var muligt for Louise.

-Louise er egentlig lige så frisk som hun altid har været. Hun er både den samme som før og så alligevel ikke, siger Simone.

-Jeg er ikke som dem. De har kærester og alt muligt nu, men det har jeg ikke haft tid til, fordi jeg har brugt tiden på at blive rask, siger Louise.

Noget af det sværeste var, at hun ikke kom med på studietur.

### Simone årets kammerat 2004

Elevrådet på Marie Kruses Skole i Farum gav i foråret Simone prisen som 'Årets kammerat' bl.a. for hendes hjælp og støtte til Louise. Det foregik på 3.g'ernes sidste skoledag, hvor hele gymnasiet var samlet.



-Efter Louise blev syg, kunne vi ikke bare lave spontane aftaler, som vi plejede, siger Simone Juul Jakobsen.

### Støtte på sms

Ligegyldig hvor gode veninder Simone og Louise er, kunne Simone ikke ligge i sengen hele weekenden efter kemo for Louise. -Det var dejligt, når jeg lå der og havde det dårligt, at få en sms fra Simone eller en af de andre veninder, som også var søde til at sms'e mig. Så kunne jeg se, at de ikke havde glemt mig, siger Louise.



## GIRLPOWER

-Jeg blev bange, da jeg hørte, de ikke kunne operere Louise. Men i dag er jeg rolig, for hun er ved at blive rask, siger Simone Juul Jakobsen.



### Tredje veninde

Fra venstre: Simone, Louise og Helle har hængt sammen siden, de var små. Helle går også i Louises gymnasieklasse og har støttet hende hele vejen gennem sygdomsforløbet.

-Så sad jeg og lyttede til mine klassekammerater diskutere, hvad der skulle stå på en eller anden t-shirt og tænkte, hvordan kan de i alvor diskutere noget så ligegyldigt? De forstår ikke, hvad jeg går igennem. Jeg er et helt andet sted. Men t-shirten og studieturen er jo deres virkelighed, som den også var for mig inden november 2003, siger Louise.

Her hjælper det, at Simone er i klassen. Hun forstår, hvordan Louise har det.

### To gange 11

Da Louise blev syg, skrev skolelederen Frank Christensen et brev til hende. Han roste Louise og fortalte, hvordan hun er værdsat af både elever og lærere på skolen. Brevet gjorde klart, at Louise bare skulle koncentrere sig om at blive rask, og hendes lærere ville komme hjem og undervise hende, hvis hun ville have det. Det blev der ikke noget af. På trods af en del fraværstimer bestod Louise i foråret de normale afgangsprøver efter 2.g og fik 11 i både skriftlig og mundtlig naturfag.

-Jeg fik det ordnet sådan med hospitalet, at jeg kom ind og fik kemo hver anden fredag. Så brugte jeg weekenden til at være dårlig og så i skole igen mandag, selvom jeg stadig var dårlig de første dage af ugen.

Nu er skolen blevet det vigtigste i Louises liv.

-Den holder mig i gang og giver mig noget andet at tænke på, og så er det rart at tale med mine klassekammerater om sygdommen, siger Louise.

### Fuld skrue i 3.g

Siden november 2003 har Louise fået 16 kemobehandlinger. Den sidste i juli 2004, hvor hun endelig, efter at lægerne havde forlænget kuren to gange, kunne ånde lettet op og se det værste af sin kræftbehandling overstået. Strålerne, som hun får fra august, skulle ikke have de samme bivirkninger.

-Jeg har været den samme over for Louise, selvom hun blev syg. Jeg ved ikke, hvad jeg ellers skulle have gjort. Nu glæder jeg mig til, at vi skal have det sjovt og nyde 3.g sammen. Alle siger, at det er det bedste år i gymnasiet, siger Simone.

Op for Louise har sygdommen ikke kun været negativ.

-I dag tænker jeg over, hvad jeg bruger min tid på. Så jeg ikke sidder som gammel og ikke har nået det i livet, jeg ville.



### fakta KONKURRERER I HIP HOP

Både Louise og Simone danser hip hop. Deres to hold konkurrerer mod hinanden hvert år i DM. Simones hold blev i år nummer to og Louises nummer tre. Begge piger skal til Tyskland og danse VM i september og oktober måned i år.

## DEN LYSERØDE SLØJFE I KAMP MOD BRYSTKRÆFT

I 1992 introducerede Estée Lauder Companies deres "Pink Ribbon Campaign" ved at uddele 1,5 millioner lyserøde sløjfer, symbol på brystkræft. I dag er sløjfen et symbol på brystkræft verden over. Når vi i Danmark igen i år sætter fokus på brystkræft i oktober, er det for 10. år i træk.

### Det sker bl.a. i oktober:

- Uddeling af over 50.000 lyserøde sløjfer fra alle Estée Lauders, Cliniques og Origins stande i stormagasiner, parfumerier og hos Matas.
- Salg af en bluse designet specielt til kampagnen af tøjfirmaet Designers Remix Collection. Pris 299 kr.
- Salg af fleeceplaid, designet af indretnings- og dekorationsvirksomheden Mi Casa. Pris 399 kr.

- Salg af et par specielt designede Wolford-strømpebukser med pink sløjfer ved hælene. Pris: 315 kr.

Kampagnen åbner torsdag den 30. september kl. 17.00 på Rådhuspladsen i København, hvor hundredvis af kvinder danner en stor menneskesløjfe med lyserøde balloner for at vise, at brystkræft er den største kræftsygdom blandt kvinder. Læs mere om kampagnen, eventen, støttemuligheder, hvor man kan købe bluse, plaid, strømper m.v. fra uge 37/38 på [www.cancer.dk/oktober](http://www.cancer.dk/oktober)

Tv-værtinden Sara Bro udgav i 2004 sin egen dagbog om at få brystkræft og blive behandlet for sygdommen. I år er hun ambassadør for den lyserøde sløjfe og står model for kampagne-blusen.



## PLEJE AF UNGE KRÆFTPATIENTER

Unge kræftpatienter er en speciel udfordring for plejepersonalet. De yngste indlægges ofte på børneafdelingerne, mens de ældste kommer på voksenafdelinger. Men 16-årige tænker ikke som 70-årige. De har andre ønsker, behov og bekymringer. De har en anderledes dagsrytme, og de har forældre, som personalet er nødt til at for-

Læs mere om unge patienter på s. 26 her i bladet.



holde sig til. I år 2000 begyndte en gruppe sygeplejersker på Århus Kommunehospital at udvikle sygeplejen for unge kræftpatienter. Et arbejde, der skulle gøres helt fra bunden, for der har aldrig tidligere eksisteret et ungdomsafsnit for unge med kræft, hverken i Danmark eller Norden.

Sygeplejerskerne syntes f.eks. det var svært at pleje unge kræftpatienter, fordi de var afvisende og ikke gad tale. Ungdomsafdelingen i Århus er ikke længere et forsøg men et permanent tilbud. Og der er kommet en bog ud af erfaringerne med sygepleje af unge. Bogen "Ungdomssygepleje - nye arbejdsformer" er udgivet af Århus Universitetshospital. Den koster 75,- kr. og kan fås ved henvendelse til sygeplejerske Nuka Hove og sygeplejerske Susanne Thykjær, Onkologisk Afdeling D, Århus Sygehus, tlf. 89 49 24 81, email: [nhove@akh.aaa.dk](mailto:nhove@akh.aaa.dk), [suthy@akh.aaa.dk](mailto:suthy@akh.aaa.dk)

## HORMONER GIVER ØGET RISIKO FOR KNOGLEBRUD HOS MÆND

Patienter med prostatakræft, som behandles med hormoner, har 40 pct. større risiko for knoglebrud end patienter, der får en anden behandling. Det fremgår af forskningsresultater fra Harvard Medical School, som i sommer blev fremlagt på årsmødet i American Society of Clinical Oncology. Risikoen stiger, jo længere tid mændene bruger hormoner, især længere end tre år. Mange mænd med prostatakræft behandles med hormoner for at nedsætte produktionen af det mandlige kønshormon testosteron, og hos dem ser man ofte en knoglesvækkelse, der ligner den, man kan finde hos kvinder i overgangsalderen.



# JAGTEN PÅ DEN USYNLIGE KRÆFTSVULST

**Gedske Daugaard** er lægeansvarlig for klinisk forskningsenhed, der er en del af kræftafdelingen på Rigshospitalet. Hendes enhed er den eneste i Danmark, der har speciale i at behandle patienter, hvor man ikke kan finde den kræftsvulst, hvor sygdommen er begyndt.

Hos en ud af tyve kræftpatienter ved man ikke, hvor sygdommen er begyndt henne. Overlæge

**Gedske Daugaard** vil bruge en af politiets metoder til at komme på sporet af de usynlige kræftsvulster. Hvis det lykkes, vil patienterne modtage en målrettet behandling frem for den brede, de modtager i dag

**Af** Lasse Foghsgaard

■ -Du har kræft, men vi ved ikke, hvor sygdommen er begyndt henne.

Det er den melding, som overlæge Gedske Daugaard ofte må give kræftpatienter på Rigshospitalet. Meldingen er særlig barsk, fordi uvisheden om, at det er lungekræft, bugspytkirtelkræft eller en helt tredje kræftsygdom gør, at man ikke kan sætte en målrettet behandling i gang med det samme.

-Vi ved, at det er kræft, fordi vi har fundet kræftceller, der har spredt sig til andre dele af kroppen. Ved at tage en vævsprøve fra patienten, prøver vi med mikroskop og forskellige farvninger at finde ud af, hvor kræftcellerne kommer fra. Vi er glade, når det lykkes, men af og til ender vejen blindt, og vi må sætte en bred behandling i gang, som rammer mange

kræftsygdomme. Det er en nødløsning, for det ville alt andet lige være bedre at bruge den behandling, der er skræddersyet til patientens kræftsygdom, siger Gedske Daugaard.

## Kræftdetektiv i fritiden

Det er frustrerende både for patienter og læger, men Gedske Daugaard gør noget ved problemet, og planlægningen foregår for det meste i hendes fritid.

-Jeg har sat et forskningsprojekt i gang, der på mange måder ligner den taktik, som politiet bruger, når de med et genetisk fingeraftryk fra sæd eller en blodplet fra gerningsstedet finder frem til voldtægtsforbryderen. Mit spor er ikke sæd eller en blodplet men en vævsprøve med kræftceller, og voldtægtsforbryderen er den kræftsvulst, jeg er på jagt efter. Praktisk vil det foregå ved, at jeg sender vævsprøven med kræftceller hen til laboratoriet, og her laver de så et genetisk fingeraftryk af kræftcellerne. Med sygdommens fingeraftryk i hånden vil vi dykke ned i et kartotek på en amerikansk hjemmeside, der har offentliggjort genetiske fingeraftryk fra en lang række af kendte kræftsygdomme. Fra kartoteket er det så vores håb, at vi kan finde den kræftsygdom, som patientens fingeraftryk matcher, og på den måde få stillet den præcise diagnose, siger Gedske Daugaard

## Vil sikre hurtig, målrettet behandling

Hvis projektet lykkes, er det Gedske Daugaards håb, at man kan afsløre udgangspunktet for patientens kræftsygdom i løbet af få dage, og med det samme sætte en behandling i gang, som lige netop passer til sygdommen.



## PATIENTER MED UIDENTIFICERET KRÆFTSVULST

Hos ca. en ud af tyve patienter, der får konstateret kræft, kan man ikke finde den kræftsvulst, hvor sygdommen er startet (den primære kræftsvulst). Det vil sige, at de traditionelle undersøgelser som ultralyd, røntgen eller blodprøver ikke afslører, om kræftsvulsten udgår fra lungen (lungekræft), bugspytkirtlen (bugspytkirtelkræft) eller testiklen (testikelkræft). Da det er vigtigt at fastslå kræftformen, før behandlingen bliver sat i gang, vil patienten blive undersøgt grundigt på mange forskellige afdelinger.

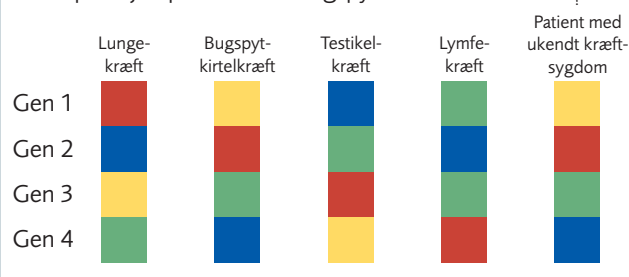
I mange tilfælde er det muligt for lægerne at komme med et kvalificeret bud på, hvor kræftcellerne stammer fra ved at kigge på dem i mikroskop eller ved at farve dem på forskellig vis. Men nogen gange kan kræftcellernes særlige kendetegn være udvisket, og lægerne kan ikke give kræftsygdommen et navn. Denne patientgruppe (patienter med ukendt primær tumor) vil blive behandlet med en kemoterapeutisk cocktail, der er rettet mod mange forskellige kræftsygdomme men især mod lungekræft og bugspytkirtelkræft, som patienterne oftest lider af. Gedske Daugaard arbejder på at udvikle en teknik, der skal gøre det nemmere at stille en præcis diagnose. Kræftens Bekæmpelse støtter projektet med 480.000 kr.

fakta

fakta

## HVAD FEJLER PATIENTEN?

Find det mønster (genetiske fingeraftryk), der matcher patientens kræftsygdom, og du ved, hvad patienten fejler. Det er et meget forenklet eksempel på, hvad Gedske Daugaard håber kan blive til virkelighed. Farverne afspejler forskellige grader af aktivitet fra fire udvalgte gener. I dette tænkte eksempel fejler patienten.....bugspytkirtelkræft.



-Det vil være et kæmpe fremskridt. For i dag kan det med uvisheden om kræftsygdommens identitet tage op til to måneder, før en egentlig behandling sættes i gang. To hårde måneder, hvor patienten bliver undersøgt på mange forskellige afdelinger, og hvor den ubehandlede sygdom kan udvikle sig yderligere, siger Gedske Daugaard.

Gedske Daugaard håber også, at det genetiske fingeraftryk af sygdommen vil gøre det nemmere at finde den kræftsvulst, hvor sygdommen startede.

-Fingeraftrykket kan afsløre hvilket organ eller hvilken kropsdel kræftsvulsten kommer fra, og derfor ved vi præcis, hvor vi skal sætte en intensiv eftersøgning i gang. Det vil øge chancerne for at finde og fjerne kræftsvulsten som et led i behandlingen. Men der er også en risiko for, at vi aldrig finder kræftsvulsten, fordi den enten er forsvundet af sig selv, eller at den er så lille, at vi ikke kan finde den. Men så kan det genetiske fingeraftryk alligevel fortælle os, hvordan vi skal gribe den videre behandling an, siger Gedske Daugaard.

Kursisterne siger farvel efter seks dages ophold for unge på Dallund.

Hvad er meningen med livet, når man er 20 år og har fået kræft? Hvad skal man nu, og hvad sker der med ens liv?

Af Mai Hansen • Foto Hung Tien Vu



## LIVETS STORE SPØRGSMÅL FYLDER HOS UNGE KRÆFTPATIENTER

### LOUISE KOM UD AF KAOS

Alt blev noget rod, da Louise Weidlich fik kræft. Og det var det stadigvæk, da hun blev rask. Hun magtede ikke sit arbejde, og det var hårdt at tage sig af datteren

Af Mai Hansen

■ Når man får en kræftsygdom, er det som at blive taget op i benene og rystet. Alt det, man har inde i hovedet, er organiseret rundt omkring på fine hylde, men pludselig falder det hele på gulvet. Og så ligger det bare der, og man skal til at samle det hele op og finde ud af, hvad det er, og hvor det skal ligge. Sådan lød beskrivelsen fra en af underviserne på Rehabiliterings-Center Dallund, og 28-årige Louise Weidlich genkender billedet:

-Sådan er det virkelig. Jeg kan ikke koncentrere mig, jeg kan ikke organisere mig, jeg kan ikke huske, jeg staver

forkert, og nogle gange snakker jeg forkert. Det er virkelig kaosfyldt.

#### Ung mor og kræft

Louise Weidlich fik konstateret kræft i skjoldbruskkirtlen i januar 2004. På det tidspunkt var det kun ti måneder siden, hun havde født sin datter. Efter fødslen viste blodprøver, at Louise Weidlich havde fået nogle ændringer i stofskiftet. Alle regnede med, at det var betinget af fødslen, men efter tre måneder opdagede hun en hævet kirtel på halsen. Det viste sig at være kræft. Heldigvis var det en meget langsomt voksende cancer, som er let at behandle. Louise Weidlich blev derfor opereret, og fem uger efter viste en scanning, at kræften var væk.

-Nå men så er jeg jo rask. Så skal jeg bare lige have mit stofskifte op, og så skal jeg på arbejde, og så kører det bare. Og sådan gjorde jeg faktisk. Men her på Dallund har jeg fundet ud af, at det var helt forkert. Det nåede ikke at bundfælde sig hos mig, at jeg var syg, før jeg fik at vide, at jeg var sygdomsfri. Og selv om jeg er sygdomsfri, så skal alle mine hylde lige organiseres

igen, inden jeg er klar, fortæller Louise Weidlich.

#### Svært at passe et arbejde

Det har Louise Weidlich fået hjælp til på Dallund. Blandt andet ringede hun under opholdet til sin arbejdsplads og sygemeldte sig, da arbejdet var ved at vælte hende.

-Jeg er sygeplejerske, og det har været meget svært for mig, fordi jeg ikke føler, at jeg kan leve op til mit job. Jeg har en forventning til, hvad en god sygeplejerske er, men jeg har nok i mig selv og kan ikke rumme andre folks kriser. Det har været meget hårdt for mig at erkende, at jeg ikke var parat, fortæller Louise Weidlich.

Efter operationen måtte Louise Weidlich ikke løfte datteren, og hun var så træt, at hun næsten ikke magtede at tage sig af hende.

-Bare hun var i rummet, kunne jeg mærke, at jeg blev helt afkræftet. Hun drænede mig fuldstændig for energi. Det var meget meget hårdt at have den der fornemmelse af ikke at kunne leve op til mit eget moderinstinkt. Det kunne jeg ikke, ikke alene.

■ -Alle kræftpatienter kommer ud i eksistensielle overvejelser, men for unge er det værre, fordi de kun lige er begyndt på deres liv. De bliver revet ud af den almindelige udvikling i deres voksenliv, og adskiller sig pludselig fra deres venner. Sådan lyder vurderingen fra Charlotte Piester, der er centerchef og projektleder på RehabiliteringsCenter Dallund.

På Dallund kan kræftpatienter få hjælp til at komme tilbage til livet med et seksdages ophold på slottet på Fyn. I juli 2004 var det ti unge mellem 20 og 35 år, der havde muligheden for at

møde andre i samme situation. Og om nogen er det ifølge Charlotte Piester de unge, der har brug for at mødes i erfaringsgrupper.

-De har brug for at høre, at de er normale. De er vant til at spejle sig i deres egne venner, men dem kan de ikke længere sammenligne sig med. Når de så mødes med andre unge i samme situation, finder de ud af, at der er andre, der har det lige sådan, forklarer Charlotte Piester.

### **Svært at bruge familien**

Det store behov for at snakke med

ligesindede hænger blandt andet sammen med, at familien ikke spørger til alt det, de gerne vil snakke om. Samtidig føler mange sig skyldige, fordi familien bliver bekymret. Det giver en boomerang effekt, så de ikke får snakket.

-De føler, at de bliver en belastning for familien. Måske har de ikke fået en partner endnu, og det er svært at snakke med forældrene, når alle ved, at det værste, der kan overgå forældre, er, at deres børn dør. Når de så mødes på Dallund, kan de snakke uden at såre. De kan godt sige, jeg er 22 år, og jeg er bange for at dø, siger Charlotte Piester.



Louise Weidlich troede, at alt blev normalt, når først kræften var væk. Det gjorde det langt fra.

Selv om hun er 100 pct. sikker på, at hun ikke har kræft mere, og at der ikke vil vise sig noget på den næste scanning, så lurur angsten for, at de ikke har fået fjernet det hele.

### **Videre med Dallund**

-Jeg kan slet ikke beskrive hvor meget, Dallund har betydet for mig. Jeg kan ikke forestille mig, hvordan nogen kan komme videre uden det her ophold, siger Louise Weidlich.

På sigt håber hun, at alle de negative følelser forbundet med sygdommen vil trænge i baggrunden.

-Jeg vil aldrig kunne sige, at kræft er godt, men jeg vil kunne sige, at den sygdom jeg fik har givet mig så meget, at det overskygger alt det negative. Det kan jeg ikke i dag, men jeg håber og glæder mig rigtig meget til den dag, hvor jeg er kommet så langt. Jeg kan allerede nu se, at jeg er kommet meget tættere på min mand, og i mit arbejde vil det også kunne bruges positivt, fordi jeg kan fornemme på folk, at de er bange for at dø, og jeg ved, hvad det vil sige.

### **Ikke syg, men heller ikke rask**

På sygehuset fik Louise Weidlich at vide, at hun var sygdomsfri, men ikke at hun var rask. Den gradbøjning havde hun meget svært ved, men opholdet på Dallund har fået hende til at erkende, at hun har været syg og er på vej mod at blive rask.

-Det har været meget hårdt for mig

at erkende, men der er mange fysiske senkomplikationer, jeg skal igennem. Man kan ikke springe over, hvor gærdet er lavest, og det er i virkeligheden det, jeg har forsøgt ved at sige, at jeg ikke er syg. På det her kursus har jeg lært at sige, at jeg ikke er syg mere, men jeg er heller ikke rask endnu, siger Louise Weidlich.





## LIVETS STORE SPØRGSMÅL FYLDER HOS UNGE KRÆFTPATIENTER

# VILLE JEG MISTE ALT

Kæresten var gravid, og livet var først lige begyndt, da Ole Bak Jensen fik kræft. Lige siden har angsten for at dø fra det hele luret lige under overfladen

**Af** Mai Hansen

**Foto** Hung Tien Vu

■ Ole Bak Jensen stod med livet foran sig, da han fik kræft. Nygift og med udsigt til snart at blive far.

-Jeg skulle have mit første barn og den der familie, som alle går og drømmer om, og lige pludselig følte jeg, at alt blev slået væk under mig. Hvad nu hvis jeg mister alt det. Det jeg har gået

og drømt om hele mit liv. Det var det, der gjorde mig bange, fortæller 31-årige Ole Bak Jensen.

### Kroppen gik ned

Den 24. april 2003 fik Ole Bak Jensen konstateret lymfekræft, og efter en række undersøgelser kunne en skrap og afkræftende kemobehandling gå i gang. Et halvt år senere og 13 kilo tyndere fik Ole Bak Jensen den sidste kemoterapi, og de efterfølgende kontrolforsøg viste ingen tegn på kræft.

-Og så havde jeg jo egentlig regnet med, at første januar, så var jeg fit for fight og skulle ud at arbejde. Men første januar fandt jeg ud af, at jeg var egentlig slet ikke klar til noget som helst. Hverken fysisk eller psykisk. Jeg kunne ikke bære noget og blev utroligt hurtigt træt. Selv efter den mindste aktivitet, skulle jeg bare sove, siger Ole Bak Jensen.

Heller ikke da hans sygedagpengeperiode nogle måneder senere udløb, var Ole Bak Jensen klar til at genoptage jobbet som elektriker, og han sendte en ansøgning til Dallund.

-Jeg kunne godt mærke, at hvis jeg skulle videre, så skulle jeg have noget professionel hjælp.

### Mødet med ligesindede

På Dallund var det, der gav størst indtryk, at få lov til at snakke med andre unge i samme situation.

-Det at have små børn kræver utroligt meget. Man føler sig ikke som en særlig god forælder. Jeg kan jo ikke gøre de ting med mit barn, som jeg gerne vil. Og det er noget, der har fyldt meget i mig - er jeg nu en god far, siger Ole Bak Jensen.

De tanker og følelser sad han plud-

selig ikke alene med. På samme måde kunne de dele tvivlen om, om de ville få lov til at blive gamle.

-Det er det, der er problemet, når man blander de unge og de gamle. Vi har jo en helt anden holdning til at leve livet, end en på 65 har. Vi er lige begyndt. De har levet mange år, fået børn og børnebørn, og jeg tror ikke, at man er så bange for at dø, når man har nået at opleve de ting, man gerne vil.

### Svært at pakke det inderste ud

Tiden inden opholdet var svær. Tanken om det han skulle igennem, gjorde Ole Bak Jensen ked af det, samtidig med, at han så frem til ugen.

-Vi havde lige fået barn i januar måned, så jeg skulle jo være stærk. Men jeg var godt klar over, at nu skulle jeg ind og konfronteres med alle de tanker og følelser, som jeg havde pakket væk, fortæller Ole Bak Jensen.

Tanker om, om han kunne klare det, og om han egentlig var rask. Tanken om, at han kunne være død, og angsten for døden, der atter kom op. Men opholdet hjalp. Ole Bak Jensen føler, at han har fået troen tilbage på, at man godt kan overleve en kræftsygdom, og at han nok skal komme igennem uden tilbagefald. Også selv om hverdagen stadigvæk kan være besværlig.

-Jeg kan ikke de samme ting, og det må jeg bare acceptere, og det må mine omgivelser også. Folk glemmer desværre, at der går lang tid, inden man kommer oven på igen, når man har været igennem sådan en behandling, som jeg har. Det er utroligt frustrerende at ligge og bare så gerne ville gøre sådan og sådan, men jeg kan bare ikke. Ikke endnu.

For Ole Bak har tanken om at dø fra kone og barn været det sværeste ved at få kræft. Og frygten for tilbagefald fylder stadigvæk meget.



## GOSH HJÆLPER BØRN OG UNGE I SORG

Hver gang forbrugerne køber et GOSH-produkt, går der en krone til Kræftens Bekæmpelse. Det har folk taget til sig, og det er helt i tråd med flere undersøgelser, som viser, at især unge forbrugere under 25 år har en meget positiv holdning over for denne form for social sponsorering. GOSH har over årene doneret mere end to mio. kr. til Kræftens Bekæmpelse og har dermed været med til at sikre OmSorg projektet, som hjælper børn og unge, der mister.



-Det bidrager positivt til virksomhedens image, at de viser, at de gerne vil hjælpe andre i samfundet, siger marketingchef i Kræftens Bekæmpelse, Poul Møller.

[www.sundskole.nu/omsorg](http://www.sundskole.nu/omsorg)

## NU ØNSKER BRANCHE RYGEFORBUD



Næsteformand i HORESTA Allan Carlsen.

Lovgiverne må tage ansvar og indføre et generelt rygeforbud indendørs på cafeer, restauranter og barer i Danmark. Det mener HORESTA, som er hotel-, restaurant- og turisterhvervets landsdækkende brancheorganisation. En ny rapport fra Arbejdsmiljøinstituttet konkluderer, at passiv røg er så farligt, at der bør indføres rygeforbud for at skåne de ansatte i restaurationsbranchen. -Vi må erkende, at

det her er et problem, vi ikke kan ikke ventilere os ud af, siger næstformand i HORESTA Allan Carlsen til tætpåkræft. -Vi vil helst undgå en masse dyre restriktioner på røg, som alligevel viser sig at være overflødige, fordi man indser, at et totalt rygeforbud indendørs er det eneste, der dur, siger Allan Carlsen. Derfor mener HORESTA, at politikerne lige så godt nu kan indføre et generelt forbud, som vil ramme alle i branchen samtidig og lige. -Vi mener, at loven skal være afbalanceret, så man stadig kan side udendørs på en cafe og drikke en øl mens man ryger en cigaret. Det kan ikke skade nogen, siger Allan Carlsen. Kræftens Bekæmpelse støtter rygeforbud i alle offentlige rum, herunder restauranter, cafeer og barer.

## FREMTIDENS LUNGESCANNING

Når læger undersøger for lunge-sygdomme, har de ofte brug for et præcist billede af blodets passage gennem lungerne. Sådanne billeder fremstiller de ved at sprøjte et radioaktivt mærket stof ind i blodbanen på patienten. Stoffet løber med blodet til lungerne, hvorefter lægen tager et billede. På billedet kan lægen se, hvordan blodet fordeler sig. Men tyske forskere har nu vist i en undersøgelse fra radiologisk afdelingen på Deutsches Krebsforschungszentrum i Heidelberg, at MR scanning er bedre til at undersøge lungerne. Fordelene ved MR-scanning er, at lægen får præcise, detaljerede og tredimensionelle billeder, og at patienten undgår både at blive stukket og at få radioaktive stråler. Med MR kan lægen se blodcirkulationen i lungerne ned til de mindste forgreninger, og metoden kan bruges til både at stille diagnose og foretage operationsplanlægning af flere forskellige lungesygdomme. MR scanning som erstatning for den nuværende metode, såkaldt lungescintigrafi, skal igennem flere studier, før den evt. kan indføres som standard, men forskerne er optimistiske på den ikke-radioaktive, nålefri og detaljerede metodes vegne.

*Kilde: AlpahaGalileo 24.6 2004/Dr. Christian Fink et al.: Regional Lung Perfusion: Assessment with Partially Parallel Threedimensional MR Imaging; Radiology, 2004; 231:175-184.*

## FIRMAJULEKORT ALLEREDE

Nu nærmer tiden sig, hvor juletraditionerne skal holdes i hævd. Blandt de dejligste traditioner hører julehilsner til dem vi kender og holder af. Køb julekort hos os og støt dermed vores arbejde med at komme kræften til livs. Vi har et bredt udvalg af julekort.

Alle kortene er dobbelte og leveres med matchende kuvert. Du har mulighed for at få trykt din egen julehilsen. Bestil direkte på [www.cancer.dk/erhvervsjulekort](http://www.cancer.dk/erhvervsjulekort) eller ring på tlf. 3525 7474 og bestil et katalog.



Hvis du bestiller julekort inden 5. oktober, får du 10 pct. rabat på kortprisen.

# DET VÆRSTE VAR AT UNDVÆRE DE ANDRE BØRN

Når man kun er seks år og bliver indlagt med en kræftsygdom, er det svært oven i at skulle undvære sine venner igennem flere måneder. Men skolen holdt kontakten ved lige, - og det gjorde det nemmere for Victor Neufeld at komme tilbage i klassen, da han var blevet rask

Af Anne Mette Ahlgren • Foto Joachim Rode

■ Victor Neufeld er en helt almindelig dreng på otte år. Og alligevel er han ikke helt som andre børn. Da han var seks år, fik han lymfekræft. Han har oplevet voldsomme smerter, været indlagt på Rigshospitalet i fire måneder og været nærmest isoleret fra andre det meste af tiden, fordi han ikke måtte blive udsat for infektionsfare.

Da Victor efter fem måneder vendte tilbage til skolens 1. klasse, havde alle drengene i klassen klippet sig skaldede, så Victor ikke skulle føle sig uden for.

-Jeg blev modtaget meget, meget godt. Jeg blev glad for, at de andre drenge havde klippet sig skaldede. Det betød, at de godt kunne lide mig, fortæller Victor Neufeld.

Nu er alt det grimme overstået. Han har for længst fået sit tætte hår igen og ser sund og frisk ud. Da han blev erklæret rask i april i år, brød hans klassekammerater spontant ud i klapsalver.

-Nu synes jeg, det er hårdt, hvis jeg ikke leger med mine venner i tre dage, og dengang følte jeg mig indelukket, fordi jeg ikke måtte være sammen med andre børn. Min nabo var en af de eneste, der måtte besøge mig, og han turde ikke, fordi han var bange for at smitte mig. Det bedste var, når jeg en sjælden gang imellem kunne være sammen med andre børn, siger Victor.

På sin syv års fødselsdag måtte han nøjes med at vinke til sine gæster, som stod på græsplænen neden for hospitalet og vinkede med flag.

Victor Neufeld sidder i lejligheden på Østerbro i København og leger med en Ninja Turtle-figur, mens han fortæller om sin sygdom.

-Det var allerværst, når mor eller far



-Jeg ville helst ikke have haft besøg af prinsesse Alexandra og prins Joachim, men de troede, at dem, der ikke kom ud for at se dem, var virkeligt syge, og så kom de ind på stuen alligevel, siger Victor Neufeld.

gik ud af hospitalsstuen for at gå i kiosken. Så fik jeg endnu mere ondt i maven og lå og græd. At ligge i sengen i fire måneder beskadiger én, så jeg sad i kørestol og kunne ikke finde ud af at gå mere.

Men der var også lyspunkter. Begge forældre tog sygeorlov, var hos ham hele tiden og havde tid til at spille computerspil og snakke.

-Det gode var, at man fik lov til alting, og at der var nogen, der beskyttede en. Det gjorde min mor og far, og hvis jeg døde, kom jeg op hos Gud, siger Victor.

På hospitalet havde han mange natlige samtaler med sine forældre om liv, død og ondskab.

-Jeg var bange for, at jeg ville dø, og at min mor og far skulle blive kedede af det. Man er jo bange, og så stiller man nogle spørgsmål. Jeg havde ondt, og det kan godt være, at jeg sagde nogle dumme ting. Jeg kan ikke rigtig huske



Et af de få lyspunkter ved at være indlagt med en alvorlig sygdom, var at Victor fik tilsendt Warhammer-figurer og andre gaver fra hele familiens omgangskreds. Hans samling tæller over 1000 figurer.

det - det er meget tåget efter sådan en oplevelse, siger Victor.

## Maven voksede

Det hele begyndte i St. Bededagsferien i 2002 under et besøg hos bedsteforældrene i Sønderjylland. Victor fik ondt i maven og diarré, og maven voksede med ekspresfart. De tog på skadestuen i Tønder og blev omgående sendt til scanning på Sønderborg Sygehus, hvor en overlæge konstaterede en væskeansamling i maven og henviste dem til børnekræftafdelingen på Rigshospitalet i København.

Victor havde en meget aggressiv form for lymfekræft og blev overflyttet til intensiv afdeling efter et par dage, fordi væsken i maven pressede hans mellem-



Victor havde dårlig samvittighed over, at hans lillebror Bjørn ikke fik så meget opmærksomhed, mens han var syg. Så han var glad for at komme hjem til Bjørn igen.



-Jeg er som en løveunge. Jeg elsker at lege og tumle med mine forældre, og sover bedst sammen med min flok, siger Victor Neufeld.



Dobby er opkaldt efter en af figurerne i Harry Potter. Familien anskaffede sig hunden, da Victor var blevet udskrevet og det normale liv skulle begynde igen.

gulv opad, så han dårligt kunne få luft.

Diagnosen lød på lymfekræft. Victor Neufeld skulle igennem en meget intensiv kemoterapi fordelt over 90 dage. Han var så syg efter hver serie kemoterapi, at han ikke nåede at blive rask, før han skulle have næste serie.

-Victor fik alle de infektioner, man kan forestille sig. Bakterier i blodet, svamp i munden og udslæt over store dele af kroppen. Han havde op til 41 grader i feber. Han kunne ikke bære sin egen vægt, udviklede allergi mod morfin og fik ernæring ind gennem en mavesonde, fortæller hans mor, Inger Neufeld.

### Skolen informerede alle

Forældrene skrev et brev til skolen om Victors sygdom. Sammen med skolelederen besluttede de, at brevet skulle sendes til alle forældrene. Brevet handlede om, at Victor var indlagt for lymfekræft. At han havde meget gode chancer for at overleve. At han skulle være i isolation, men ville blive glad for tegninger fra skolekammeraterne. Skolen fremskyndede samtidig at udarbejde en sorg- og kriseplan til brug ved kritisk sygdom og død.

-Heibergsskolen er et lille sted, og hvis vi ikke havde informeret alle, ville rygterne lynhurtigt komme til at gå. Desuden kunne vi fortælle de andre børn, at de ikke behøvede at være bange for at blive smittet, siger Skoleleder Arne Elvers fra Heibergsskolen.

Både skolelederen og Victors kommende klasselærer besøgte ham på hospitalet og havde tegninger og klassefoto med.

-Skolen var fantastisk. Alle klasser afleverede mindst én bog med tegninger, fortæller Inger Neufeld.

Victor Neufeld er ligesom mange andre børn, der har overlevet en kræft-

sygdom, utilfreds med, at forældrene ikke mere har så meget tid, som da han var syg. Hans mor holdt pause fra sit job i ni måneder og begge forældre fik orlov med fuld lønkomensation, fordi Victors sygdom var så intensiv. Da sønnen begyndte i skolen igen, skulle hele familien vende tilbage til et normalt liv.

-I starten var vi i en form for eufori. Vi havde travlt med at leve. Vi købte et sommerhus og en hund. Vi fangede krabber, tog i LEGO-land og i Dyrehaven. Den almindelige hverdag var helt fantastisk. Den bølge rider jeg stadig på. Bare det at følge drengene til og fra skole med hunden i snor er et af dagens højdepunkter, siger Victors far, Jon Jay Neufeld.

Senere var der mange situationer, hvor forældrene blev bange, hvis Victor fik ondt i maven. Men hver gang fik de mistanken afkræftet ved et ekstra tjek på hospitalet.

-Der er tendens til at gøre det til et spørgsmål om skyld, om man vinder eller bukker under for kræft. For mig er livet en gave, som man skal tage imod i taknemmelighed, siger Jon Jay Neufeld.

## tætpåkræft

### KRONPRINSESSE SLÅR ET SLAG FOR KRÆFTENS BEKÆMPELSE

■ H.K.H Kronprinsesse Mary støttede sin klub, Københavns Golfklub, den 3. august ved at deltage i klubbens Pink Cup match til fordel for brystkræftsagen.

Det var en stor ære for Kræftens Bekæmpelse samt Københavns Golf Klub og dens medlemmer, at H.K.H Kronprinsesse Mary deltog og ud over de 76 deltagere til matchen og frokosten, var der mere end 30 personer på venteliste til dagens arrangement.

H.K.H Kronprinsesse Mary spillede med Københavns Golf Klubs formand, Mari Ann Woll, samt vinderen af A-rækken, Camilla Hallstein.

Københavns Golf Klub samlede i alt mere end 23.000 kr. ind til brystkræftsagen, hvoraf de 10.000 kr. blev doneret af deltagerne på Ryslinge Højskole i uge 30.



#### FAKTA

Pink Cup afholdes landet over fra april til august 2004, og afsluttes med en stor finale med deltagelse af to spillere fra hver af de 40 golfklubber, som har indsamlet flest penge til fordel for brystkræft. Nemlig de 20 golfklubber, som har samlet flest penge ind totalt set og de 20 klubber, som har samlet flest penge ind i gennemsnit pr. aktiv Pink Cup deltager. Landsfinalen foregår i år d. 17. september i Søllerød Golfklub.

[www.cancer.dk/pinkcup](http://www.cancer.dk/pinkcup)

