

Nr. 4, December 2005, 3. årgang

tæt på kræft

Kræftens Bekæmpelses Magasin

HEALING SOM AFSÆT TIL LIVET



www.cancer.dk

Operation for livet

Eksperterne på Aalborg Sygehus fjernede Alice Sørensens kræft i æggestokkene 5

Healing bremser ikke kræftceller

Et videnskabeligt forsøg med healing, viste ingen effekt på kræftceller 9

Hjerte og hænder

Healing giver Annie Christensen afsæt til at komme videre i livet 10

Rask men syg

René Larsen synes livet er svære, efter han er blevet helbredt 15

Når behandlingen sætter sine spor

Følgenvirkninger af kræftbehandling overrasker mange 16

Bygget op nedefra

Kræftpatienter i Aalborg har deres eget motionshold 18

Fredericks tolvte øje

Tre tyske glaspustere kom forbi Århus Sygehus og lavede øjne 22

Spis hvad du har lyst til

Opskrifter til patienter med kvalme eller appetitløshed 24

Vil genskabe kvinders tabte frugtbarhed

Kvinder, som har mistet frugtbarheden pga. kemoterapi, kan måske få børn alligevel 26

Ny strålebehandling skåner patienten

Forskning på Århus Sygehus redder hoved-halskræftpatienter fra hårde bivirkninger 30

Tarmkræft opdaget ved screening

Ole Kjærgaard vidste ikke, han havde tarmkræft. En måned efter var han helbredt 32

I UERFARNE LÆGEHÆNDER

Operationer for kræft er spredt ud på for mange sygehuse i Danmark. Det går ud over patienterne, som får en dårligere behandling

■ Hvis patienterne bliver opereret af erfarne kirurger, har de større chance for at vinde over deres kræftsygdom. Men i Danmark ligger kræftoperationer ofte spredt ud på mange mindre sygehuse, hvor patientgrundlaget ikke er stort nok til, at lægerne opnår den tilstrækkelige rutine. Mange læger har sammen med Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse længe ment, at operationer for kræft bør samles på få centre i Danmark.

"Kirurger med manglende rutine er nok en af de væsentligste forklaringer på, at Danmark er langt bagefter, når det drejer sig om overlevelse for en række alvorlige sygdomme, herunder kræftsygdomme," skriver overlæge og afdelingschef Hans Storm, Kræftens Bekæmpelse i Dagens Medicin, 30. september 2005.

tætpåkræft har fulgt en operation for kræft i æggestokkene på Aalborg Sygehus, som siden 1999 har opereret alle nordjyske kvinder med denne diagnose. Tal viser, at kvinderne lever længere.

Reportage og holdninger til samling af kræftoperationer s. 4-7. Leder s. 31



Modelfoto



Foto: Tomas Bertelsen

HEALING HELBREDER IKKE, MEN DET HJÆLPER

Et videnskabeligt forsøg med healing viste ingen effekt på kræftceller. Men mennesker, der har haft kræft, får masser ud af at blive healede

■ Tre danske healere har forsøgt at bremse kræftcellers vækst i et laboratorium. Healerne havde en idé om, at

deres energier virkede direkte på kræftcellerne og ikke havde noget med patientens bevidsthed at gøre. Forsøget viste noget andet. Men healing har alligevel effekt på patienterne. En undersøgelse af kræftpatienters brug af alternativ behandling, som Kræftens Bekæmpelse har gennemført, viste, at 10 pct. af deltagerne i undersøgelsen bruger healing. De lader sig heale for at få det bedre og måske i håb om, at det kan bremse sygdom-

men. tætpåkræft har fulgt en tidligere kræftpatient, der opsøgte en healer for at få hjælp til at komme videre. Hun følte bagefter, at healingen havde givet hende alt, hvad hun kom efter: Et afsæt til at komme videre i livet.

**Reportage om healing
s. 9-13.**

INDSATS MOD FØLGEVIRKNINGER LETTER LIVET

I takt med, at flere vinder over kræft, lever mange danskere i dag med følger af behandlingen. Erfaringer viser, at fysisk aktivitet og samtale med lige-sindede hjælper

■ Når behandlingen er overstået, og livet skal til at gå videre, står mange tidligere kræftpatienter med en del følger-virkninger: De er trætte, glemmer nemt, kan ikke koncentrere sig, får ondt i leddene, og måske mangler de nogle af deres lemmer. Nogle gange

kommer følgerne med det samme, nogle gange viser de sig først lang tid efter, behandlingen er afsluttet. Men det er muligt både at mindske følgerne og at forbedre livet med dem. På Kræftens Bekæmpelses RehabiliteringsCenter Dallund på Fyn viser erfaringer, at bl.a. fysisk aktivitet er nøglen til bedre velvære. I Lyngby har man dannet et netværk for patienter med følger-virkninger. I Aalborg har kræftpatienter fået deres eget motionshold.

**Interviews og motionsreportage
s. 14-17 og 18-20**



Foto: Tomas Bertelsen



Alice Sørensen har kræft i æggestokkene.
Beskeden kom som et chok for hende.
-Jeg følte mig jo slet ikke syg, siger Alice Sørensen.



OPERATION FOR LIVET

En operation for kræft kan betyde forskellen mellem liv og død, og kirurgens erfaring kan afgøre patientens chancer for at overleve

Af Camille Aulkær Andersen

Foto Anne Mette Welling

■ Der er lyst og venligt på gangen, da Alice Sørensen ankommer til afd. G2 på Aalborg Sygehus. Læger og sygeplejersker præsenterer sig og hilser, og en sygeplejerske lægger rent tøj frem til patienterne, imens hun fløjter.

Alice Sørensen skal opereres for kræft i den ene æggestok. Det er dagen før operationen, og hun skal have taget blodprøver, snakke med lægen og narkoselægen og have lavet forundersøgelser. Øjnene er blå, og hænderne er foldet. Hun ryster en lille smule og smiler forsigtigt.

-Det hele er sket meget hurtigt, og jeg har slet ikke følt mig syg. Tankerne flyver rundt i hovedet på mig. Når man får at vide, at det er kræft, glemmer man næsten helt operationen. Man tænker bare - bliver jeg rask? siger Alice Sørensen.

Ændring på en halv time

Alice Sørensen opdagede for nyligt, at noget ikke var, som det skulle være. Hun blødte, selvom hendes overgangsalder er forbi. Efter flere undersøgelser fik hun at vide, at hun måske har kræft i æggestokken.

-På en halv time blev hele verden anderledes. Jeg havde jo slet ikke forestillet mig, at det kunne være kræft, siger hun.

-Da jeg var hjemme, gik det meget op og ned. Men jeg har en anden ro nu. Måske fordi ventetiden er ovre, og hospitalet tager hånd om mig. Alle har været så søde, og der er plads til at spørge. Jeg er selvfølgelig nervøs for det, der skal ske. Men det er ikke operationen, der er værst. Den er uundgåelig og nødvendig. Lige nu er efterbehandlingen min

værste frygt. Men jeg skal jo klare den. Jeg har et liv at leve, siger Alice Sørensen.

Ude på gangen kommer overlæge Erik Søgaard Andersen hen til Alice Sørensen. Han byder hende velkommen, ser hende i øjnene og lægger hånden på hendes skulder.

-Vi to skal snakke sammen senere i dag, siger han.

Vi er de bedste

-Den operation, Alice Sørensen skal igennem, kræver, at man er fortrolig med en særlig form for kirurgi. Hvis man ikke har erfaringen, skal man lade være at operere. Her har vi nogle særlige operationsteknikker, siger Erik Søgaard Andersen.

-Jeg har to budskaber, siger han og retter sig op i stolen:

Vi skal samle kræftoperationerne hos de bedste kirurger. Og så har vi en forpligtigelse til at uddanne nye kirurger. Det er en teknisk krævende operation, Alice Sørensen skal igennem, og den kræver, at hospitalet har meget tæt kontakt til både professionel pleje, blodbank, patologisk- og onkologisk afdeling. Ellers risikerer vi bare at gøre ondt værre ved at operere. Vi skal kunne tage fuldstændig hånd om kvinden. Selvfølgelig er der tilfælde, hvor vi intet kan gøre. Men vi tror og mener, at vi er nogle af de bedste læger til at behandle denne kræftform. Med operation og efterbehandling kan vi sørge for, at patienterne lever længere - og forhåbentlig også bedre, siger han.

På hårdt arbejde

Dagen efter indlæggelsen skal Alice Sørensen opereres, og om morgenen bliver hun kørt til operationsgangen for at bli- ►

OPERATION FOR LIVET

▶ ve bedøvet. Erik Søgaard Andersen kommer gående ned ad gangen med en kop stærk kaffe i hånden.

-Nu skal vi på arbejde, råber han.

På operationsstuen er stemningen rolig. Læger og sygeplejersker taler dæmpet sammen.

-Skal vi have musik i dag?, siger Erik Søgaard Andersen.

-Hvad stiltart ønsker operatøren?, svarer en af sygeplejerskerne.

-Tja, Norah Jones kan vi jo altid holde ud at høre på, svarer Erik Søgaard Andersen.

Men musikken når de aldrig til. Eneste lyd er et bip-bip fra apparatet, der kontrollerer patientens hjerterytme. De to kirurger arbejder stille og koncentreret. Alting sker effektivt, men uden stress. Operationssygeplejersken lægger instrumenter frem og tråder nåle. Hendes hænder arbejder energisk og systematisk. I lang tid er der stille. Så lyder det fra den ene kirurg:

-Ja, så har vi fundet noget... kan jeg få skyllevæske? Så skal vi have en serviet. Sådan!

Noget væv bliver fjernet og lagt til side, mens kirurgerne arbejder videre.

Spændt ventetid

Da de to kirurger har fjernet det, de mener, er sygt, bliver vævet sendt af sted til undersøgelse hos patologerne. Imens tæller sygeplejerskerne. Hver gang en ny pakke med servietter eller nåle bliver åbnet og brugt, tjekkes antallet efter. Der er travlt på gulvet. Sygeplejersken, som ikke er med til at operere, langer endeløse mængder af nåle og servietter til kirurger og operationssygeplejersker.

Pludselig stopper alle arbejdet. Kirurgerne går væk fra ope-

rationsbordet og holder hænderne samlet foran sig. De venter.

-Det ser heldigvis ud til, at det ikke har spredt sig. Men det skal vi snart få svar på, siger Erik Søgaard Andersen.

Patologerne kigger på vævet, som er sendt af sted, for at afgøre, om knuden er god- eller ondartet. Kirurgerne er utålmodige. Der er gået en time, siden operationen startede. De slår over i en faglig snak. Så ringer en klokke. Det er patologerne med svaret. Alle rejser sig og lytter anspændt.

-Det er en "borderline". Sandsynligvis ingen spredning, lyder det fra højtaleren.

Med ét er stemningen lettet. Kirurgerne går straks i gang med at operere igen. Mere væv skal fjernes, før de kan lukke såret. Erik Søgaard Andersen forklarer:

-Når det er en såkaldt borderline, er det en kræftform, der vokser meget langsomt. Den kan godt sprede sig, men det sker sjældent. Kemoterapi virker ikke så godt, når kræftcellerne vokser så langsomt. Men hvis man kan fjerne alt, har patienten rigtigt gode muligheder. Og så vil hun slet ikke behøve kemoterapi. Nu fjerner vi begge æggestokke og livmoderen. Men ikke lymfekirtlerne, for dem spreder en borderline sig aldrig til.

Han arbejder koncentreret. Stilheden bliver kun afbrudt af de regelmæssige bip.

-Det var godt for hende, sukker Erik Søgaard Andersen til sidst.

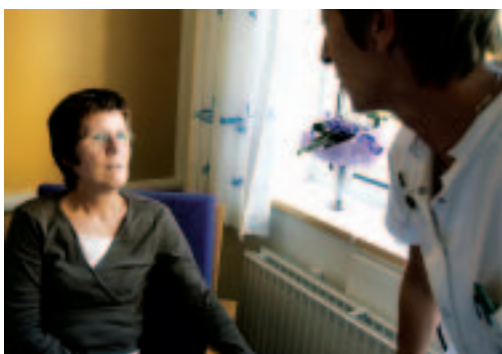
-Nu er hun faktisk rask. Det bliver en positiv besked, jeg kan give hende, når hun vågner. Det bliver hun glad for.

Han retter sig op og lægger nål og tråd fra sig.

-Ja, vi takker!

En time senere kommer Alice Sørensen langsomt til sig selv igen på sin stue.

Tankerne er ét kaos for Alice Sørensen, da hun bliver indlagt, men sygeplejerskerne giver sig god tid til at svare på spørgsmål.



FAKTA OM KRÆFT I ÆGGESTOKKENE:

- Hvert år får ca. 600 danske kvinder konstateret kræft i æggestokkene.
- Sygdommen forekommer hyppigst efter overgangsalderen, men ses også hos yngre kvinder.
- Kræft i æggestokkene er den femtehyppigste kræftform hos kvinder, og Danmark har en af verdens højeste forekomster af sygdommen.
- Patientforeningen Kvinder med kræft i underlivet (KIU) hjælper og støtter kvinder, der har eller har haft kræft i underlivet, samt deres pårørende. Foreningen kan bl.a. hjælpe med personlige samtaler og hjemmebesøg.
- Læs mere om KIU på www.kiuonline.dk

DE ER MED TIL OPERATIONEN:

- 2 kirurger
- 2 operationssygeplejersker
- 1 almindelig sygeplejerske
- 2 anæstesisygeplejersker
- Evt. en lægestuderende

Høj koncentration kendetegner arbejdet på operationsstuen. Kræftens spredning og type afgøres på få minutter.



DEBAT OM SAMLING AF KRÆFTOPERATIONER:

“Vi ved, at mere vanskelig kirurgi kræver erfaring og teamsamarbejde. For de større kræftoperationer, dvs. kræft i spiserør, bugspytkirtel og mave, bør både liggetid, dødelighed og komplikationer halveres herhjemme (...). Spørgsmålet er, om politikerne er tilfredse med, at hver 12. patient dør efter en operation for mavekræft. Jeg tror ikke, at patienterne ville være glade, hvis de vidste, at risikoen for at dø er så stor på landsplan.” - **Professor Henrik Kehlet, Rigshospitalet til Ugebrevet Mandag Morgen, 26. sept. 2005.**

“Min foreløbige opgørelse viser, at behandlingen (operation for kræft i æggestokkene, red.) i dag foregår på mellem 30 og 50 steder. Jeg har besluttet at tjekke tallene en gang til, for jeg håber, at de ikke er rigtige. Men jeg er bange for, at de er det, og det bekymrer mig voldsomt.” - **Professor Bent Ottesen, centerdirektør for Juliane Marie Centret, Rigshospitalet til MetroXpress, 23. jun. 2005.**

“Vi ved fra en række udenlandske undersøgelser, at det har en effekt. Nu peger de nordjyske resultater på, at det også gælder i Danmark (...). Man kan roligt sige, at resultaterne støtter en centralisering af behandlingen.” - **Professor Bent Ottesen, centerdirektør for Juliane Marie Centret, Rigshospitalet til Dagens Medicin, 23. sept. 2005.**

“Nu ved vi, at det er af afgørende betydning for patientens overlevelse, at kirurgen kan operere så meget kræft væk som overhovedet muligt. Derfor er det så vigtigt, at kræftpatienter bliver opereret af de dygtigste kirurger. Jeg tror, at det er et spørgsmål om tradition i Danmark, at man stadig holder fast i svære operationer ude på de mindre sygehuse, der af naturlige årsager ikke har så mange patienter med kræft i æggestokkene. Til gengæld ser vi, at i et amt som Nordjylland, som siden 1999 har samlet operationerne på Aalborg sygehus, er overlevel-

sen steget.” - **Læge Mette Skytte Tetsche, Aalborg Sygehus til c@ncernyt, 16. sept. 2005.**

“Det er altafgørende for overlevelsen, at vi har nogle få kompetencebærende centre, som kan behandle og uddanne flere til at behandle. For patienternes skyld (...) Kirurger med manglende rutine er nok en af de væsentligste forklaringer på, at Danmark er langt bagefter, når det drejer sig om overlevelse for en række alvorlige sygdomme, herunder kræftsygdomme. For et sygehus er der status i at kunne udføre alle operationer. Men der burde i stedet være status i at få patienterne derhen, hvor sandsynligheden er størst for, at de lever længere.” - **Overlæge og afdelingschef Hans Storm, Kræftens Bekæmpelse til Dagens Medicin, 30. sept. 2005.**

“Det her handler om prestige for det enkelte amt. Men de har bare at sende patienterne videre til det

sted, hvor patienten overlever.” - **Sundhedsordfører Birthe Skaarup, DF til Ugebrevet Mandag Morgen, 26. sept. 2005.**

“Kirurgi er den behandling, der helbreder flest patienter i Danmark. Helbredelsen er afhængig af en række ting:

Nøjagtig diagnose, hvad angår størrelse og udbredelse af svulsten, fuldstændig fjernelse af svulsten ved operation og færrest mulige komplikationer. Det kræver stor rutine hos såvel kirurgen, samt de øvrige faggrupper, som er involveret i patientens forløb på den kirurgiske afdeling. Ekspertisen og rutinen opnås ikke, hvis man kun behandler få tilfælde om året. Derfor er der behov for en centralisering vedrørende kirurgisk behandling af en række kræftsygdomme.” - **Formand for Kræftens Bekæmpelse Anne Thomassen til tætpåkræft, 18. okt. 2005.**

PROFIL AF EN LÆSER

Kræftens Bekæmpelse har netop kigget tætpåkræft's læsere efter i sømmene. Hvem er de 100.000 medlemmer, som abonnerer fast på bladet, og hvad vil de gerne læse om? Vi har talt med 201 medlemmer, og deres udsagn danner baggrund for undersøgelsen.

tætpåkræft's kernelæser er kvinde og er mellem 50 og 64 år. Hun er enten selv kræftpatient eller mere sandsynligt pårørende til en kræftpatient.

Kernelæseren foretrækker at læse om advarselssignaler; hvilke symptomer, man skal holde øje med, eller om hvordan man forebygger kræft. Men kræftpatientens historie, nyt om behandling og forskning er også områder, som falder i kernelæserens smag.

Kræftens Bekæmpelse er glade for tilbagemeldingerne fra medlemmerne. Vi vil i fremtiden gøre, hvad vi kan for at leve op til læsernes forventninger.

I dette nummer har vi valgt at introducere enkelte ændringer i bladets layout. Lederen og adresselisten er flyttet til bladets bagerste opslag, og på bladets første opslag er der i stedet blevet plads til en større og mere uddybende indholdsfortegnelse.

TÆTPÅKRÆFTS LÆSERPROFIL

88 % Har eller har haft kræft - eller er pårørende

83 % er kvinder

77 % er over 50 år

NYT PÅ WWW.CANCER.DK

Når kræften ikke forsvinder

Kræftens Bekæmpelse har samlet informationer og hjælp til, hvad man kan stille op, når man ikke kan blive rask efter sin sygdom. Siden giver konkrete psykologiske råd til, hvordan man kan håndtere, at kræften er kommet tilbage. Man kan læse om, hvad man

selv kan gøre for at komme videre i sit liv og hvilken hjælp, man kan få fra andre. Læs f.eks. om at leve med usikkerhed, at foretage prioriteringer i sit liv og om at vælge eller fravælge behandling.

Gå ind på: www.cancer.dk/patient

Hjælp til den sidste tid

Nu kan du læse om, hvad du som patient og pårørende kan gøre for at komme bedst muligt igennem den sidste del af livet med kræft. Her er bl.a. information om, hvor man kan vælge at dø, om sociale og økonomiske forhold, hvad der sker med kroppen, og hvilke psykologiske forhold man kan tage højde for.

Læs mere på: www.cancer.dk/patient

Forskning i gentoksisk stress

I maj måned i år åbnede Kræftens Bekæmpelse sit nyeste forskningscenter, Centre for Genotoxic Stress Research. Centeret fik en bevilling fra Danmarks Grundforskningsfond på 39 mio. kr. og har bl.a. vist, at kroppens celler har et indbygget alarmberedskab mod kræft. Centerets nye hjemmeside er på engelsk og henvender sig først og fremmest til forskere og samarbejdspartnere.

Den hedder: www.genotoxic.dk



HEALING BREMSER IKKE KRÆFTCELLER

Tre danske healere har forsøgt at bremse kræftcellers vækst i et laboratorium. Uden held

Af Lasse Foghsgaard

■ 10 pct. af de kræftpatienter, som Kræftens Bekæmpelse har spurgt i en undersøgelse, bruger healing som et supplement eller alternativ til den traditionelle kræftbehandling. De lader sig heale for at få et bedre velbefindende og måske i håb om, at det kan bremse sygdommen.

Healere har en teori om, at behandlingen ikke virker gennem patientens bevidsthed, men derimod direkte på kræftcellerne. Der har dog aldrig været et videnskabeligt belæg for, at det virkelig forholder sig sådan.

For at udfordre denne teori har tre sjællandske healere i samarbejde med den århusianske professor Bobby Zachariae udført et eksperiment, hvor de undersøgte, om healing kunne bremse kræftcellers vækst i et laboratorium.

Ingen forskel

Kræftceller dyrkes i petriskåle og opbevares i varmeskåbe ved 37 grader. I forsøget har healerne med jævne mellemrum taget petriskålene ud og rettet en positiv bevidsthed mod kræftcellerne i håb om, at denne form for healing ville kunne bremse kræftcellerne. To af healerne holdt hænderne over skålen med kræftceller som en del af behandlingen. For at kunne bekræfte, om healingen havde en effekt, blev den samme procedure gentaget på andre petriskåle, blot med den forskel, at healeren blev erstattet med en læge, som ikke havde erfaring med healing.

24 timer senere undersøgte forskerne, om healingen havde en effekt på kræftcellerne. Det viste sig, at både de healede og de ikke-healede kræftceller fortsatte deres vækst ufortrødent.

Med dette forsøg har vi ikke undersøgt alle aspekter ved healing, men resultaterne kunne tyde på, at healing ikke kan bremse kræftceller udenfor patientens krop. Derfor er det nærlig-

gende at tro, at patientens egen bevidsthed og det psykiske forhold mellem healer og patient spiller en vigtig rolle, hvis personen oplever et øget velvære efter healing, siger Bobby Zachariae.

Lars Højgaard, som var en af de tre healere, der deltog i eksperimentet, fortæller:

–Jeg kan slå fast, at min udstråling ikke kan påvirke celler i en petriskål, så det må være en anden mekanisme, vi skal lede efter, når healing lindrer smerter eller ligefrem helbreder. Jeg er enig med Bobby Zachariae i, at kontakten mellem healer og patient er utrolig vigtig, men jeg er også overbevist om, at der sker noget andet, siger Lars Højgaard.

Resultatet er offentliggjort i det videnskabelige tidsskrift British Journal of Cancer. Kræftens Bekæmpelse har støttet projektet med 15.000 kr.

“Jeg kan slå fast, at min udstråling ikke kan påvirke celler i en petriskål, så det må være en anden mekanisme, vi skal lede efter, når healing lindrer smerter eller ligefrem helbreder.”

Lars Højgaard, healer.



Annie Christiansen har lægernes ord for, at kræften er væk. Men psyken er itu. Angst, tårer og problemer med maven gør hver eneste dag til en kamp. Mødet med en healer giver Annie ny energi til at finde sig selv - på den anden side af kræften

Af Maiken Skeem **Foto** Tomas Bertelsen

■ Duftende lys, madonnafigurer, kors, bedekæder og buddhistiske vimpler fylder det lyse rum. Midt i det hele står en briks, og i reolen blander hinduistiske skrifter sig med bøger om alt mellem himmel og jord. Dæmpede, meditative toner understreger, at vi nu er i et andet univers. Et univers, hvor freden har vristet magten fra hverdagens larm.

54-årige Annie Christiansen sidder i en lænestol af dybrødt læder hos healerne Hearts & Hands i Århus. Hendes arme har lagt sig tæt omkring hendes krop, hun er tavs, og øjnene søger flakkende et sted at hvile. Annie er erklæret rask efter to operationer for tyktarmskræft. Hun har aldrig tidligere opsøgt en alternativ behandler, men efterfølgende problemer med maven, en depression og angsten for, at kræften vender tilbage, får hende nu til at søge nye veje.

-Jeg har under hele mit sygdomsforløb haft stor tiltro til det etablerede behandlersystem. Men jeg er åben over for, at healing måske kan hjælpe mig videre nu, siger Annie.

Vi er ikke mirakelmænd

En høj slank mand med snehvidt hår og mørke øjne sidder

overfor Annie. Lars Muhl er healer. Han er også den mand, som Annie håber, kan hjælpe hende videre med livet - ved hjælp af samtale og ved at arbejde med det, som Lars Muhl kalder for menneskets iboende kraft.

-Vi er ikke mirakelmænd, og vi sælger ikke mikstur fra Venus til 800 kr. for to dråber. Alt, hvad vi gør, kan forklares. Det handler om at se mennesket som en helhed, som psyke, ånd og fysik. Ikke kun som fysik. Når man er syg, er man uden for sig selv. Man skal tilbage ind i lønkammeret igen, der hvor man hviler i sig selv. Man skal lukke af for larmen, forklarer Lars Muhl. Ifølge ham hjælper healeren med at aktivere det enkelte menneskes muligheder.

-Vi har mange flere muligheder, end vi selv tror. Som healere hjælper vi med at få livsstrømmen til at glide igen... Det er jo så vanvittigt svært at vande, når man står på haveslangen, siger Lars Muhl.

Den sande vej

For Annie handler det i høj grad om at finde ind i det, som Lars Muhl kalder lønkammeret. At finde ind til den person, som hun er blevet efter sin sygdom. Håbet er, at Lars Muhl kan hjælpe hende med den proces. ▶

HJERTE OG HÆNDER



HJERTE OG HÆNDER

► Annie Christiansen var ikke i tvivl, da hun sidste år fik konstateret kræft i tyktarmen: Flere års arbejdsbetinget stress havde gjort hende syg, mener Annie selv.

- Jeg vidste, at kræften var en besked til mig. En besked om, at jeg ikke har lyttet godt nok til mig selv. Men i stedet havde forsøgt at leve op til andres forventninger, forklarer Annie, imens hun strammer det korslagte greb om sin krop.

-Jeg er erklæret rask, men jeg har fysiske gener, og den knugende fornemmelse i maven vil ikke gå væk, siger Annie. Lars Muhl ser Annies strøm af tårer som en del af helbredelsen. Et tegn på, at hun er ved at åbne op for det rum, hvor den nye Annie befinder sig.

- At fastholde tingene, som de var før, er den største illusion. Den knugende fornemmelse i maven går ikke væk, før du står ved den person, du er. Du skal til at sætte dig selv i centrum - nu. Ikke tænke så meget over, hvad andre folk tænker. Sig ja, når du mener ja og nej, når du mener nej. På langt sigt vil folk respektere dig mere for det... Men jeg tror, at du er i gang med at tage de første skridt på din nye vej, din sande vej, siger Lars Muhl.

Livsstrømmen

Annie lægger sig på briksen. Lars Muhl begynder med lukkede øjne at bevæge sine hænder i luftig afstand hen over Annies krop og ansigt. De standser ved maven, lige der hvor Annies knugende fornemmelse sidder. Der hviler de lidt. Så bevæger de sig op og lægger sig som en beskyttende kuppel omkring hendes bagehoved. Annies dybe og rolige åndedræt fylder rummet. Lars Muhl er i gang med den del af konsultationen, som han kalder energetisk healing. Ved hjælp af sine hænder og tankens kraft forsøger han at få Annies blokerede livsstrøm til at glide.

En halv time senere står Annie igen på Silkeborgvej i Århus. Overgangen mellem det fredfyldte rum og larmen på den trafikerede hovedvej er overrumplende. Men Annie ser ikke ud til at lade sig mærke med støjen.

-Alt, hvad han sagde, ramte mig dybt. Særligt, at jeg havde glemt mig selv så længe, siger Annie. Hendes blik er mere direkte nu, og et smil udviser ansigtets alvorlige folder. Annie har fået det med hjem, som hun håbede på: Et afsæt til springet ind i livet - efter kræften.

Samtalen mellem Annie og Lars Muhl er en vigtig del af healingen.



Ved hjælp af sine hænder og tankens kraft forsøger Lars Muhl at overføre sin energi til Annie.



Efter healingen erstatter smilet ansigtets alvorlige folder.



FAKTA OM HEALING

- Healing betyder helende eller at hele.
- 4,5 pct. af den danske befolkning har opsøgt en healer.
- Healere taler næsten altid om healing som en overførsel af energi fra healeren til klienten. Som regel via healerens hænder.
- Energien kan komme fra healeren selv, eller healeren kan opleve at være en kanal for en udefrakommende energi.
- Healere arbejder ud fra en holistisk orientering, en oplevelse af, at alt i verden er uløseligt forbundet.
- Mange healere arbejder ud fra en forestilling om, at der i den menneskelige krop er en energi, som cirkulerer i bestemte baner eller strømme. Sygdom og skavanker opstår, hvis der bliver ubalance i dette energisystem. Igennem healing forsøger behandleren at afbalancere klientens energier og fjerne eventuelle blokeringer.

- Healing kan indebære, at klienten må arbejde med undertrykte følelser og behov, følelsesmæssige traumer og sorg. Mange healere lægger vægt på, at det er vigtigt, at klienten har en følelse af selv at gøre noget ved sine problemer.
- Under en healing vil klienten ofte opleve forskellige kropslige og følelsesmæssige reaktioner. En følelse af ro og dyb afslapning er almindelig, og det er heller ikke usædvanligt, at klienten falder i søvn.
- Det er almindeligt under healing at se farver og billeder samt spontant at opleve forskellige følelser, der kan være både positive og negative som for eksempel glæde, fortrøstning, lettelse, vrede og irritation.

Kilder: www.cancer.dk, VIFAB, Videns- og Forsknings-center for Alternativ Behandling www.vifab.dk og Statens Institut for Folkesundhed.



FAKTA OM HEARTS AND HANDS

- Terapeuterne i Hearts and Hands er blandt andre diakoner, sygeplejersker, teologer, energetiske healere, akupunktører, psykologer.
- Hearts and Hands arbejder vederlagsfrit, når der er tale om livstruende sygdomme.

Læs mere: www.cancer.dk/healing

“-Vi er ikke mirakelmænd, og vi sælger ikke mikstur fra Venus til 800 kr. for to dråber. Alt, hvad vi gør, kan forklares. Det handler om at se mennesket som en helhed. Som psyke, ånd og fysik. Ikke kun som fysik.

Lars Muhl, healer.



RASK MEN SYG

Livet som helbredt kræftpatient er værre, end da René Larsen var syg.

Ikke mindst fordi han savner anerkendelse fra omgivelserne

Af Jytte Dreier **Foto** Tomas Bertelsen

■ Vækkeuret ringer kl. 6.00. René Larsen står op for at sende sin datter og kone af sted i henholdsvis skole og på arbejde. Så er der fred og ro til, at René kan starte sin hverdag med et bad. For os andre er et varmt bad en dejlig måde at vågne på. For René er det en voldsom kraftanstrengelse.

-Når vandet rammer kroppen, jager det i huden. Det føles som om, jeg bliver stukket med knive, siger René Larsen, 41 år, Vallensbæk.

I 1994 fik René Larsen kræft i testiklerne. Han blev opereret og gennemgik to kemobehandlinger. Året efter blev han udskrevet med beskeden om, at han var rask.

Ødelagte nervebaner

-Allerede da jeg blev udskrevet, kunne jeg mærke, der var noget galt med mine ben. Jeg sagde det bare ikke til nogen, for jeg ville i gang igen med mit arbejde som automekaniker.

I 2000 begyndte følgevirkningerne af kræftbehandlingen virkelig at melde sig hos René. Når han tog tøj på, gjorde det ondt. Når han vaskede sig gjorde det ondt, og benene sov det meste af tiden.

-Det værste var, at omgivelserne - undtagen min kone - troede, jeg hellere ville nasse på systemet i stedet for at passe mit arbejde. Jeg så jo sund og rask ud, siger René Larsen.

Lægerne anede ikke, hvad de skulle stille op med René. Han blev undersøgt på den ene og den anden klinik. Man kunne ikke finde ud af, hvad han fejlede, ud over at det måtte være psykisk.

Det var først, da René blev henvist til Smerteklinikken på Amtssygehuset i Herlev, at han følte sig forstået.

-Kemoterapien har ødelagt de små nervebaner i kroppen. Jeg har svære smerter på arme og overkrop samt følelseløse ben. Det var så befriende, at der var nogen, der kendte til min tilstand, selv om de ikke kunne kurere mine smerter, siger René Larsen.

Tæt på sammenbrud

For et år siden fik René tildelt førtidspension. Familien sadlede om. Solgte hus, campingvogn og det værktøj, han brugte, når han rodede med biler. I dag bor familien i lejlighed.

-Den nye hverdag og den manglende anerkendelse af min tilstand mundede ud i, at jeg psykisk gik ned med flaget for et halvt år siden, siger René Larsen.

Kommet hjem

René er kommet på ret køl igen. Ikke mindst fordi han er kommet med i en samtalegruppe, hvor de har fokus på at forbedre livet for patienter med følgevirkninger af kræftbehandling. Gruppen mødes hver anden uge.

-Du er jo rask og helbredt! Alle kender den sætning. Jeg kan jo alt, men kun 10 minutter ad gangen. Hver eneste gang, vi mødes, ender vi altid med at snakke om den manglende anerkendelse fra omgivelserne, vi bliver mødt med hele tiden. Det gælder familie, venner, kolleger, sundhedssystemet og det sociale system. At mødes med gruppen er som at komme hjem efter en lang rejse, siger René Larsen. ▶

MANGE LEVER MED FØLGEVIRKNINGER AF KRÆFT

◀ -Vand på kroppen mærkes, som om jeg bliver stukket med knive, siger René Larsen

Flere og flere kræftpatienter vinder over deres sygdom, og flere lever længere tid med kræft. Det betyder for mange, at selv om sygdommen er kureret, kan der følge en række kroniske bivirkninger, som gør det svært at vende tilbage til en normal tilværelse. I dag lever over 200.000 danskere med kræft, og der findes ingen tal for, hvor mange af dem, der lider af følgevirkninger af kræftbehandlingen.

Kræftrådgivningen i Lyngby har taget initiativ til en samtalegruppe for mennesker, der i mindst et år har lidt af følgevirkninger af kræft. Gruppen mødes hver anden tirsdag. -Det var meget slående, hvor alene deltagerne i gruppen havde følt med deres problemer. De har alle oplevet ikke at blive anerkendt af deres omgivelser, hvad enten det er familie, venner og arbejde. Noget andet er, at kun få af dem er i stand til f.eks. at have

fuldtidsarbejde, siger Anne Prip, der sammen med Søren Christensen, leder gruppen. Gruppen mødes hos Kræft-rådgivningen i Københavns Amt i Lyngby.

Samtalegruppen overvejer p.t. at danne et egentlig netværk for patienter med følgevirkninger af kræft. Er du interesseret i at høre nærmere, kan du ringe på telefon 4593 5151 eller maile på info@cancer.dk

NÅR BEHANDLINGEN SÆTTER SINE SPOR

Patienter ved ikke tilstrækkeligt om, hvad de kan gøre, når følgevirksomheder som træthed, smerter og hukommelsestab opstår, efter kræftbehandlingen er slut. På RehabiliteringsCenter Dallund har de erfaring for, at bl.a. fysisk aktivitet giver patienterne velvære

Af Mea Elmtoft-Riedel

■ På Kræftens Bekæmpelses RehabiliteringsCenter Dallund ser fysioterapeut Karen Mark og sygeplejerske Ulla Hjortebjerg på første hånd de problemer, en kræftbehandling kan føre med sig. Mange af deres kursister har fysiske gener som træthed og smerter, efter behandlingen er afsluttet, og nogle må døje med mere alvorlige og til tider kroniske følgevirksomheder. Det kommer for de fleste som en overraskelse.

Hvad har jeg gjort forkert?

-Når de fysiske gener melder sig, bliver nogle bange for, at der er tale om tilbagefald, mens andre får skyldfølelse over, om de har gjort noget forkert, siden de ikke har fået det bedre. Derfor ved de heller ikke, hvordan de skal forholde sig til symptomerne, siger Ulla Hjortebjerg og understreger, at det derfor er vigtigt, at patienten bliver informeret ordentligt om de mulige følgevirksomheder under selve behandlingsforløbet.

Nogle af de mest almindelige følgevirksomheder er træthed, stivhed og ubehag i muskler og led, hukommelsestab og koncentrationsbesvær. Dertil kommer en række andre bivirkninger, som afhænger af den enkelte kræftsygdom og behandlingsform. Men fælles for dem alle er, at de kan gøre selv de mindste ting i hverdagen svære at tackle.

Bygger på erfaring

- Det, vi først bliver mødt med fra kursisterne, er usikkerhe-

den om: "Hvad må jeg?" og "Hvad kan jeg tåle?" Vi har ikke videnskabeligt belæg for at sige, at man skal gøre sådan og sådan, men vi kan rådgive ud fra de erfaringer, vi har gjort os med de 3.000 kursister, vi indtil nu har haft på Dallund, siger Ulla Hjortebjerg.

På Dallund er der minimum 30 minutters fysisk aktivitet på programmet om dagen, sådan som Sundhedsstyrelsen anbefaler. Men det står frit for, om det skal være i form af en gåtur i skoven, en ro-tur på søen eller en omgang på kondicyklen. Kostvejledning står også højt på dagsordenen.

Men selv om det har vist sig, at kursisterne får det bedre af fysisk aktivitet og sund kost, ved de på Dallund ikke, om det har direkte indflydelse på følgevirksomhederne af kræftbehandlingen.

-Hovedsagen er, at vores kursister oplever større velvære ved bl.a. at være fysisk aktive og spise sundt. Vi prøver at vise dem, at kroppen kan holde til mere, end de tror. De skal genvinde tilliden til kroppen og turde kaste sig ud i at røre sig, siger Karen Mark.

Mødet med ligestillede

Noget, som også kan hjælpe kursisterne videre, er, at man på Dallund mødes med ligestillede.

-At andre oplever det samme som en selv, er en stor hjælp for de fleste. Ved at udveksle erfaringer kan man få slået fast, at man ikke har gjort noget galt, fordi man har det, som man har det, siger Karen Mark.

BIVIRKNINGER OG FØLGEVIRKNINGER AF KRÆFT:

- Træthed er faktisk det mest udtalte symptom, men nok det mindst anerkendte. Træthed er den gene, flest patienter oplever som den mest ubehagelige.
- Spisebesvær, ændrede smagsoplevelser, madlede, mundtørhed, kvalme og hypopige opkastninger kan forekomme som følgevirksomheder ved kemoterapi og strålebehandling. Nogle af symptomerne aftager over tid.
- Tandskader efter strålebehandling af hoved-halskræft forekommer ofte.
- Kronisk diarré, ufrivillig vandladning, forstoppelse m.v. ses ved kræft i mave-tarmkanalen, blære, prostata samt underlivet. Koncentrationsbesvær og problemer med korttidshukommelsen er også almindeligt.
- Føle- og sansesystemet påvirkes ofte ved kemoterapiens indvirkning på nervecellerne og kan medføre nedsat sanskapacitet, følelseløshed samt nedsat muskelstyrke. Symptomerne aftager gradvist, men nogle bliver kroniske.
- Kunstig overgangsalder. Både kemoterapi og strålebehandling kan medføre, at nogle kvinder går i overgangsalderen med f.eks. voldsomme hedeture eller bliver ufrugtbar.
- Lymfødems-kader. Mellem fire og 25 pct. af alle kræftpatienter udvikler en kronisk lidelse, der skyldes ophobning af lymfevæske i vævet - også kaldet lymfødeme. Brystkræft er den mest almindelige årsag til lymfødeme.

Mange af disse følgevirksomheder gør det bl.a. svært eller umuligt at passe et arbejde.



Erfaring tyder på, at motion hjælper mod følgerikninger af kræftbehandling. Billederne er fra åbningen af den nye oplyste løberute i Fælledparken i København d. 31. oktober i år, hvor 540 deltagere samlede 10.331 kr. ind til Kræftens Bekæmpelse.



BYGGET OP NEDEFRA

Hver mandag og onsdag mødes 25-30 kræftpatienter fra Aalborg og dyrker yoga og qi gong. Samværet og motionen gør deres liv bedre

Af Julie Herdal **Foto** Tomas Bertelsen

■ En gruppe kræftpatienter lukker øjnene og glemmer for et øjeblik alt om kemoterapi, operationsar, hukommelsestab og chok. Træningslokalet er så tyst, at man kunne høre en knap-penål ramme gulvet. Deltagerne er fra 28 til 77 år gamle, og der er også et par mænd iblandt. Alle har de netop været igennem det samme træningsprogram, og nu skal de afspænde. Det eneste, de hører, er instruktør Ann Pia Kjærs stemme, der fører dem igennem kroppen. Efter afspændingen venter to frivillige fra Kræftens Bekæmpelse med frisk kaffe og nybagte boller.

Gymnastik mod hukommelsestab

Ann Pia Kjær sammensætter et program specielt til kræftpatienter: Først kommer pulsen lidt op med små serier af trin, der udfordrer hukommelsen og koordinationsevnen, derefter genopbygger yogastræk balancen, og til sidst er der langsomme qi gong øvelser og afspænding.

Træningen arbejder med medianerne, som er det kinesiske navn for energibaner i kroppen. De samme energibaner, ►





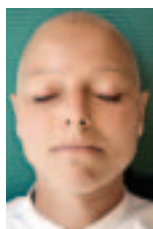
Connie Fruergaard, 44, brystkræft.

Connie Fruergaard skulle lige til at løbe en maraton, da hun fik diagnosen brystkræft d. 3. maj i år. Hun er sportsmenneske, og ud over de to gange gymnastik løber hun også to til tre gange om ugen.

-Jeg synes, sport er positivt. Jeg har et positivt syn på livet. Det øger velværet, siger Connie Fruergaard.

Hun må vente med at arbejde som sygeplejerske igen, til håret er vokset ud.

-Jeg skal hjælpe andre og give dem alt, og så kan det ikke nytte, at de står og tænker på, hvad der er galt med mig, siger Connie Fruergaard.



Efter nogle måneders succes med motion for kræftpatienter gik nogle frivillige op til borgmesteren i Aalborg og spurgte, om kommunen ville yde støtte, så holdet kunne fortsætte.



"Café Mageløs" er navnet på motionsholdets egen cafe. Den åbner, når træningen slutter.

- ▶ som f.eks. zoneterapi søger at påvirke. Ann Pia har sin egen zoneterapeutpraksis, hvor hun gennem tiden har mødt mange kræftpatienter. Hun tænkte: "Der må kunne gøres noget for de her mennesker".

Fra frivilligt til offentligt

Sammen med frivillig-koordinator på kræftrådgivningen i Aalborg, Stefan Paschke fik Ann Pia Kjær et motionshold op at stå i januar 2005. Holdet blev hurtigt en succes - omkring 90 mennesker meldte sig til. Ideen er, at patienterne rustes til at benytte almindelige motionstilbud.

-Kræftpatienter isolerer sig ofte sig med deres sygdom. Mange kan ikke lide at dyrke motion i f.eks. fitnesscentre og svømmehaller, fordi de skal klæde om sammen med andre. Motionsholdet er en måde at få patienterne skubbet videre over i de almindelige motionstilbud. F.eks. at svømme, gå til gymnastik, dyrke fitness eller måske løbetræne eller gå stavgang, siger Stefan Paschke.

I begyndelsen arbejdede alle frivilligt, men nu har Aalborg Kommune og Nordjyllands Amt givet støtte, så kræftpatienternes eget motionshold er sikret i hvert fald de næste tre år.

MOTIONSHOLD FOR PATIENTER

Gå i Gang er et samarbejde mellem Gigtforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Diabetesforeningen og Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger (DGI). Samarbejdets mål er at skabe gode muligheder for, at fysisk inaktive kan komme til at dyrke idræt sammen med ligestillede. Holdene ledes af erfarne instruktører, og der bliver taget hensyn til den enkelte.

I 2005-2006 er der Gå i Gang tilbud i tre byer. Målet for projektet er, at der i år 2008 skal være Gå i Gang tilbud i 30 større byer i Danmark. Hvis der ikke er Gå i Gang aktiviteter i din by, og du er interesseret i at få noget startet, kan du henvende dig til dit lokale DGI kontor eller din patientforenings lokalafdeling. Læs mere om Gå i Gang på: www.dgi.dk/gåigang.aspx



Sidsel Bech, 28, modermærkekræft.

-Chokket over sygdommen gjorde, at jeg mistede hukommelsen og koncentrationsevnen, så jeg måtte tage orlov fra mit studie i efteråret, siger Sidsel Bech. Parforholdet røg sig en tur, og Sidsel, som var rejst til Aalborg for at læse, stod pludselig uden netværk og følte, at alt ramlede om ørerne på hende.

-Jeg var så langt nede, at jeg slet ikke kunne se frem, siger Sidsel.

Da Sidsel begyndte på Ann Pias motionshold for kræftpatienter, vendte udviklingen.

-I dag kan jeg slet ikke vente med at komme i gang med at læse igen. Mit humør er godt, og jeg er super-fokuseret på at leve sundt, siger Sidsel Bech.

Herman Karlsen, 77, modermærkekræft.

-For 10 år siden blev jeg opereret heroppe i roen, siger Herman Karlsen og peger på et stort ar på venstre side af sit hoved.

Herman Karlsen går på gymnastikholdet sammen med sin kone Emma, som har fået fjernet hele underlivet og et stykke af tyktarmen som følge af kræft. Selv har Herman Karlsen undervist i gymnastik det meste af sit liv. Han har stor respekt for den træning, som Ann Pia Kjær tilbyder kræftpatienterne i Aalborg.

-Jeg synes, at det er godt med det her yin-yang og tai chi noget. Det retter op på en ubalance. Det, vi får her, findes ingen andre steder. Det burde alle større byer tilbyde, siger Herman Karlsen.



TURBO PÅ SKRÆDDERSYET STRÅLEBEHANDLING

Forskere fra Aarhus Universitetshospital har fundet et protein i blodet, der kan forudsige, hvilken type strålebehandling, lægerne skal vælge, når de behandler patienter med hoved-halskræft. En sygdom, der rammer ca. 1.000 danskere om året. En ny undersøgelse viser ifølge professor Jens Overgaard, at hvis patientens blod har en høj koncentration af proteinet osteopontin, vil kræftsvulsterne være svære at behandle alene med stråler. Her skal kræftsvulsten først behandles med et ilt-lignende stof, før kræftsvulsten kan dræbes med stråler. Omvendt, hvis koncentrationen af proteinet er lavt, vil kræftsvulsten være følsom overfor strålerne på forhånd, og lægerne behøver ikke udsætte patienterne for mere behandling end nødvendigt. De blodprøver, forskerne har arbejdet med, blev taget for mere end fem år siden. Derfor er en del af proteinerne i blodprøverne blevet nedbrudt. Forskerne ved derfor ikke, hvad der præcist er en høj koncentration i en frisk blodprøve, og hvad der er en lav. Men når de inden for de næste par år finder ud af det, er lægerne for alvor klar til at skræddersy strålebehandlingen. Det betyder også, at chancen for at overleve sygdommen vil stige. Kræftens Bekæmpelse har støttet projektet med en halv mio. kr.

Kilde: *Lancet Oncology* vol. 6 (10), s. 757-64



Til en velgørenhedsauktion på Axelborg i København underholdt PIVOT Dance Company med et show, der blev afsluttet med symbolet på kampagnen - den lyserøde sløjfe.

FOKUS PÅ BRYSTKRÆFT GAV 8 MIO. KR.

I oktober satte Kræftens Bekæmpelse fokus på brystkræft over hele landet. Tusinder af lyserøde sløjfer blev uddelt, og ved foredrag rundt om i landet fortalte eksperter og læger om brystkræft, behandling og forebyggelse. På www.stoetbrysterne.dk kunne alle starte deres egen indsamling, og lyserøde armbånd blev sammen med sko, smykker og t-shirts solgt til fordel for brystkræftsagen.

1 mio. kr. blev samlet ind på internet-indsamlingen støt brysterne. Salget af de lyserøde armbånd gav over 6 mio. kr., og Pink Luck-armbåndene gav mere end 500.000 kr. I alt gav kampagnen over 8 mio. kr.

Pengene fra kampagnen går til Kræftens Bekæmpelses arbejde med brystkræft. Kampagnen holdes hvert år i oktober.

STATEN SVIGTER KRÆFTFORSKNING

I Danmark er det primært Kræftens Bekæmpelse, som via velvillige danskeres donationer kan dele penge ud til forskning i kræft. Den offentlige danske støtte til kræftforskning er blandt de laveste i Europa, viser en stor europæisk undersøgelse. -Den lave støtte er helt uacceptabel. Regeringen og Folketinget må påtage sig et større finansieringsansvar

for kræftforskningen. Vi skal som sygdomsbekæmpende forening ud til private mennesker og bede om penge til forskning. Vi er afhængige af, at danskerne donerer, så vi kan holde den forskning i gang, der senere kommer til at helbrede mange tusinde mennesker, siger



Arne Rolighed

Kræftens Bekæmpelses direktør, Arne Rolighed. Kræftens Bekæmpelse giver ca. 55 pct. af sine indtægter til kræftforskning hvert år. Læs mere om foreningens økonomi på: www.cancer.dk/oekonomi

-Det er dejligt glat, siger Frederick, da det nye glasøje er sat på plads.



FREDERICKS TOLVTE ØJE

Et glimt fra store glasøjedag
på Århus Sygehus

Af Lasse Foghsgaard Foto Jonna Fuglsang Keldsen



Glaspusterne kommer fra firmaet F.Ad. Müller Söhne, som er et tysk familieforetagende. De har siden 1924 turneret rundt på hospitaler i Danmark.



■ Døren står på vid gab, og en intens varme møder Frederick på 12 år, da han træder ind i rummet sammen med sin mor, far, mormor og morfar. Det er ikke den lavtstående sol, der skinner ind gennem vinduet, der har fået rummets temperatur til at stige, men derimod tre glasflammer, som brænder konstant. Århus Sygehus har nemlig fået deres årlige besøg af tre tyske glaspustere, der har speciale i at lave glasøjne.

Her har Frederick været fast gæst hvert år, siden han som lille fik konstateret kræft i øjet, og øjet ikke var til at redde. Frederick kan godt mærke, at tiden for et øjenskift er ved at være inde, fordi øjenhulen med alderen bliver større og større.

-Lige nu føler jeg ofte, at jeg nærmest skal gribe glasøjet med mit nederste øjnlåg. Men det er kun noget, jeg føler, for jeg har aldrig været det mindste tæt på at tabe det. Ikke engang ved en hård tackling til fodbold. Men jeg kan også mærke, at glasøjet er slidt. Det er ikke glat, og det føles som et glas, som er blevet vasket alt for mange gange i en opvaskemaskine, siger Frederick, mens han sætter sig til rette foran en af glaspusternerne.

Glasøje med stor pupil

Glaspusteren læner sig hen mod Frederick og kigger ham dybt i øjnene. Han tager kassen med blå øjne og sætter den til hans kind. Han kigger skiftevis på Fredericks øjne og kassen, og til sidst beslutter han at tage et glasøje med stor pupil, og som matcher Fredericks blå øje.

-Børns pupiller reagerer meget hurtigt på skiftende lysforhold, og i mangel på skarpt lys bliver pupillen hurtigt stor hos børn, mens pupillen hos voksne er meget langsommere om at reagere, siger glaspusteren på flydende dansk, mens han sætter en sugekop på Fredericks gamle glasøje og med et snuptag trækker det ud.



Øjnlåget falder ned og dækker for øjenhulen. Frederick nyser med det samme, sikkert fordi solens stråler rammer øjenhulens følsomme slimhinder.

Glaspusteren sammenligner farven fra det gamle glasøje med det ny, fortryder sit førstevalg og tager et nyt øje fra kassen, der er lidt mindre blåt.

Maler blodårer

Glaspusteren varmer nu det ny glasøje op over flammen og sætter et pusterør på, så han med luft fra munden kan give glasøjet den samme form som det gamle - blot en anelse større. Men inden, han når så langt, tager han en glaspind med en dyb rød farve frem, og tegner små røde streger i den hvide del af glasøjet, så det kommer til at ligne mønsteret af blodårer i Fredericks raske øje. Med en hurtig manøvre fra glaspusteren ændrer glasøjet form fra at ligne en rund bordtennisbold til en halvmåne formet som en skål.

-Ja, den form kom også som en overraskelse for mine klassekammerater, da jeg holdt et foredrag for dem i skolen og sendte et af mine gamle glasøjne rundt, som de kunne røre ved og føle på. Her fortalte jeg dem også, hvor lille øjenhulen var, men jeg tog det ikke ud, for det skal min mor eller far stadig hjælpe mig med de sjældne gange, det skal ske, hvis jeg f.eks. får sand eller jord i øjet, siger Frederick.

Da øjet er kølnet af, sætter glaspusteren det nye glasøje ind i Fredericks øjenhule.

Perfekt

-Det er perfekt, siger Frederick og blinker et par gange. Glaspusteren spørger, om han ikke vil se resultatet og Frederick siger, det kan han da godt. Da han får placeret håndspejlet lige foran sig, kigger han med det samme på sit hår, og med et par hurtige håndbevægelser sætter han det, som det skal sidde.

FAKTA OM RETINOBLASTOM

Kræft i øjet (retinoblastom) opstår under nethindens udvikling i de tidlige børneår. Der er ca. fem nye tilfælde om året i Danmark. Sygdommen findes i en arvelig og en ikke-arvelig form og ca. 95 pct. bliver helbredt. Tegn på sygdommen er hyppigst, at pupillen i det ramte øje lyser hvidligt-gult, som når lys reflekteres i en kats øje eller skelen.

Læs mere om sygdommen på hjemmesiden for Støttegruppen for Retinoblastomfamilier på <http://home6.inet.tele.dk/bratten/retinosite/retinoblastom.html>

SPIS HVAD DU HAR LYST TIL

MAD TIL PATIENTER MED KVALME OG APPETITLØSHED

Af diætist Pia Groneman

■ Kvalme og manglende appetit er normalt, når man har kræft, og mange spiser mindre, end de har behov for. Sygdommen giver et øget behov for energi og protein. Samtidig ændres forbrændingen, når man ikke får tilstrækkeligt at spise, så kroppen vælger at forbrænde muskelmasse. Tabet af muskelmasse gør os trætte og forlænger den periode, det tager, før man føler sig frisk igen. Ved store vægttab bliver immunforsvaret desuden svækket, og man bliver mere modtagelig over for infektioner. Til trods for kvalme og lille appetit er det altså vigtigt, at man får spist og drukket nok, når man er syg. Det behøver ikke at være sundt mad. Spis hvad du har lyst til. Også hvis det er is, dessert eller chokolade.



Pia Groneman

VED LILLE APPETIT:

Spiser man mindre mængder, er det vigtigt, at det, man spiser eller drikker, indeholder mange kalorier og proteiner. Du skal ikke spise, som man anbefaler raske at spise.

- Stuv grøntsager med fløde og smør eller lave mos.
- Brug plantefedtstof på brødet.
- Spis mange små måltider i løbet af dagen. Gerne seks til otte.
- Proteiner finder man i kød, fisk, fjerkræ og æg. Spis mere af disse ting på bekostning af brød, pasta og ris.
- Mælkeprodukter med høj fedtprocent kan gøre det ud for et måltid. F.eks. mælk, kakao, drikkeyoghurt eller koldskål.
- Drik mælk, juice, sodavand eller saftevand i stedet for vand.

VED KVALME:

Ved kvalme gælder de samme råd, som man anbefaler ved lille appetit, men samtidig kan man selv gøre nogle ting, der kan dulme kvalmen.

- Syrlige drikke- og fødevarer lindrer kvalmen for mange. F.eks. sure agurker, rødbeder, ananas, kiwi, yoghurt, vand med citron og lime eller frugtjuice. Også cola, grape tonic, lemon, sportsdrikke eller dansk vand med citrus kan hjælpe.
- Kiks, tvebakker og stærk lakrids kan virke kvalmestillende, mens stærkt lugtende mad kan forværre kvalmen.
- Havregrød, risegrød og bananer kan være et udmærket måltid, hvis kvalmen er slem. Kog grøden på sødmælk.
- Kvalmen kan forværres, hvis din mave er tom. Prøv derfor at spise et eller andet.
- Lider du af opkastninger, skal du huske at drikke rigeligt, da man ellers hurtigt kommer i væskeunderskud.



OPSKRIFTER:

Legeret porresuppe

Suppe kan være lettere at spise, da den hurtigere forlader mavesækken og dermed ikke mætter så længe og voldsomt.

300 g porrer
3 dl grøntsagsbouillon
1 tsk basilikum
1 1/2 dl piskefløde
evt. 1 1/2 tsk skummetmælks-
pulver
1 pasteuriseret æggeblomme
Salt
Peber

Porrerne skæres i tynde ringe. Porre, grøntsagsbouillon og basilikum koger ca. 20 min. Suppen blendes. Skummetmælkspulver røres ud i fløden. Æggeblomme, fløde og lidt af suppen røres sammen. Suppen tages af varmen og æggemassen røres i. Smages til med salt og peber.

Ønskes en mere fyldig suppe, kan man undlade at blende den.

Solbærdrik

2 dl kærnemælk
1 1/2 dl ymer
80 ml solbærsaft (3/4 dl)
50 g vaniljeis
1 æg (pasteuriseret)

Alle ingredienser hældes i blender eller foodprocessor og blendes ca. 15 sekunder.

Kvarkdrik

1 1/2 dl sødmælk
125 g kvark/ fromage frais
1 dl appelsinjuice
1 æg (pasteuriseret)
2 spsk sukker
evt. citronsaft

Alle ingredienser hældes i blender eller foodprocessor og blendes ca. 15 sekunder.

Pandekager med kødfyld

Pandekager indeholder både fedt og proteiner og har den fordel, at man kan bage nogle stykker og så gemme til senere. Husk ikke at bage dem for store. Portionen giver otte pandekager.

200 g hvedemel
3 æg
4 dl fløde 13 pct.
1 knsp salt
olie til bagning

Hvedemel, æg og salt hældes i en skål, og fløden piskes i lidt af gangen, til dejen bliver glat. Lad gerne dejen hvile 20 min. Pandekagerne bages på panden til de er fine lysebrune.

Fyld til 4 pandekager:
1 spsk olie
125 g champignoner i skiver (evt. fra glas)
1 hakket løg
125 g hakket oksekød (12 pct.)
salt og peber
timian, oregano eller andre tørrede krydderurter
1/2 dl piskefløde

Olien opvarmes og champignon og løg svitses. Kødet tilsættes sammen med krydderier og simrer i fem min. Piskefløden tilsættes, og fyldet smages til med salt og peber. Fyldet arrangeres i pandekagerne.

Tips

Du kan tilberede nogle af pandekagerne med sukker og spise en enkelt eller to som mellemmåltid med f.eks. syltetøj eller is. Ved tilberedning af sukkerpandekager deles den færdige dej i to, og der tilsættes en tsk sukker til den ene portion.

Mange unge kvinder mister evnen til at få børn, fordi de har fået kemoterapi. Et lægehold har måske opfundet en metode, der kan give kvinderne deres frugtbarhed tilbage

■ Klokken er lidt over 10, og fertilitetsforsker Claus Yding Andersen venter udenfor døren til operationsstuen. Stilleheden bliver brudt af, at døren åbner, og en sygeplejerske kommer til syne. Hun rækker ham et rør med en lille klump i bunden, som er dækket af en rød væske. Klumpen er en æggestok, som lige er blevet fjernet fra en 13-årig pige, der for få dage siden fik konstateret en alvorlig kræftsygdom.

- Pigen skal i næste uge igennem en meget intensiv kræftbehandling, hvor der er en stor risiko for, at kemoterapien - ud over at dræbe kræftceller - også vil tilintetgøre alle pigens æg. Derfor vil vi i første omgang prøve at skåne den ene af æggestokkene ved at tage den ud og fryse den ned, siger Claus Yding Andersen, Reproduktionsbiologisk Laboratorium, Rigshospitalet.

Fra kvinde til fryser

Hjemmevant sætter Claus Yding Andersen sig til rette i en

sterilbænk, og med en pincet tager han pigens æggestok, der ligner en blodig valnød, ud i en petriskål. Med hurtige og præcise bevægelser skærer han "valnøddens" indmad væk og bevarer skallen. Skallen har en tydelig hvid konsistens.

-Det er her alle pigens æg sidder, siger Claus Yding Andersen og peger på det hvide med pincetten.

Nu skærer han æggestokkens skal i ca. 30 til 40 stykker, og hvert stykke puttes i et lille rør sammen med en væske. Med prøverne i hånden går Claus Yding Andersen ned i kælderen, hvor en særlig maskine sørger for, at prøverne - skånsomt og ligeså stille - bliver frosset ned til minus 196 grader for endelig at ende i en stor fryser. Her kan prøverne stå i mange år, uden at æggene og vævet vil tage skade.

Mus med menneskeæg

Claus Yding Andersen er glad og opstemt, fordi han tror, at man kan give pigens og de 121 andre kvinder, som foreløbig deltager i forsøget, deres tabte frugtbarhed tilbage. Det første glade budskab kom fra mus.

- Vi har ved at transplantere en lille, bitte smule af kvindernes æggestokke ind i mus vist, at kvindernes æg kan overleve og modnes, selvom de har været frosset ned til minus 196 grader. For når vi afliver musene og obducerer dem, kommer der hvide, levende menneske æg til syne, siger Claus Yding Andersen. ▶

VIL GENSKABE KVINDERS

Vandmoderen - en skulptur af Kai Nielsen - der lovpriser kvindens frodighed og evne til at skabe liv. Fertilitetsforsker Claus Yding Andersen forsøger at genskabe frodigheden hos kvinder, der har mistet den under kræftbehandlingen.



TABTE FRUGTBARHED

VIL GENSKABE KVINDERS TABTE FRUGTBARHED

► Frugtbarheden vender tilbage

Dette resultat gav lægerne mod på det - det hele drejer sig om - at give de levende æg tilbage til den rette ejer. Fire kvinder, der nu har været raske fra deres kræftsygdom i mange år, har fået sat en femtedel af deres æggestokkevæv tilbage. Enten, der hvor æggestokken oprindeligt kom fra, eller ind i den tilbageblevne, udslukkede æggestok.

- De fire danske kvinder er sammen med blot 11 andre kvinder i verden, de første, der har fået deres egen æggestokkevæv tilbage. Og lykkeligvis har alle fire kvinder genoptaget deres menstruationer, der er et sikkert tegn på, at æggene modnes og har det godt. Men vi er ikke i mål før, vi ser den første graviditet, siger Claus Yding Andersen.

Venter på den første graviditet

I øjeblikket prøver lægerne med kunstig befrugtning at fremskynde en graviditet hos tre ud af de fire kvinder. Og hvem ved, måske kommer en naturlig graviditet lægerne i forkøbet.

-Vi ved fra vores kolleger i udlandet, at det kan lade sig gøre. En pige fra Belgien fødte et velskabt barn for et år siden, efter hun havde overstået sin kræftbehandling og fået optøet æggestokkevæv tilbage. Og nu er der sikre forlydenheder om, at en israelsk kvinde har gjort det samme. Så jeg håber, at det næste gang sker på dansk grund, så vi sikkert kan slå ind på den vej, som i fremtiden kan give unge danske kvinder, der har været gennem et skrap og opslidende behandlingsforløb, et normalt liv tilbage, siger Claus Yding Andersen.

Kræftens Bekæmpelse støtter projektet med 2,1 million kroner.

LANG VEJ TIL GENVUNDEN FRUGTBARHED

1960 Mus, der har fået fjernet og nedfrosset æggestokke, føder museunger, efter de har fået deres æggestokkevæv tilbage.

1994 Det lykkes med den samme procedure på får.

1995 Aber, der har fået fjernet æggestokkene, kan producere raske og modne æg, når de får deres æggestokkevæv tilbage.

1996 Æg i kvinders æggestokke kan overleve at blive frosset ned og tøet op igen.

1999 Det lykkes amerikanske forskere at få frosset og optøet æggestokkevæv til at fungere igen i kvinder.

2003 Det lykkes Claus Yding Andersen og hans kolleger på Rigshospitalet at udtage modne æg fra kvinder, der har fået deres eget æggestokkevæv tilbage.

2004 Det lykkes danske og amerikanske forskere - i laboratoriet - at befrugte æg, som er taget fra kvinder, der har fået deres eget æggestokkevæv tilbage.

2004 I Belgien føder en kvinde, der har fået sit æggestokkevæv tilbage - for første gang i verden - et velskabt barn.

2005 En israelsk kvinde gør det samme

2005 En amerikansk kvinde føder et barn efter have modtaget æggestokkevæv fra sin enæggede tvillingesøster.

2005 (December) Ca. 15 kvinder - heraf fire danske - har på verdensplan fået transplanteret deres eget æggestokkevæv tilbage.



Efter operationen skynder Claus Yding Andersen sig - med pigens æggestok i hånden - hen til sit laboratorium, hvor han isolerer det væv, som indeholder æggene. Vævet klippes i små stykker og fryses ned.



VACCINE MOD LIVMODERHÅLSKRÆFT

■ Livmoderhalskræft kan nu i vidt omfang forebygges. Et stort internationalt studie viser, at en vaccine forebygger de svære celleforandringer, som er forårsaget af HPV-virus type 16 og 18. De to HPV typer er ansvarlige for hovedparten af alle livmoderhalskræfttilfælde. -Med vaccinen kan vi forhindre, at unge piger verden over, der endnu ikke har haft deres seksuelle

debut, bliver ramt af livmoderhalskræft. Man kunne f.eks. forestille sig, at vaccinen blev en del af børnevaccineprogrammet, siger professor, overlæge, dr.med. Susanne Krüger Kjær, Kræftens Bekæmpelse/Rigshospitalet. Hun har sammen med en international forskningsgruppe samarbejdet med medicinalfirmaet MSD om at få afprøvet vaccinen. Forskning har vist, at cel-



Susanne Krüger Kjær
leforandringer og livmoderhalskræft skyldes en seksuelt overført virus, Human Papilloma Virus

(HPV). På verdensplan er livmoderhalskræft den anden hyppigste kræftform hos kvinder. Hvert år får mere end 30.000 europæiske kvinder konstateret livmoderhalskræft, og hver dag dør 40 af dem af sygdommen. I Danmark indtager sygdommen en ottende plads. Halvdelen af de kvinder, som får livmoderhalskræft, er under 45 år.

20 MILLIONER KR. TIL FORSKNING I GYNÆKOLOGISK KRÆFT

■ En donation på 12 millioner kroner fra Parker familiens Oak Foundation, hvoraf halvdelen er blevet tilført det danske MERMAID I projekt betyder, at MERMAID nu har indsamlet 20 millioner kroner til det første projekt, som har fokus på kræft i æggestokkene.

MERMAID har til for-

mål at forske i gynækologisk kræft for at få en tidligere diagnostik og bedre behandling med det mål at reducere dødeligheden for de kvinder, der rammes af kræft i underlivet.

Det indsamlede beløb er opnået af styregruppen i MERMAID. Gruppen er sammensat af

repræsentanter fra dansk erhvervsliv og af tre danske specialister på området. Hendes Højhed prinsesse Alexandra, grevinde af Frederiksborg, er æresmedlem af styregruppen, og Bente og Peter Schmeigel er ambassadører for MERMAID.

Styregruppen er gået i

gang med et nyt projekt - MERMAID II, som har fået titlen "Livmoderhalskræft - forskning i biologiske og genetiske markører".

MERMAID I og II ledes af professor, overlæge, dr.med. Susanne Krüger Kjær, Kræftens Bekæmpelse/Rigshospitalet.

LOKKER KRÆFTCELLER TIL SELVMORD MED GENTERAPI

■ Ca. 3.000 danskere bliver ramt af lungekræft hvert år, og ca. hver femte patient er ramt af en særlig aggressiv form, der går under navnet småcellet lungekræft. Men nu er det lykkedes forskere fra

Strålebiologisk Laboratorium på Rigshospitalet at tilføre kræftceller, der stammer fra patienter med småcellet lungekræft et gen, der gør kræftcellerne sårbare over for en medicin mod

forkølelse. Meget tyder på, at denne genterapi udelukkende virker på kræftceller. For hvis man udsætter normale celler for den samme behandling, overlever cellerne i bedste velgående. Hvis

behandlingen også virker i mus, vil lægerne indlede forsøg på patienter. Kræftens Bekæmpelse har støttet projektet med 3,6 mio. kr.

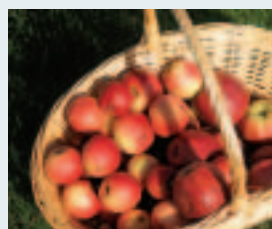
Kilde:
Cancer Gene Therapy, 2005, juli

FRUGTFEST.DK

■ På www.frugtfest.dk kan du hente en komplet køreplan til en sjov børnefødselsdag inklusiv invitation, opskrifter, forslag til lege og bordpynt samt huskelister. Frugtfest.dk er tænkt som

inspiration til de forældre, lærere og pædagoger, som gerne vil holde sunde børnefødselsdage. 6 om dagen foreslår, at man sætter børnefødselsdage på dagsordnen til næste forældremøde

og får lavet aftaler om at begrænse slik, kage og sodavand, uanset om fødselsdagen holdes i institutionen eller hjemme hos børnene.



NY STRÅLEBEHANDLING SKÅNER PATIENTEN

Forskning i strålebehandling på Århus Sygehus forbedrer behandlingen af hoved-halskræft og mindsker bivirkninger

Af Birgit Brunsted

■ Patienter med kræft i hoved og hals er vanskelige at bestråle, fordi svulsterne sidder utilgængelige steder, og fordi bivirkningerne kan være alvorlige. Men nu arbejder lægerne med en ny teknik, IMRT, der er mere effektiv og skånsom.

Med IMRT, der står for Intensitetsmoduleret Radioterapi, kan lægerne finde ud af, præcist hvor i patientens krop den høje stråledosis skal ramme, og hvilke organer de skal undgå at bestråle for at mindske skaderne.

Overlæge, dr.med., Cai Grau fra

Århus Sygehus forklarer, at man med IMRT-teknikken kan give forskellige stråledoser samtidig. Svulsten får en høj dosis, og det omgivende væv får en lavere dosis, som er nok til at slå vildfarne kræftceller ihjel. Halsens lymfeknuder får en endnu mindre dosis som forebyggende behandling.

Ikke til alle patienter endnu

Cai Grau siger, at lægerne gerne ville tilbyde langt flere patienter intensitetsmoduleret radioterapi, men at det kniber med ressourcerne. -IMRT er komplekst og tager lang tid at planlægge og gennemføre. Det tager læge og fysiker tre gange så lang tid, som almindelig strålebehandling, siger Cai Grau.



-Vi skal uddanne flere læger og fysikere i IMRT-teknikken, siger overlæge, dr.med. Cai Grau.

På Århus Sygehus tilbyder lægerne IMRT til de patienter, som ellers ville få alvorlige, kroniske bivirkninger.

-Vi tager de patienter, som f.eks. ville miste hørelsen, talen, eller evnen til at gå med almindelig strålebehandling.

Århus Sygehus vil gerne give IMRT-behandlingen til flere patienter, når der er kapacitet og bevillinger.

-Og vi har søgt penge, siger Cai Grau, der er nogenlunde optimistisk på grund af de store midler, der er afsat i kræftplan II.

Omkring 1.000 danskere får hvert år konstateret kræft i hals eller hoved, og flere end halvdelen bliver kureret.

Kræftens Bekæmpelse støtter Cai Grau og kollegers forskning i IMRT med 1,2 mio. kr.

UNDGIK KØRESTOL MED NY STRÅLEBEHANDLING

Michael Martensen fik en kræftsvulst i halsen. Han blev behandlet med den ny strålebehandling, IMRT, og fik det godt

Af Birgit Brunsted

■ -Jeg havde symptomer ved juletid. Det gjorde ondt i venstre side af halsen. Jeg troede, det var en forkølelse, der ikke ville fortage sig, men midt i januar talte jeg med et familiemedlem, der er læge. Han sagde, at det skulle undersøges. Jeg fik straks tid hos en øre-næse-halslæge i Silkeborg, og beskeden lød: "Det er de røde lamper, der lyser".

Sådan fortæller Michael Martensen, som i januar i år fik konstateret en kræftsvulst i halsen.

Lagde låg på nervøsiteten

Efter at have fået sin diagnose kom Michael Martensen på afdeling H på Århus Sygehus, hvor han blev scannet med både PET, MR og CT.

-De lokaliserede tumoren ved tungeroden, men "der var ikke noget sydpå", som lægen sagde. Hele den holdning, han havde til min sygdom, var på mange måder en god oplevelse. Lægen sagde: "Det skal vi nok få styr på" og fremhævede den positive scanning. Jeg havde tillid til ham, og



-Det er mit indtryk, at IMRT betyder, at man kommer bedre gennem strålebehandling, siger Michael Martensen.

hele afdelingen lagde låg på den nervøsitet, jeg udstrålede, siger Michael Martensen.

IMRT-behandling

Michael Martensen fik den såkaldte IMRT-behandling. Han mener, at det er grunden til, at han fik et så godt efterforløb.

Med IMRT-teknikken kan lægerne give forskellige stråledoser samtidig, så svulsten får en høj dosis og det omgivende væv en lavere dosis.

-Jeg fik det af to årsager: For at strålingen ikke skulle skyde

sig ind på rygsøjlen og skade den, så jeg ville komme til at sidde i kørestol, og for at skåne spytkirtlerne, siger Michael Martensen.

SCANNING

PET står for

Positron Emission Tomography.

Det er en billedundersøgelse, hvor radioaktivt mærkede sporstoffer viser, om der er kræft, og hvor svulsten sidder.

MR står for

Magnet Resonans scanning.

Ved denne scanning bruger man ikke røntgenstråler. Den er baseret på radiobølger og magnetiske bølger, der giver meget detaljerede billeder.

CT står for

Computed Tomography.

CT-scanning giver mere detaljerede billeder end røntgen, og de bliver bearbejdet af en computer, så de fremstår tredimensionale.

RÅDGIVNING

Kræftlinien

Tlf. 8030 1030

Åbningstider:

Mandag-fredag kl. 9-21

Lørdag og søndag

kl. 12-17

Lukket på helligdage

København og Frederiksberg

Strandboulevarden 55

2100 København Ø

Tlf. 3525 7700

e-mail koebenhavn@cancer.dk

Frederiksberg

Magnoliavej 9

2000 Frederiksberg

Åben onsdage i ulige uger

kl. 16-18

Københavns Amt

Nørgaardsvej 10

2800 Lyngby

Tlf. 4593 5151

e-mail lyngby@cancer.dk

Frederiksborg Amt

Møllestræde 6 - Baghuset

3400 Hillerød

Tlf. 4822 0282

e-mail hillerod@cancer.dk

Roskilde Amt

Jernbanegade 16

4000 Roskilde

Tlf. 4630 4660

e-mail roskilde@cancer.dk

Åben mandag til torsdag

kl. 9-15 • fredag efter aftale

Køge

Torvet 11,1.

4600 Køge

Tlf. 5663 8229

Åben hver torsdag kl. 16-19

Vestsjællands Amt

Haselvænget 5

4300 Holbæk

Tlf. 5944 1222

e-mail holbaek@cancer.dk

Storstrøms Amt

Dania 5, 1.

4700 Næstved

Tlf. 5574 0400

e-mail naestved@cancer.dk

Maribo

Maribo Sygehus

Sdr. Boulevard 84

4930 Maribo

Tlf. 5478 3030

Åben torsdage i ulige uger

kl. 15-18

Bornholms Regionskommune

Medicinsk sekretariat

Bornholms Centralsygehus

3700 Rønne

Tlf. 5690 9198

Fyns Amt

Vesterbro 46

5000 Odense C

Tlf. 6611 3200

e-mail odense@cancer.dk

Nordjyllands Amt

Vesterå 5

9000 Aalborg

Tlf. 9810 9211

e-mail aalborg@cancer.dk

Viborg Amt

Rådgivningscentret

Banegårdspladsen 2. 1.

8800 Viborg

Tlf. 8660 1918

e-mail rdg.vib@vibamt.dk

Thisted

Thisted Sygehus

Højtoftevej 2

7700 Thisted

Tlf. 9617 6361

Tlf. træffetid onsdage kl. 9-11

Århus Amt

Nørrebrogade 44

Bygn. 12, 1. sal

8000 Århus C

Tlf. 8619 8811

e-mail aarhus@cancer.dk

Vejle Amt

Blegbanken 3

7100 Vejle

Tlf. 7640 8590

e-mail vejle@cancer.dk

Ribe Amt

Jyllandsgade 30

6700 Esbjerg

Tlf. 7611 4040

e-mail esbjerg@cancer.dk

Sønderjyllands Amt

Nørreport 4, 1.

6200 Aabenraa

Tlf. 7462 5150

e-mail aabenraa@cancer.dk

Ringkøbing Amt

Codanhus - Fredensgade 10

7400 Herning

Tlf. 9626 3160

e-mail herning@cancer.dk

Holstebro

Netværks Cafeen

- De frivilliges Hus

Danmarksgade 13 A, 1.

7500 Holstebro

Tlf. 9626 3160

Åben hver torsdag

kl. 10-16 og kl. 16-18

efter aftale

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

RehabiliteringsCenter Dallund

Dallundvej 63

5471 Søndersø

Tlf. 6489 1134

e-mail dallund@dallund.dk

www.dallund.dk

www.cancer.dk/raadgivning

NÆRHEDEN ELLER LIVET?

Hvad er vigtigst: At blive opereret tæt på hjemmet - eller at få den bedst mulige operation?

Mon ikke de fleste patienter og pårørende er enige i, at det bedste er, at blive opereret af de mest rutinerede kirurger. Så må geografien komme i anden række.

Operation er den vigtigste kræftbehandling. En god operation giver bedre helbredelse, mindre efterbehandling, færre følgevirkninger - kort sagt et bedre liv.

Mange har stor tiltro til det danske sygehusvæsen, og det kan de roligt fortsætte med. Men læger er mennesker, og kræftoperationer er komplicerede. En læge kan aldrig blive ekspert i at operere alle kræftsygdomme.

Kun hvis man gør det ofte nok, kan man blive ekspert i at operere. Men den rutine kan man af naturlige årsager ikke opnå på et mindre sygehus, for så mange kræftpatienter er der heldigvis ikke.

Derfor er der fornuft i at samle forskellige kræftoperationer på de større sygehuse. Det er en fordel for lægerne. Det er en fordel for patienten.

For tallene viser desværre, at chancen for helbredelse er mindre på de lokale sygehuse.

Det er denne kendsgerning, der ligger bag Kræftens Bekæmpelses støtte til at samle kræftbehandling på fem kræftcentre: I Herlev, København, Odense, Århus og Aalborg.



Anne Thomassen
Formand
Kræftens Bekæmpelse



tætpåkræft

Kræftens Bekæmpelses Magasin

Kræftens Bekæmpelse
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
tlf. 3525 7500

Giro: 302-6922
Tryk: Franzen Offset A/S
Oplag 115.000
ISSN: 1602-9127

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

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

Billedredaktør
Tomas Bertelsen

Kalenderredaktør
Lena Møller
tlf. 3525 7483, lm@cancer.dk

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

tætpåkræft

TARMKRÆFT OPDAGET VED SCREENING

I løbet af en måned blev Ole Kjærgaards tarmkræft opdaget og helbredt

Af Jytte Dreier Foto Lars Lindskov

■ For tre måneder siden takkede Ole Kjærgaard, Brejning, ja tak til et tilbud fra Vejle Amt om deltage i screening for tarmkræft.

-Resultatet var nedslående. Jeg havde kræft i tyktarmen. Det lød utroligt, for jeg havde overhovedet ingen symptomer, siger Ole Kjærgaard.

Ole Kjærgaard tvivlede ikke et sekund, da han modtog opfordringen om at deltage.

-Jeg har talt med flere, der ikke vil være med, fordi de ikke bryder sig om at skulle tage afføringsprøver. Det er hverken svært eller ubehageligt. Jeg kan kun opfordre til, at man deltager, hvis man får tilbudet. Jeg tør slet ikke tænke tanken, hvis jeg ikke havde gjort det. Jeg sendte mine prøver inden 19. august, og 19. september blev jeg udskrevet - opereret og helbredt, siger Ole Kjærgaard.

188.000 borgere tilbydes screening

1. august i år begyndte Københavns og Vejle amter i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse at sende invitationer ud til halvdelen af alle borgere mellem 50 til 74 år og tilbyde dem hjemmescreening for tarmkræft. I alt 188.000 borgere vil blive inviteret inden for de næste to år.

Deltagerne skal sende tre afføringsprøver til analyse. De får svar på deres prøver - pr. brev - senest 14 dage efter, at prøverne er sendt til laboratoriet. Bliver der fundet usynligt blod i en prøve, bliver man indkaldt til en kikkertundersøgelse af tarmen - også kaldet koloskopi.



Ole Kjærgaard er en af de 15, der indtil nu har fået konstateret tyktarmskræft ved screening.

-Der er en stor gevinst ved at indføre denne form for hjemmescreening. Tarmkræft opdages desværre mange gange alt for sent, fordi symptomerne mange gange først viser sig, når sygdommen er fremskreden. Jeg håber, at der snarest muligt bliver et landsdækkende tilbud om screening for tarmkræft, men det kræver, at rigtig mange af de borgere i de to amter, der får tilbudet, deltager. Vi skal have en deltagerprocent på mindst 60 for at kunne få erfaringer med, hvordan man kan organisere en eventuelt landsdækkende folkeundersøgelse for sygdommen, siger overlæge Iben Holten, Kræftens Bekæmpelse.

Ved redaktionens slutning har man ved screening fundet 15 tilfælde af tarmkræft.

Folketinget afsatte i år 20 millioner kroner til undersøgelsen i de to amter.

