

Kopi

Bedes venligst distribueret
i Sundhedsudvalget.

Acu-News www.acu-news.com

Bodil Moes

14/2-07

Svaret fra Sundhedsministeren:

"Sundhedsstyrelsen oplyser, at de ikke har kendskab til de behandlinger med parallel-akupunktur efter Hugo Nielsens metode, der foregår i Bremen, og har ikke kunnet finde videnskabelige artikler herom. Endvidere oplyser Sundhedsstyrelsen, at der ikke findes videnskabeligt belæg for virkningen af parallel-akupunktur".

Denne lange overskrift er et meget trist citat fra det brev jeg i dag modtog fra Sundhedsministeren. Her er sandelig ingen intentioner om at lade parallel-akupunktoren blive et tilbud på danske kræftafdelinger, hvilket er ret ulogisk, når Styrelsen har tilladt udenlandske, eksperimentelle kræftbehandlinger, der heller ikke kan betegnes som "videnskabeligt bevist" i klassisk forstand. At man måske ikke fatter teorien bag parallel-akupunktoren – cellekommunikationen – burde ikke være en hindring for at give danske kræftpatienter et bivirkningsfrit tilbud, men de skal "beskyttes" mod en ekstra mulighed for at overleve, mens de gerne må afprøve nye kemopræparater.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Dato: 13. februar 2007
Kontor: Sundhedsdokumentation

Besvarelse af spørgsmål nr. SUU 226 (Alm. Del), som Birthe Skaarup har stilet til indenrigs- og sundhedsministeren den 17. januar.

Spørgsmål SUU 226:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 4. januar 2007 fra Bodil Moes, Værløse, vedrørende behandling med parallel-akupunktur, jf. alm. del – bilag 255".

Svar:

Bodil Moes skriver i sin henvendelse, at "2007 er året, hvor den danske parallel-akupunktur skal ind på de onkologiske afdelinger som en bivirkningsfri, ofte livreddende og altid kvalitetsforbedrende behandling, der har reddet mange, som de traditionelle metoder måtte opgive at hjælpe".

Ifølge Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling er parallel-akupunktur opfundet af zoneterapeut og akupunktør Hugo Nielsen. Behandlingsmetoden er en blanding mellem zoneterapi og akupunktur. Behandlingen foregår via akupunkturpunkter på fødderne, da de menes at være de

mest effektive. I behandlingen bruges altid de samme fem punkter i en bestemt rækkefølge. Behandlingen har fået navnet parallel-akupunktur, fordi et punkt behandles samtidigt på højre og venstre fod.

I sin henvendelse skriver Bodil Moes, at ”der på universitetshospitalet i Bremen er oprettet en tysk Hugo Nielsen Klinik, hvis resultater nu har været åbenbare i et helt år!”

Sundhedsstyrelsen oplyser, at de ikke har kendskab til de behandlinger med parallel-akupunktur efter Hugo Nielsens metode, der foregår i Bremen og har ikke kunnet finde videnskabelige artikler herom. Endvidere oplyser Sundhedsstyrelsen, at der ikke findes videnskabeligt belæg for virkningen af parallel-akupunktur.

I sin henvendelse skriver Bodil Moes videre, at ”medicinalindustrien om fem år kan regne med at behandle visse kræfterformer livsvarigt i stil med insulin mod diabetes”.

Lægemiddelsstyrelsen oplyser, at der i de senere år er udviklet en række lægemidler, som er målrettet mod specifikke cellulære molekyler, der regulerer kræftcellers vækst og spredning. Desuagtet kan det desværre ikke forventes, at det inden for en tidshorizont på fem år generelt vil være muligt at behandle det store flertal af kræftsygdomme medicinsk på samme måde, som man behandler f.eks. en diabetiker med insulin.

Lægemiddelstyrelsen følger udviklingen af nye lægemidler mod kræftsygdomme meget tæt, og heller ikke blandt ikke-markedsførte nye aktive substanser, der er under afprøvning, er der umiddelbart udsigt til midler, som vil ændre prognosen for kræftsygdomme i en så gunstig retning som skitseret i Bodil Moes' brev.

For en enkelt sjælden kræftform, kronisk myeloid leukæmi, kan der lige akkurat skimtes muligheden for årelang kronisk medicinsk behandling. Fremkomsten af lægemidlet Glivec (imatinib) har radikalt ændret prognosen for sygdommen. Efter at der er kortlagt 32 forskellige mutationer som årsag til resistens over for Glivec, er det lykkedes at fremstille en række substanser, som kan anvendes i de tilfælde, hvor imatinib svigter. Udviklingen af lægemidler til de store kræftsygdomme i tarm, bryst og lunger er desværre ikke nået så langt”.

.....

Tænk, hvad en gammel journalist satte i gang ved at påpege, hvor lang tid der i bedste fald vil gå, før nogle af de mange medicinske præparater, som aviserne skriver om, bliver praktisk anvendelige!

Derfor er parallel-akupunktoren med 30 års kliniske erfaringer en her-og-nu mulighed, hvis man fordomsfrit ville lade den foreliggende dokumentation og resultaterne indikere, at den burde ind som supplerende behandling på danske sygehuse, sådan som det er sket på universitetshospitalet i Bremen.

Tænk også, at man inddrager Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling i at nedgøre ”denne blanding mellem zoneterapi og akupunktur”. Da Arne Rolighed var sundhedsminister gav han mig den glædelige meddelelse, at der nu kom sådan et alternativt center, som ganske givet ville

kunne tage sig af de spørgsmål, jeg allerede dengang rejste! Derfor gjorde jeg da også centret opmærksom på parallel-akupunktoren, men fik det arrogante svar, at "Hugo Nielsen da kunne sende en ansøgning". Der var nul interesse for den viden og dokumentation, der allerede forelå, og man havde åbenbart ikke tænkt sig at være en udfarende institution og lave research på, hvad der egentlig skete med de patienter i Gram. At der - ifølge "videnscentret" altid bruges de samme fem punkter i en bestemt rækkefølge er helt grotesk, men kan jo altid medvirke til at bagatellisere en genial terapi.

Jeg havde håbet, at der – efter at Sundhedsministeren på initiativ af Sundhedsudvalget var inddraget – ville blive anledning til at udsende en positiv melding til danske kræftpatienter om, at NU ville der ske noget. Desværre giver en fæl snakken udenom ikke anledning til at sige tak på deres vegne. Turen kommer næppe før samarbejdet mellem akupunktøren og lægerne i Bremen resulterer i tidsskrifts-artikler ...

Værløse, 14. februar 2007

Rochil Bloes