

Fra: emil bier [mailto:emilbier@gmail.com]  
Sendt: 30. november 2010 04:40  
Til: rektor@adm.ku.dk; FAK-DEKAN Mailbox; ritzau@ritzau.dk; redaktionen@berlingske.dk;  
redaktionen@borsen.dk; redaktionen@ekstrabladet.dk; Helle Lho Hansen (BT-HLH); 1224@eb.dk; jp@jp.dk;  
weekendavisen@frontmedia.dk; Werner Sonne; Bent Winther; UNI-avis; Torben Bagge (BAGGE); Anne  
Baastrup; Jonas Dahl; ufl. debat; Finn Skriver Frandsen; Peter Qvortrup Geisling DR Perspektiv Ung Dok.  
Emne: Prrioritering i Forskningsministeriet

----- Videresendte meddelelser -----

Fra: **emil bier** <[emilbier@gmail.com](mailto:emilbier@gmail.com)>  
Dato: 29. nov. 2010 15.32  
Emne: Prrioritering i Forskningsministeriet  
Til: [fi@fi.dk](mailto:fi@fi.dk)

Kære videnskabsministeriun, Kære minister, kan bruges  
frit

I har givet 1.008.000 kr på et forskningsprojekt sammen med Japan hvor man vil se på genom arvelighed og diabetes som giver en risiko på ca 4 % rent arveligt.

Men hvis man nu kan behandle diabetes med en diæt der giver normal dødelighed (mod 7x for insulinbehandlede patienter) og I ikke ofrer een krone på det er det så rimelig at i finansierer Novo folk som bare vil sælge insulin i et "forskningsprojekt" på det nye "metabolisme center som KU betaler husleje for?

Er det noget I vil diskutere?

Jeg har dokumentation for dette som vedlagt:

## Diabetes kan styres langt bedre med diæt end med insulin

Af Emil Bier, København

Novo Fondens direktør, Birgitte Navntofte, at der skal udføres fri og uafhængig forskning i det nye Novo metabolisecenter.

Men det er en sandhed med modifikationer.

Det er en katastrofe at tillade, at samfundet skal betale husleje til et forskningsinstitut med en så smal forskning. Det svarer til, at man ville lave et forskningsinstitut for lastbiler og så kun måtte forske i møtrikker. Det er direkte imod enhver forestilling om et universitet.

Man har slet ikke haft en generel diskussion om, hvad man skal forske i - den er Novo kommet med uden diskussion.

Birgitte Navntofte sidder selv ved bordenden sammen med Dekan Ulla Wewer og skal godkende

alle forskningsprojekter i ' det frie forskningscenter'.

Så fri forskning er der ikke tale om.

Alle cheferne er på plads, forskningsprogrammet fastlagt, budgettet fastlagt, og universitetet betaler huslejen - det er det, Novo, dekanen, direktøren og rektor kalder fri forskning.

Sandheden er, at metabolismecentret slet ikke forsker særlig meget i metabolisme, idet metabolisme omfatter langt flere discipliner end de få, der passer ind i Novo maskineri.

De forsker ikke i diæt, motion, kirurgi, høj fiberdiæt, transplantation, maveforsnævring mv.

Den danske befolkning, som skal betale ca. 200 millioner i husleje for disse industrielle molekylære og fysiologiske forskere, får ikke meget hjælp for deres penge, når man ved, at diæt kan hjælpe diabetespatienter langt mere end den insulin , som Novo sælger.

Ved en højfiber diæt kan man undvære insulin -det har den amerikanske forsker Dr. Anderson påvist i 1983, men det må det nye ' metabolismecenter' ikke forske i - så skal de give pengene tilbage, det står i Novo Fondens regler. Hvis centret fandt ud af, at diæt kunne løse diabetespatienters høje dødelighed, skulle centret sende pengene tilbage til Novo, og Novos insulinsalg ville falde drastisk.

Og dødeligheden ville falde ca 7 gange med diæt idet man ikke kan få insulinschok uden insulin.

Novos ' diabeteshospital' Steno har da også tidligere nægtet at forske i vegetarisk diæt og diabetes - nok af samme grund.

Den frie forskning er altså overhovedet ikke fri.

Næsten alle dokumenter er hemmeligtstemplede af universitetet. Universitetet giver kun aktindsigt i ca. fem procent af materialet, og den frihed, de taler om, eksisterer ikke. Det er ren industriforskning fra begyndelsen til enden. Det er hemmeligt for ikke at afsløre noget for konkurrenterne, skriver de til mig.

Det er nok første gang, at et firma får universitetet til at betale husleje for sig, selv om de har et overskud på 10 mia.

Heldigvis skal universitetet svare på alle disse spørgsmål i videnskabs-og teknologiudvalget, så kan alle se, hvad der er opad og nedad i denne sag.

Det mærkelige er, at næsten alle de centrale folk ikke taler sandt i denne sag - er det den nye økonomisk styrede universitetsetik?.

--

Emil Bier

Randersgade 63,  
2100, Ø

Nedenstående tekst påpeger, at det for de fleste diabetespatienters vedkommende vil være muligt at undgå insulinbehandling udelukkende gennem en kostændring. Vigtigheden af omtalen af denne mulighed begrundes med, at ca. 200.000 - 300.000 personers liv bliver ødelagt på grund af insulinbehandling, idet man ikke kan afbalancere diæt og insulin. Fuld information:

[emilbier@gmail.com](mailto:emilbier@gmail.com)

med venlig hilsen

emil bier

> 0. I 1983 har den amerikanske læge J.W. Anderson beskrevet en diæt, han kalder HCFC diæten. Denne diæt er baseret på grøntsager uden kød og mælkeprodukter. Insulinbehovet falder mod nul på cirka 42 dage for diabetespatienter på diæten. Her i landet er denne viden aldrig blevet brugt.

>

>

> 1. Flere patienter er gået fra en kraftig insulinbehandling med en deraf følgende dødelighed på cirka 7 gange det normale til at være insulinfri udelukkende gennem denne kostændring.

>

>

> 2. Ved at leve på denne kost - altså en vegetarisk diæt uden kød og mælkeprodukter - elimineres risikoen for at få for meget insulin og derved risikoen for at dø af insulinchok på grund af et ukontrollabelt fald i blodsukkeret. ....Denne viden er danske læger, ministerium, sundhedsstyrelse og hospitaler indifferente overfor. Beviset; skriv til [emilbier@gmail.com](mailto:emilbier@gmail.com).

>

>

> 3. Ved Insulinbehandling kan et måltid først afbalanceres efter ca. 30 minutter. Herved opstår faren for at få for meget eller for lidt insulin. Og det dør man af - af variationerne i blodsukkeret.

>

>

> 4. Ingen dansk myndighed har interesseret sig for at oplyse lægerne om ovennævnte viden, hvilket er i modstrid med de enkelte lægers pligt til efter lægeløftet at behandle patienterne bedst muligt. De enkelte læger har også pligt til at oplyse deres patienter om behandlingsmuligheder og risici. Det får diabetespatienterne ikke. - Og det er nok strafbart - .

->

>

> 5. Næsten alle centrale myndigheder har været informeret om denne viden uden på nogen måde at reagere positivt. De har fået nedenstående dokumentation udleveret via cirka 400 mails. Næsten alle har reageret negativt.

>

>

> 6. Steno Diabeteshospital ved professor, læge Knut Borch - Johnsen har fået tilbud om, at en diabetespatient på vegetarisk kost sammenlignes med en diabetespatient på insulinbehandling. Diabeteshospitalet har afslået . Hele korrespondancen haves.

7. Patientklagenævnet har en sag kørende hvor man har fået en diabetes industribetalt læge til at være "konsulent" på spørgsmålet om man kan behandle diabetes med diæt. "Lægen" har slet ikke besvaret spørgsmålet om man kan behandle diabetes med diæt selvom Patientklagenævnet (PKN) er tilfreds med deres konsulent. Sagen ligger hos ombudsmanden men en klage over PKN. Som nu er blevet bedt af ombudsmanden til at revurdere sagen.

Venlig hilsen

emil bier tel 28390891

Diæt er bedre end insulin

af Emil Bier

Resumè

- > Det er muligt at skifte fra insulin til diæt. Denne mulighed synes at være svær at få indført i Danmark. Det skyldes blandt andet, at Novo Nordisk sidder hårdt
- > på de forskellige centrale afdelinger og hospitaler, bl.a. det af Novo Nordisk A/S ejede Steno diabeteshospital, der
- > behandler diabetes. De har nærmest opnået noget af et monopol på
- > behandlingen og medicineringen, hvilket forekommer uetisk. Novo Nordisk A/S
- > leverer primært kun medicinering som behandling, og de leverer ikke
- > optimale kostråd (som fx WHO anbefaler (7)), som kan erstatte insulin.
- >> Etisk råd, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet har hidtil ikke
- > villet blande sig i dette forhold.
- >> Behandlingsmæssigt råder man diabetespatienter til en diæt, der ikke er
- > meget forskellig fra de almindelige kostråd. Selvom der findes flere
- > eksempler på, at mennesker, der har været på insulin i høje doser ved
- > kostskifte til en vegetarisk diæt, den såkaldte HCHF diæt, kan undgå at anvende insulin,
- > har det ikke rokket ved hospitalernes almindelige behandling af
- > diabetespatienter. Dette menes at være i strid med lægeløftet. Idet
- > diabetespatienter på insulin har en meget høj dødelighed - op til cirka 50
- > gange mere end almindelige mennesker og et gennemsnit, der er cirka 7 gange højere.
- Etisk Råd, der behandler etiske
- > sundhedsspørgsmål, har ikke villet se på Novos ejerskab af Steno som
- > diabeteshospital. På trods af dets forpligtelse til at behandle etiske sundhedsmæssige
- > spørgsmål.
- >> Resumé in english
- >>
- >> In Denmark the insulin producer Novo Nordisk A/S dominates the danish
- > diabetic treatments. They operate a hospital, The Steno Memorial hospital
- > together with a Danish hospital/State agency and they play a vital role in the
- > treatment of diabetics in Denmark. It is considered unethical for a producer
- > of a drug to operate a hospital when there are other choices.
- >>
- >> With a vegetarian diet the mortality is lower and the glucose level of
- > the blood is better controlled. It is considered to be against the
- > hippocratic oath to mix drugproduction and hospital care. The danish ethical
- > commite would not consider a complaint in this matter.
- >>
- >> Diabetes og privathospitalet "Steno"
- >>
- >> I en artikel om forebyggelse af diabetes, 1) skrevet af professor og
- > lægelig leder ved Steno Diabeteshospital (ejet af Novo Nordisk A/S)
- > professor Knut Borch-Johnsen, står der ikke eet ord om forbindelsen mellem indtagelse af
- > vegetabiliske fødevarer og forebyggelse af diabetes. Den lægelige leder og professor
- > angiver desuden i artiklen, at der ikke eksisterer nogen interessekonflikt.
- > Novo/Steno ser ikke, at en enkelt insulinfabrikant kan have nogen
- > interessekonflikt, når der skrives om diabetes! Der menes dermed, at alt er i
- > skønneste orden. I Ugeskrift for lægers forfatterskabserklæring står der
- > blandt andet, at der ikke med arbejdet er forbundet kommercielle egeninteresser
- > eller andre forhold, der kan medføre en interessekonflikt. Noget tyder på, at
- > gulvtæppet er særdeles rummeligt i herværende sag. Desuden skriver professor, læge

- > Knut Borch-Johnsen, Steno, at at den korrekte regulering af blodsukkeret
- > er den væsentligste faktor for overlevelse (2). Men han "glemmer", at
- > reguleringen med grøntsager er langt lettere og giver langt langsommere
- > blodsukkerstigning end den almindelige diæt. - Flere patienter nedsætter deres insulinbehov væsentligt - 40 % på
- > 16 dage - med vegetarisk diæt a la dr. Anderson - og på den måde kan de
- > ofte undvære insulin - men det har selvfølgelig forståeligt nok ikke
- > interesse for Novo Nordisk A/S og dets "Hospital". Desværre angiver litteraturen ikke langtidsforsøg.
- >> Mælk og diabetes
- >> Tilsvarende har Indenrigs og Sundhedsministeriet i Nov 2003 i en
- > "Handlingsplan om diabetes" (3) skrevet flg på s 11: Sundhedsstyrelsen er
- > indgået i et partnerskab med bl.a. Mejeriforeningen om at "udvikle og formidle" redskaber til
- > skolesundhedsplejen, der vedrører forebyggelse og behandling af overvægtige
- > børn, selvom Dahl-Jørgensen fra Aker Diabetes Research Center i 1991 (4),
- > påviste en direkte sammenhæng mellem diabetes og indtagelse af mælk. Desuden finder
- > man i (5) 1,5 gange større risiko for diabetes, hvis man udsættes tidligt
- > for komælk. I (6) ses endvidere en næsten helt lineær sammenhæng mellem
- > indtagelse af mælk og diabetes illustration . Hvorfor man råder til
- > mælkedrikning er besynderligt. Der rådes ikke til en omtrentlig vegetarisk
- > HCHF (Anderson) diet som WHO` s studiegruppe allerede rådede og anbefalede
- > i 1985 (7) .Desuden at mættet fedt som smør og mælkefedt burde erstattes af
- > flerumættet olie som fx vindrukerneolie, samt at fiberige kulhydrater
- > skal udgøre cirka 50 % af diæten (Diæten er tæt på Anderson diæten). Denne viden bruges nærmest
- > ikke i Danmark! I USA (8) kunne 39 % af patienterne stoppe brugen af insulin ved en
- > vegetarisk diæt, mens 79 % af dem, der brugte tabletter, kunne gøre ligeså.
- >>
- >>
- >> Insulinfri >>

- >> En patient fra Rigshospitalet har gennem ca 5 år brugt ca 35 enheder
- > insulin om dagen. Han skifter diæt og overgår til en diæt, der er beskrevet senere, hvorved han efter cirka
- > 7 måneder bliver helt insulinfri. Han spørger hospitalet og dets direktion,
- > om man ikke kan anvende denne behandling på andre patienter, men hospitalet
- > oplyser, at man ikke har kapacitet til at forske i /bruge denne viden generelt.
- > Han opfatter, at hospitalet reelt ikke interesserer sig for diabetes, men
- > at der her fastholdes en konventionel insulinorienteret medicinering uden at
- > respektere den videnskabelige litteratur. Hospitalet har jo kontrakt med Novo.
- >> Region Hovedstaden har således en kontrakt med Rigshospitalet om fælles
- > hospitalsdrift, herunder at Rigshospitalets diabetesenhed ikke kan
- > offentliggøre videnskabelige arbejder (par 10) før Novos
- > bestyrelsesformand hos Steno har godkendt dette!
- Rigshospitalet lader sig således
- > censurere af en enkelt insulinproducent! En burgerproducent har også fået
- > foden indenfor hos Rigshospitalet- idet Mc Donald har skænket Rigshospitalet en børneafdeling,
- > selvom virksomheden - som kødudbyder - er medvirkende til at øge

>> kræfttilfældene her i landet!

>> Vegetarisk diæt og dødelighed

>> I Danmark er så vidt vides en kostændring, der bevirker en insulinfri tilværelse

> for diabetespatienter, der tidligere brugte insulin, ikke beskrevet i

> litteraturen før herværende artikel. Men jeg vil gerne høre herom, hvis det

> skulle være tilfældet. Allerede i 1919 behandlede den daværende læge og senere insulinproducent

> H.C. Hagedorn sine patienter på Kommunehospitalet i København med 300 gram

> kogte grøntsager, (9) . Risikoen for diabetes nedsættes væsentligt med en vegetarisk og

> frugtholdig diæt . - Dette beskrives selv i nyere litteratur( 10 og 11). Denne viden om at bruge

vegetarisk mad til at regulere diabetes bruges

> ikke her i landet på en systematisk vis, idet man anbefaler en normal dansk

> diæt uden brug af sukker og hurtige kulhydrater med højt glycæmisk indeks.

> Det er denne vildledning, der efter min mening ikke er i overensstemmelse

> med den videnskabelige litteratur og WHO. Men den understøtter brugen af

> insulin. Ingen har lavet langtidforsøg som dem, der er gennemført i København, med

> positivt resultat.

>

>> Med en dødelighed for diabetespatienter mellem 2 og 54 gange højere end for

> normalbefolkningen ( 11) og et cirka gennemsnit på 7 år insulinbehandling en

> særdeles risikabel affære. Man kan uden at overdrive betegne det som en

> aflivningsmetode med variabel hastighed. Problemet er, at insulin og

> fødevarer danner et meget uharmonisk par, idet der er alt for mange variable

> ( ca 4 samt smerter ved injektioner) til at mange kan styre sukkerindholdet

> i blodet på en god måde. Patienterne falder fra. Således er ca 80 % døde efter 40

> år med sygdommen. Med en vegetarisk

>> diæt er variationerne langt mindre.

>>

>> Man kan beskrive diabetes og diætproblematikken således: Med en almindelig

> diæt og insulin svarer det til, at man har en lille benzintank, hvor der ikke

> må være for lidt eller for meget i tanken. Variationerne er ofte voldsomme

> idet det er umuligt at opnå varig balance. Ved for meget - benzin - får man

> komplikationer såsom blindhed, amputering, nerveskader etc.. Ved for lidt

> benzin i tanken kan man dø. Ved en vegetarisk diæt med lavt glycæmisk index

>

> opnår man, at benzinen stiger ganske

> langsomt, som man let kan balancere med en passende diæt. Benzintanken er blevet

> meget mere rummelig, og benzinen stiger langsomt i et forhold, så man kan

> styre det. På den måde undgår man oftest de udsving, der kan skade.

> . Reguleringen bliver langsommere og bedre. Patienten kan følge med. Jeg

> har tilbudt Steno hospital ved professor og læge Knut Borch-Johnsen en

> afprøvning af en vegetarisk diæt , som er angivet senere og en almindelig diæt, og at vi så

sammen kunne se

> på variationerne - men det har Steno hospital ikke villet deltage i - og det

> er jo ganske forståeligt. Det ville måske ødelægge deres indkomstkilde - insulinproduktionen-. Og

økonomien er vel vigtigere end patienterne. De kostråd, som er gengivet senere, er bl a baseret på

den information, som

> findes i litteraturen sammenholdt med informationerne i bogen "The China

> Study" (12) en bog, der omhandler den nyeste og mest sammenfattede viden

- > mellem kost og sygdom. Informationerne bruges slet ikke her i landet, idet
- > de ville lægge vores kostråd og vores landbrugsøkonomi om på længere sigt, - nok
- > fordi vores nuværende kostråd næsten ikke kan blive dårligere, - blandt andet
- > anbefaler vi at drikke en halv liter mælk om dagen. Et råd, der øger
- > dødeligheden og sygeligheden væsentligt - ja, det giver endog forøget
- > forekomst af knogleskørhed! De kostråd, som for tiden anses for de optimale, er følgende:  
(baseret på "The China
- > Study" samt andre kilder)
- >> Kostråd :
- >>
- >> Ingen mælke og kødprodukter
- >>
- >> Alle grøntsager, helst farvede og frugt, nødder bælgfrugter - gerne flere
- > gange om ugen, undgå at findele grøntsagerne for meget.
- >>
- >>
- >> Ingen hvedemel eller andre findelte grøntsager som mel og grøntsager uden
- > struktur som kartofler etc.
- >>
- >> Ingen æg
- >>
- >> Aldrig Flødeis, fløde, smør, yogurt, ost eller andre produkter
- > indeholdende mælkebestandele.
- >>
- >> Brug kun vegetabiliske olier der er flydende i køleskabet. Til koldt brug
- > anbefales vindrukerneolie. Til varmt brug rapsolie eller olivenolie.
- >>
- >>
- >> Ingen opløselige sukkerholdige produkter som marmelade, juice, sodavand
- > etc.
- >>
- >> Spis helst 4 - 6 gange om dagen
- >>
- >> Disse råd gælder også almindelige mennesker, der vil øge deres sundhed
- > maksimalt. De har intet at gøre med de danske kostråd, som bevisligt øger
- > syge- og dødeligheden ( som fx: Spis kød og mejeriprodukter med lavt
- > fedtindhold).
- >>
- >> Balancer din fødeindtagelse med motion mindst en time daglig.
- >>
- >>
- >>
- >> Kommerciel infiltrering i diabetesbehandlingen
- >>
- >> I Danmark indtager Steno diabeteshospital en central rolle i
- > diabetesbehandlingen. Det er et hospital, der ejes og ledes primært af Novo
- > Nordisk A/S. Dets ledende medarbejdere indtager ledende roller, når der skal
- > skrives noget om diabetes i Danmark. Det kan undre, at det offentlige, der

- > giver et væsentligt tilskud til hospitalet, lader en enkelt medicinproducent
- > indtage en så ledende rolle i sygdomsbekæmpelse, særlig når man tænker på,
- > hvor mange der kunne være langt bedre hjulpet med en vegetarisk
- > diæt. Det svarer til at lade ræven vogte høns. Man kan spørge sig, hvor
- > mange døde denne situation har afstedkommet. I en rapport for Steno benævnt
- > "Research Strategy" 2005 - 2010 (13) nævnes diæt og vegetarisk kost ikke i
- forskningsprogrammet. Det kan man godt forstå
- > idet vegetariske kostprogrammer må være den største trussel mod Novos
- > insulinsalg. Hvorfor skulle Steno "Hospital" rette sig efter WHO's
- > anbefalinger? Og hvor er lægeforeningen henne? På den medicinske database
- > Medline er der ca 21.000 artikler om forbindelsen mellem diæt og diabetes. Heraf har Steno
- > Hospitalet skrevet 4 ! Det kan undre, at Etisk råd, der behandler etiske
- > sundhedsspørgsmål, ikke har villet se på denne sag. Man kan spørge sig, om
- > etisk råd selv har nogen etik tilbage!
- >
- >
- >
- > Diabetesforeningen må heller ikke udtale sig kritisk, idet de har fået en mundkurv på til 650.000
- af Novo Nordisk A/S, (16).
- >
- >
- >
- >
- > Man kan undre sig over, at lægerne ikke ved bedre end her beskrevet - men
- > det gør de : Professor og læge ved Steno Hospital, Knut Borch-Johnsen, skriver
- > i (15) "Forebyggelse af en folkesygdom og dens
- > konsekvenser" flg: "Hvor store kostændringer, der er nødvendige, kan ikke
- > besvares på baggrund af den foreliggende litteratur" - det kan derfor undre,
- > at enkelte patienter på egen hånd - ofte uden medicinsk baggrund - finder
- > ud af mere end den centralt placerede professor. Man kunne få den tanke, at
- > der foregår noget her, som ikke har med etik at gøre, men jeg vil dog ikke
- > komme nærmere ind på dette. Jeg vil afslutningsvis dog påpege, at
- > behandlingen af diabetespatienter forekommer langt ud over, hvad en
- > almindelig fornuft tilskriver - . Man kan evt overveje et erstatningsansvar
- > for lægefejl med den behandlingsmodel, der praktiseres overfor diabetikere
- > her i landet. Den er både uetisk, livsfarlig og nok også på den anden side
- > af straffeloven. Og Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet og Diabetesforeningen vil
- > ikke gribe ind ! De er passive! Der burde snarest arrangeres en
- > folketingshøring om dette spørgsmål, som man plejer i USA, når noget brænder
- > på. Der burde forskes uafhængigt i forbindelsen mellem vegetarisk diæt og
- > diabetes over et længere tidrum end angivet i litteraturen. Kun på denne
- > måde kan man opnå et fyldigere statistisk materiale, der nok ville gavne
- > diabetespatienter mere fremover end diverse medicinproducenters forskning.
- > Noget tyder på, at kommercielle interesser og patientbehandling ikke er den
- > bedste kombination. Således har UK Diabetes lavet skandale, idet de har tilbageholdt
- informationer om, at syntetisk insulin var og er langt farligere for patienter end animalsk insulin;
- idet også de modtager midler fra industrien (17). Således har man i England en uafhængig
- diabetesorganisation IDDT, som KUN HAR PÅRØRENDE ELLER PATIENTER MED



DIABETES SOM MEDLEMMER. Denne ordning findes ikke her i landet, hvor Diabetesforeningen (støttet af industrien) begår mord ved ikke at råde patienter til en vegetarisk diæt, som den er beskrevet her. Ingen forskning kan efter al sandsynlighed tabletisere eller injicere et

> middel, der stemmer med den mad, en patient indtager - der er nok en umulig

> balance.

Rigshospitalet har ved professor Jens Kondrup 18) bekræftet at man kan erstatte insulin med diæt efter at have gennemgået Dr Andersons materiale. Det kan derfor undre at Rigshospitalet ikke vil anvende diæt til diabetespatienter istedet for insulin men det skyldes måske at Rigshospitalet har kontrakt med NOVO/Steno hospital og ikke ser nogen fordel i at patienter får det bedre. Dokumentation foreligger som en separat fil her i brevet.

Ingen danske læger, hospitaler med videre har kommenteret herværende artikel seriøst.

> Jeg har al yderligere information tilgængelig.

> Jeg har ingen kommercielle interesser i dette område

>> 1)

>> Ugeskrift for Læger 2004;166 (14) 1316: Knut Borch-Johnsen et al :Type 2

> diabetes, Steno Diabetes Center: The Natural history of insulin -dependent

> diabetes mellitus in Denmark 1.

>> 2)

>> Diab Med 1987, 4; 201 - 10, Knut Borch - Johnsen: Long term survival

> with and without diabetic complications.

>>

>> 3)

>> Sundhedsministeriet Nov. 2003: Handlingsplan om diabetes s. 11

>>

>> 4)

>> Diabetes Care 1991 Nov;14 (11): 1081 -3, Dahl-Jørgensen K et al:

> Relationship between cows milk consumption and incidence of IDDM in

> childhood.

>

>> 5)

>> Diabetes Care: 1994, Vol 17, (1): 13 -19 H.C.Gerstein:Cows milk exposure

> and type I Diabetes Mellitus.

>>

>> 6)

>> Ann Nutr Metab 2003 ;47 (6): 267 - 75, Thorsdottir I et al: Dietary intake

> of 10 - to 16- year - old children and adolescents in central and northern

> europe and association with the incidence of type 1 diabetes

>>

>> 7)

>> WHO, 1985: Diabetes Mellitus: Technical Report Series 727, 77.

>

>> 8)

>> Am J Clin Nutr 2003, Sep 78 (3 suppl) :610S - 616s : DJ Jenkins et al:

> Type 2 diabetes and the vegetarian diet.

>>

- >> 9)
- >> Ugeskrift for Læger: 81 årgang 1919: 1939 - 45 : H.C Hagedorn: Nogle
- > bemærkninger om diabetesbehandling i almindelig praksis
- >
- >> 10)
- >
- >
- > Diabetes Care 1997 Apr; 20 (4): 537- 44: Pan XR et al: Effects of diet
- > and exercise in preventing NIDDM in people with impaired glucose tolerance.
- > The Da Qing IGT and diabetes Study.
- >>
- >> 11)
- >> N Engl J Med 2001 May 3 ;344 ((18) ;1343 - 50:Tuomilehto, J et al: Prevention of type 2
- > diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired
- > glucose tolerance.
- >
- >> 12)
- >> Diabetologia 2001 Sep;44 Suppl 2 : 14 - 21: Morrish NJ et al: Mortality
- > and causes of death in the WHO multinational study of vascular disease in
- > Diabetes.
- >>
- >> 13)
- >
- > The China Study, 2005, T Colin Cambel
- >>
- >> 14)
- >> Steno Diabetes Center, 2005 : Research Strategy: 2005 - 2010
- >>
- >> 15)
- >
- >
- >> Ugeskrift for Læger: 2004 :166 (14) ,316 - 20, Knut Borch -Johnsen : Type 2 diabetes,
- > Forebyggelse af en folkesygdom og dens konsekvenser.
- >
- 16)
- >
- >
- >
- > Ekstrabladet den 25.1.2007 side 36:Novo forgylder Diabetesforeningen

17) Information den 28.juli 2009 side 6 - 7:Diabetespatienter i Komarisiko

18)Brev fra prof. Jens Kondrup