

Til folketingets sundhedsudvalg

Hvem har ansvaret? Hvem vil tage fat på problemet ?

Igennem flere år har jeg forsøgt at finde frem til dels årsagen til, at vi åbenbart vælger at fejlbehandle knogleskørhed, dels forsøge at afdække hvem der har besluttet at ignorere veldokumenterede undersøgelser fra udlandet og fortsætte fejlbehandling.

Vinderne er medicinalindustrien- taberne er de ca. 600.000, der i Danmark er ramt af knogleskørhed og et sundhedssystem som i de kommende år vil eksplodere i udgifter.

Knogleskørhed menes at ramme hver 3. kvinde og hver 5. mand.

Ifølge Sundhed.dk drejer det sig om ca. 600.000 mennesker.
Følgerne af knogleskørhed er dybt alvorlige, såsom et liv i invaliditet og i værste fald med døden til følge.

Samtlige knoglebrud som følge af knogleskørhed, beslaglægger ca. 550.000 sengedage pr. år. Udgifterne hertil er enorme og vil, hvis vi intet gør, være fordoblet om 30-40 år.

Til den tid vil der være behov for ca. 900.000 sengedage pr. år. Dertil kommer udgifterne til genoptræning - hjemmehjælp, hjemmepleje, pensioner mv.

Vi har slet ikke talt om den menneskelige smerte!

Hvad sker der med alle andre patienter?

Hvorfor anbefaler lægerne/sygehusene og patientforeningen bl.a. kalk produkter som kosttilskud — produkter uden krav om dokumentation for virkning og bivirkning?

Læge Hans Christian Hoeck har allerede i juli 1997 i lægeligt tidsskrift slået fast, at calciumcarbonat (kridt) ikke kan anbefales til behandling af knogleskørhed.

Osteoporose konferencen i Boston, Oktober 2004 i USA offentliggøres den australsk undersøgelse, der bekræfter at calciumcarbonat - selv med en dosis på 1200 mg daglig i 5 år ikke hindrer rygsammenfald.

BMJ 30. april 2005 British Medical Journal offentliggør undersøgelse med "Calcichew," dansk reg. læge middel bekræfter, at calciumcarbonat ikke har nogen effekt eller forebyggende virkning på Osteoporose.

Jeg har gravet videre for at finde internationale undersøgelser, der kan påvise vores fejlbehandling i Danmark.

Tre stort anlagte udenlandske undersøgelser viser, at vi går den gale vej. I maj 2005 offentliggøres en undersøgelse af calciumcarbonat CaCO_3 i The Lancet.

Undersøgelsen bygger på mere end 5000 mennesker, som er fulgt gennem 62 måneder, og dens konklusion er klar: Calciumkarbonat har ingen effekt i forhold til at behandle og forebygge knogleskørhed.

Kilde: The Lancet 07 maj 2005 (et af verdens mest anerkendte lægelige tidsskrifter).

Denne undersøgelse understøttes i februar 2006 i "The New England Journal of Medicine" hvor 36.282 kvinder i alderen 50-79 år har deltaget. "British Medical Journey" har i april 2005 bragt undersøgelse, der understøtter ovenstående.

Med dette synspunkt vil jeg godt "råbe systemet op", for vil vi fortsætte fejlbehandlingen i Danmark uagtet anerkendte undersøgelser fra udlandet, viser vi, at vi er på afveje, og vores sundhedsudgifter i kommunerne og på landsplan på sigt bliver helt uoverstigelige, fordi vi har at gøre med en af de største folkesygdomme, og sygdommen er i stigning og rammer yngre og yngre personer.

Den danske befolkning har nu i 20 til 25 år anvendt Calciumkarbonat kridt uden virkning, hvilket ses på, at knogleskørheds problemet vokser.

Ved blot en simpel at fjerne carbonat fra calciumcarbonat CaCO_3 og derved få frigivet den rene kalk **Ca** tilsætte citronsyre + æblesyre ændres til **Calcium citrat malat**, et dokumenteret produkt der er fri for bivirkninger og kan optages i knoglerne af alle.

Studie vedhæftet:

Idag bliver alle på landets plejehjems beboer præsenteret af kalktabletter indh. kridt Calciumcarbonat.

Suppleret med afførings midler idet calciumcarbonat giver forstoppelse. Sandsynlighed for at den ældre skal op om natten og på toilettet med risiko for at falde og brække lårbenet el. hoften.

Dette kan vi ikke være bekendt.

Forbrugerrådet, Dansk Fødevareforskning, Lægemiddelstyrelsen er ikke i stand til at bevise eller dokumentere at calciumcarbonat (kridt) har nogen ernæringsmæssig, forebyggende eller behandlende effekt mod sygdommen osteoporose.

På trods heraf fastholdes, at calciumcarbonat (kridt) styrker knoglerne.

En skandale i Danmark er under opsejling - på mange måder forsøges fra firmaer og myndigheder at stoppe sagen idet de økonomiske interesser åbenbart er mere vigtig en befolkningen.

I 1996 led omkring 220.000 personer i Danmark af struma, hvoraf et større antal skyldtes jod mangel.

I 2000 blev det ved lov obligatorisk at tilsætte jod til salt i Danmark.

Center for Forebyggelse af Struma og Stofskiftesygdommes undersøgelse af effekten jodberigelse viser et dramatisk fald i forekomsten af struma i forhold til år 2000; blandt 40-45 årige kvinder er faldet fra 30% til 18 % i 2008, en reduktion på 40%.

I Danmark tilføres der tilsætte jod til salt for at forebygge struma, og antallet af strumatilfælde faldt derefter dramatisk.

Hvorfor ikke følge dette eksempel:

Ved lov at kalktabletter skal indeholde **Calcium citrat malat** – eneste videnskabelig dokumenterede studier med et højt indhold af rent elementært Calcium der kan optages og vedligeholde knoglerne og vedligeholde kalk tab og tåles af alle.

Derved kan vi i fremtiden medvirke til løsning af knogleskørhed i Danmark Studier vi desuden, at ældre har mere behov for D3 Vitamin.

Problemerne løses ved, der lovgives så alle producenter af kalkprodukter fremover skal producere **Calcium citra malat** og underlægges sundhedsstyrelsen.

Med venlig Hilsen
Finn Jensen