
Ældre & naturmedicin





ÆldreForum er et uafhængigt råd, oprettet under Socialministeriet, som skal følge og vurdere ældres vilkår i samfundet på alle ældrelivets områder. Rådet skal desuden bidrage til at synliggøre ældres ressourcer og til at nuancere billedet af ældre og det at blive ældre.

ÆldreForum udsender løbende publikationer med information, inspiration og debatskabende stof om ældretilværelsen, initierer forskning og arrangerer konferencer m.m.

Rådet inddrager forskere, administratorer, fagpersoner og organisationer samt kommuner og ældreråd m.fl. i rådsarbejdet.

Rådets medlemmer deltager i konferencer og møder i hele landet, hvor ældres forhold debatteres eller overvejes.

Bagest i denne publikation findes en oversigt over ÆldreForums udgivelser, der kan rekvireres vederlagsfrit.

Udgivet af ÆldreForum, januar 2007

Foto: Niels Nyholm · Tegninger: Flora Danica, Det Kongelige Bibliotek
Design: DanChristensenDesign MDD · Tryk: Tryk Team Svendborg A/S

ISBN-13 978-87-90651-48-0
ISBN-10 87-90651-48-0

Aldre & naturmedicin



Loegebalbian

Forord

Formålet med denne publikation er at informere ældre, som allerede anvender eller påtænker at anvende naturlægemidler og kosttilskud, om:

- ◆ forskellene mellem egentlige lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud
- ◆ statslig kontrol med de forskellige midler
- ◆ begreber som videnskabelig dokumenteret virkning, interaktion og bivirkninger
- ◆ tilgængelige kilder som supplerende viden om konkrete naturlægemidler og kosttilskud

Informationen er også tænkt som supplerende indsigt for pårørende til ældre samt til social- og sundhedspersonale med kontakt til ældre.

Det understreges, at de naturlægemidler og kosttilskud m.v., der omtales, alene er valgt som eksempler på nødvendig viden om virkninger, interaktion m.m. Publikationen kan dermed ikke fungere som opslagsværk, men kun som hjælp til at skaffe sig mere viden om konkrete præparater.

ÆldreForum takker Institut for Rationel Farmakoterapi, Lægemiddelstyrelsen og Kosttilskudsgruppen i Fødevarestyrelsen, som har bidraget med viden, inspiration og gode råd undervejs. Indholdet i publikationen er naturligvis alene ÆldreForums ansvar.

Povl Riis

*Povl Riis,
formand for ÆldreForum
Januar 2007*



Indhold

3 Forord

7 Naturmedicin

Brug af naturmedicin

Naturmedicin skal anvendes med omtanke

Virker naturmedicin altid?

Andre udveje

14 Dokumentation af kvalitet, sikkerhed og virkning

14 Naturlægemidler

Godkendelse af kvalitet, sikkerhed og virkning

Evidens og kontrollerede undersøgelser som dokumentation

Kontrollerede undersøgelser af naturlægemidler

16 Kosttilskud

Markedsføring

Egenkontrol af kvalitet, sikkerhed og virkning

Stikprøvekontrol

Kontrollerede undersøgelser af kosttilskud

19 Vitaminer og mineraler

Beta-karoten og vitaminerne C og E

-
- 22 **Hvordan opfylder man bedst sit behov?**
 - 22 Kend forskel på naturlægemidler og kosttilskud
 - 22 Overvejelser før valg af produkt
 - 23 Yderligere vejledning og information
 - 27 Eksempler på undersøgte midler

Tekstbokse

- 8 Hvad er naturmedicin?
- 11 Bivirkninger
- 12 Interaktion – når lægemidler og naturmedicin spiller sammen
- 18 Hvem har behov for kosttilskud?





denne information godt igennem for du
under at tage rø rø rø
kan få denne information uden recept. For at
bedste virkning skal du altid følge
information

- har øget tendens til at blive syg
- har svært ved at sove
- er gravid i 6

Særlige forhold

BØRN EL
I HJ

Læs advar
herdan

Naturmedicin

Brug af naturmedicin

Med alderen begynder skavankerne ofte at melde sig. Hukommelsen fungerer måske ikke længere så godt, muskler og led kan blive stive og ømme eller begynder at smerte, trætheden kan indfinde sig hurtigere og blodtrykket er måske ikke helt efter bogen. For blot at nævne nogle af de gener, der kan banke på.

Knap en fjerdedel af alle efterlønsmodtagere og folkepensionister anvendte i år 2000 naturmedicin, som her anvendes som en samlet betegnelse for naturlægemidler og kosttilskud. Hertil kommer forbruget af vitaminpiller.

Mange ser således naturmedicin som en udvej til selv at tage aktivt ansvar for deres helbred og trivsel. Motiverne er først og fremmest at forebygge sygdom og opnå bedre livskvalitet, men også at lindre fysiske og psykiske gener og symptomer.

Andre anvender naturmedicin i forbindelse med sygdomme – fra lang-

trukne forkølelsestilfælde til svære kroniske eller livstruende sygdomme som kræft. I den alvorlige ende af dette spektrum anvendes midlerne primært som supplement til en lægeordineret behandling – kun meget få anvender udelukkende naturmedicin.

Naturmedicin skal anvendes med omtanke

Naturmedicin og stærke vitamin- og mineralprodukter bør altid anvendes med samme omtanke som egentlige lægemidler.

Når naturmedicin anvendes ved sygdom, kan der opstå en uforligelighed mellem et egentligt, måske livsnødvendigt, lægemiddel og naturmedicinen, såkaldt *interaktion*. Et eksempel på et livsnødvendigt lægemiddel er blodprofsforebyggende midler, som anvendes af mange ældre.

Man hører ofte vendingen: "Det kan jo ikke skade", underforstået, når

Hvad er naturmedicin?

I daglig tale anvendes betegnelserne naturmedicin, naturlægemidler og kosttilskud i flæng. Men lovgivningen stiller forskellige krav til bl.a. indholdet og kontrollen med naturlægemidler og kosttilskud, og til deres anvendelse.

Naturmedicin anvendes i denne publikation som en samlet betegnelse for både naturlægemidler og kosttilskud.

Naturlægemidler er beregnet til at forebygge eller behandle lettere sygdomme og sygdomssymptomer, som det ikke er almindeligt at søge læge for. De kan dog ikke erstatte et besøg hos lægen eller behandlinger, der er iværksat af lægen. Produkterne er godkendt af Lægemiddelstyrelsen, inden de sendes i handlen.

De aktive stoffer har naturlig oprindelse og må ikke forekomme i væsentlig stærkere koncentration end i naturen, eller være kemisk ændret. Hjælpesoffer som aroma- og smagsstoffer kan derimod være kemisk ændret eller syntetisk fremstillet. Læs mere i afsnittet *Naturlægemidler*.

Kosttilskud er beregnet til at supplere kosten, men kan ikke erstatte en sund og varieret kost. Produkterne skal have ernæringsmæssig eller fysiologisk virkning. Den *ernæringsmæssige effekt* stammer fra vitaminer og nogle mineraler, aminosyrer og fedtsyrer; disse næringsstoffer kan være tilsat. *Fysiologisk virkning* vil sige, at produktet påvirker kroppens normale funktioner: fx styrker knogler, hud og negle, bedrer hukommelsen, styrker immunforsvaret eller modvirker træthed. Kosttilskud skal ikke godkendes af myndighederne, da det regnes som en fødevare. Se mere i afsnittet *Kosttilskud*.

Vitaminer og mineraler: De *almindelige*, daglige vitamin- og mineralpiller er kosttilskud, der kan supplere den daglige kost. De *stærke* vitaminer og mineraler er godkendt af Lægemiddelstyrelsen til at forebygge og helbrede mangeltilstande. Vitaminer og mineraler omtales særskilt og indgår ikke i samlebetegnelsen naturmedicin. Læs mere i afsnittet *Vitaminer og mineraler*.

det er et naturprodukt. Virkeligheden er, at det i særlige tilfælde *kan* skade. Derfor bør man altid informere sin læge, hvis man indtager egentlige lægemidler, og samtidig anvender – eller overvejer at anvende – naturmedicin. Det gælder naturligvis også, hvis lægen vil begynde en ny behandling med et egentligt lægemiddel.

Ud over interaktion kan naturmedicin også have bivirkninger. Læs mere om bivirkninger i tekstboksen side 11. Interaktion er omtalt i tekstboksen side 12.

Også stærke vitamin- og mineralprodukter kan i visse situationer interagere med egentlige lægemidler. Fx kan stærke E-vitamin-produkter interagere med blodpropsforebyggende midler. Hvis man overvejer at anvende stærke vitaminer og mineraler og allerede indtager egentlig medicin, bør man også i disse tilfælde tale med sin læge.

Motions- og Ernæringsrådet advarer endvidere i sin rapport "*Antioxidanter og helbred*" mod at indtage E-vitamin og beta-karoten i høje doser i form af stærke vitamin- og mineralprodukter. Videnskabelige undersøgelser tyder nemlig på, at sådanne høje doser kan øge dødeligheden.

Virker naturmedicin altid?

Mange har et dyrt og unødvendigt forbrug af naturmedicin, fordi de ikke har sat sig ind i den eventuelle virkning af det præparat, de køber. Det er ikke nødvendigvis mangel på interesse, men det store marked af både seriøse og useriøse produkter kan være svært at overskue.

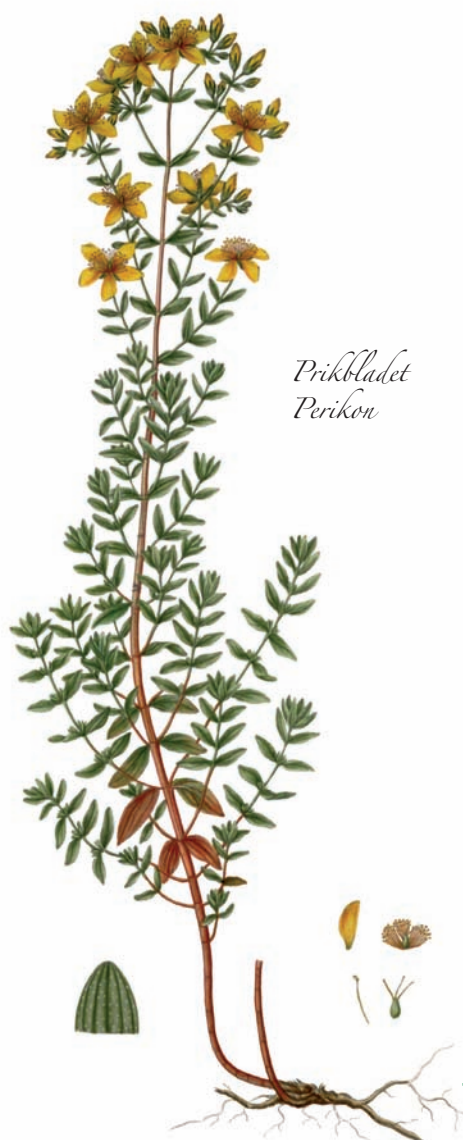
Som tommelfingerregel er der størst sikkerhed for at opnå en virkning, hvis man anvender egentlige lægemidler. Dernæst kommer naturlægemidlerne, mens virkningen af kosttilskud er mere usikker. Det skyldes bl.a. forskelle i kravene til dokumentationen for produkternes virkning. For kosttilskud er der endvidere mindre kontrol med, at kvalitetskrav m.m. overholdes. Dette er nærmere beskrevet i afsnittene *Naturlægemidler* og *Kosttilskud*.

Hvis virkningen helt udebliver, kan det have flere årsager:

Måske virker produktet slet ikke mod de symptomer, det anvendes imod. Fx kan *fiskeolie* i bestemte doser lindre morgenstivhed og ømme led, der skyldes inflammatoriske tilstande – dvs. betændelse – ved fx *leddegigt*. Men fiskeolie anvendes ofte mod slidgigt, som er en helt anden sygdom. Smerter ved *slidgigt* skyldes således ikke betændelse, men derimod at bru-

sken i et led er slidt, måske slidt helt væk. Og det er aldrig undersøgt, om fiskeolie virker mod slidgigt.

Samtidig virker naturmedicin ikke ens på alle. Selv om naboen tilsyneladende opnår bedring, er det ikke sikkert, at det virker på en selv. Det gælder også, selv om virkningen er videnskabeligt veldokumenteret. Den situation kendes også fra de egentlige lægemidler.



Fx viser undersøgelser, at *perikon*, der i bestemte doser bl.a. kan have effekt ved milde og lette depressioner, kun virker på 20-33 pct. af dem, der indtager det. Ydermere virker perikon formentlig langsommere hos ældre end hos yngre aldersgrupper. Depression er imidlertid altid en sag for lægen, og man bør derfor ikke anvende perikon uden at have talt med sin læge. Se også tekstboksen *Interaktion* side 12.

Et andet eksempel er *hvidløg*, der i bestemte doser har vist sig at kunne nedsætte blodets indhold af fedt (triglycerider) og kolesterol en smule. Men også personer på diæt opnår et fald i kolesteroltallet, og deres kolesterol falder ikke yderligere, hvis diæten suppleres med hvidløg. En aktiv indsats i form af diæt virker altså lige så godt som at investere i naturlægemidlet.

Når man vil gøre en ekstra indsats for at passe på sig selv, kan der være en tilbøjelighed til at investere i produkter, man ikke har behov for. Fx får raske ældre dækket stort set alle behov for vitaminer og mineraler gennem en sund og varieret kost. Kun i særlige tilfælde er der behov for at supplere med kosttilskud, som det fremgår af tekstboksen *Hvem har behov for kosttilskud?* side 18.

Endelig er der tilfælde, hvor naturmedicin reelt ingen virkning har. Det kan især være et problem ved kosttilskud og hænger sammen med, at lovgivningen stiller færre krav til

kvaliteten af kosttilskud og til dokumentationen for deres virkning. Samtidig giver den mindre kontrol med kosttilskud ganske enkelt større spillerum for ”brådne kar”, som findes i mange brancher.

Andre udveje

Brug af naturmedicin er ikke den eneste måde at tage vare på sit liv og helbred. Vi ved med sikkerhed, at de velkendte råd om at spise sundt og varieret samt at undgå rygning og overdreven nydelse af alkohol øger livs-

kvaliteten, letter sygdomssymptomer og samtidig forebygger nye sygdomme og skavanker. Og her er hverken risiko for interaktion eller bivirkninger.

Vi ved også med sikkerhed, at fysisk aktivitet både forebygger en række sygdomme og øger velværet. Fx at gå en tur hver dag – eventuelt sammen med andre for at holde hinanden i ørene. Og at tage aktivt del i livet, fx ved selv at besøge børn og børnebørn, frem for passivt at afvente deres besøg, er et andet virksomt middel, der samtidig kan bringe liv og glæde i hverdagen.

Bivirkninger

Naturlægemidler og kosttilskud kan give bivirkninger, men disse er ofte både færre og lettere, end det ses ved de egentlige lægemidler.

Bivirkningerne kan fx være allergiske reaktioner, mavepine, diaré, forstoppelse eller udslæt. Overdosering øger risikoen for bivirkninger, der i sådanne tilfælde kan antage andre former, fx opkastning.

Hvis der er risiko for bivirkninger, eller der er situationer, hvor midlet ikke bør anvendes, skal det fremgå af emballagen eller en indlægsseddel.

Opstår der alvorlige bivirkninger, som ikke er oplyst på indlægssedlen eller emballagen, kan du eller dine pårørende indberette bivirkningen. Hermed er du med til at øge viden på området. Se hvordan sidst i afsnittet ”Yderligere vejledning og information” side 23.

Se endvidere tekstboksen *Interaktion* side 12.

Interaktion – når lægemidler og naturmedicin spiller sammen

Interaktion betyder, at ét middel svækker eller forstærker virkningen af et andet middel. Både egentlige lægemidler, naturmedicin samt stærke vitamin- og mineralprodukter kan i visse tilfælde udløse interaktion. Særligt risikabelt kan det være, når et af midlerne interagerer med livsnødvendige lægemidler. I nogle tilfælde kan lægen ændre lægemidlets dosis – i andre tilfælde skal man helt undlade at anvende bestemte produkter.

Interaktion skyldes ofte, at de enzymesystemer, der arbejder på at nedbryde de egentlige lægemidler i kroppen, påvirkes af naturmedicin eller stærke vitamin- og mineralprodukter. Derfor udskilles lægemidlet enten hurtigere eller langsommere af kroppen end normalt. Og dermed bliver kroppen udsat for en lægemiddeldosis, der er for lav eller for høj til at opnå den virkning, som lægen tilsigtede.

Fx kan *perikon* føre til alvorlig interaktion. Perikon fås både som naturlægemiddel og kosttilskud, og kan i bestemte doser modvirke fx tristhed og modløshed. Farlige interaktioner er bl.a. set ved samtidig brug af perikon og hjertelægemidlet *digoksin*.

Og ved behandling med det blodpropsforebyggende præparat *warfarin* kan perikon reducere warfarinets effekt med 25 pct., så der snigende indtræder en ny stor risiko for blodpropper.

Perikon har også vist sig at halvere virkningen af præparatet *ciklosporin*, der er et livsnødvendigt, immundæmpende stof til organtransplanterede patienter. Interaktionen mellem perikon og ciklosporin kan således medføre en livstruende risiko for afstødning af organet.

Risikoen for interaktion kendes ikke for alle midler. Hvis der er en kendt risiko for interaktion, eller hvis der er andre situationer, hvor midlet ikke bør anvendes, skal dette fremgå af den såkaldte indlægsseddel, der altid følger med naturlægemidler. Ved kosttilskud skal det fremgå af emballagen.

For at undgå unødigt risiko bør man *altid* tale med sin læge, inden man begynder at anvende naturmedicin eller stærke vitaminer og mineraler. Det gælder også, hvis lægen vil begynde en ny behandling med et ordinært lægemiddel.

Se endvidere tekstboksen *Bivirkninger* side 11.



Dokumentation af kvalitet, sikkerhed og virkning

Naturlægemidler

Naturlægemidler består typisk af tørrede, pulveriserede plantedele, udtræk fra planter eller andre naturlige stoffer fra mineraler og dyr, fx propolis.

Produkterne sælges som tabletter og dråber til at indtage gennem munden, som hudsalver eller til brug på slimhinder.

Fiskeolie, Gingko biloba, perikon, hvidløg og savpalme er blandt de naturlægemidler, der ofte omtales i reklamer rettet mod ældre. Bortset fra savpalme markedsføres disse stoffer også som kosttilskud.

Godkendelse af kvalitet, sikkerhed og virkning

Naturlægemidler er som nævnt godkendt af Lægemiddelstyrelsen, inden de kommer i handlen.

Styrelsen kontrollerer, at lovens krav til kvalitet, sikkerhed og virkning er opfyldt. Kvaliteten kontrolleres bl.a. ved at efterse, om produktet er fremstillet på en måde, der sikrer, at

hver tablet eller pakke indeholder den mængde virksomt stof, der fremgår af deklarationen. Det kontrolleres også, om forhandlerens eller producentens undersøgelser af holdbarheden er tilstrækkelige. Disse undersøgelser skal bl.a. sikre, at virkningen ikke aftager inden sidste salgsdato, og at produktet ikke ændrer sig inden udløbsdatoen med risiko for, at det kan skade helbredet.

Før Styrelsen godkender et middel, skal der endvidere være en rimelig grad af sikkerhed for, at det virker. Virkning kan dokumenteres på flere måder, der giver større eller mindre sikkerhed for, at brugerne opnår den forventede virkning. Styrelsen accepterer normalt, at produktet har effekt, hvis den plante, plantedel eller de stoffer m.m., som indgår i naturlægemidlet, har været anvendt til medicinske formål i mindst 10 år inden for EU. Producenten skal samtidig kunne henvise til videnskabelig litteratur, der viser, at den plante m.m., som indgår i naturlægemidlet, virker.

Der stilles højere krav til dokumentationen af de egentlige lægemidlers virkning. Man kan derfor generelt

ikke forvente, at naturlægemidler virker lige så godt som egentlige lægemidler.

Evidens og kontrollerede undersøgelser som dokumentation

De egentlige lægemidler skal have såkaldt *evidens* for virkningen. Evidens indebærer, at der anvendes en særlig videnskabelig metode, når virkningen af et produkt m.v. undersøges og dokumenteres.

Princippet og teknikken bag evidensmetoden er i kort form følgende: Udgangspunktet er en grundregel om, at *al vurdering af, om noget virker, hviler på en sammenligning*. Ved behandling eller forebyggelse af sygdom sammenligner man derfor to grupper personer med samme sygdom eller symptom. Den ene gruppe modtager det stof, der undersøges, mens den anden gruppe får en gængs eller ingen behandling (ofte i form af såkaldt placebobehandling). Virkningen af det undersøgte stof måles derefter ved at sammenligne de to grupper.

Sådanne undersøgelser kaldes *kontrollerede undersøgelser*. Fordelen ved disse undersøgelser er, at de mindsker risikoen for, at en påvist virkning skyldes tilfældigheder eller en "troen flytter bjerge"-virkning. Eller med andre ord: Blev jeg bedre, fordi jeg indtog et lægemiddel eller havde jeg også fået det bedre uden, at jeg havde taget

det? Denne risiko er endnu mindre ved *kontrollerede, lodtrækningsbaserede undersøgelser*, hvor deltagerne fordeles i de to grupper ved lodtrækning.

Risikoen for, at tilfældigheder påvirker resultatet, kan yderligere reduceres ved at forfine undersøgelsesteknikken på forskellige måder.

Mennesker er forskellige og reagerer derfor forskelligt på samme behandling. Jo flere kontrollerede undersøgelser, der peger i retning af, at et middel virker, jo større er sandsynligheden således for, at flere personer vil mærke en effekt af behandlingen. Og når flere kontrollerede undersøgelser peger i retning af, at behandlingen virker, er der skabt *evidens* for virkningen.

Kontrollerede undersøgelser af naturlægemidler

Den videnskabelige litteratur, der skal dokumentere virkningen af naturlægemidler, hviler ikke altid på kontrollerede undersøgelser.

Men selv om det ikke er et krav, findes der naturlægemidler, som er testet i op til flere kontrollerede – og i nogle tilfælde lodtrækningsbaserede – undersøgelser. Og med flere kontrollerede undersøgelser er der som nævnt større sikkerhed for virkningen. I afsnittet *Eksempler på undersøgte midler* side 27-33, omtales eksempler på naturlægemidler og kosttilskud, der er testet på denne måde. Bemærk

at virkningen kun er påvist for de nævnte doser.

Eksemplerne er ikke den endegyldige sandhed. Forskningsresultater er altid udtryk for den bedste viden, der findes lige nu. Ny forskning kan således løbende føje nye midler til listen over produkter med sikkerhed – eller evidens – for virkningen. Fx er det ved at blive undersøgt, om fiskeolie virker på bl.a. demens og depression.

Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (vifab) oplyser på sin hjemmeside om forskning i naturmedicin. Der henvises til centrets hjemmeside på side 24.

Griflet Hvidtjørn



Kosttilskud

Markedsføring

Kosttilskud er baseret på udtræk af planter, dyr, mineraler og/eller tilsatte vitaminer og mineraler, og produkterne markedsføres i dosisform. Fx som piller, kapsler, pulverbreve eller som mikstur i ampuller eller dråbedispenseringsflasker.

Fiskeolie, ginseng, Gingko biloba, hvidløg og hyben er sammen med ingefær og forskellige urteblandinger blandt de kosttilskud, der ofte omtales i annoncer rettet mod ældre.

Producenter og forhandlere må ikke give forbrugerne indtryk af, at kosttilskud forebygger eller har en gavnlig virkning på sygdom og sygdomssymptomer. De må heller ikke give indtryk af, at produktet er anbefalet af læger.

Men det må gerne fremgå af reklamerne, hvis et kosttilskud fremmer sundheden. Fx med formuleringer som "Calcium hjælper til at vedligeholde tænder og knogler", eller at produktet "Hæmmer snorken". Også mere uspecifikke virkninger som "Holder balance i fordøjelsen", "Fremmer sunde urinveje" eller "Giver øget bevægelighed" kan anvendes. Sådanne oplysninger kaldes sundhedsanprisninger.

Nogle kosttilskud markedsføres dog uden at oplyse, hvilken virkning forbrugeren kan forvente, fx med formuleringer som: "Indeholder standardiseret ekstrakt af den veldokumenterede kore-

anske ginseng” og ”Nyt effektivt produkt med egen dokumenteret effekt” eller ”Indeholder den patentanmeldte vigtige substans xx”. Også disse produkter skal have en fysiologisk eller ernæringsmæssig virkning.

Alle anprisninger og andre ernæringsmæssige og fysiologiske virkninger skal kunne dokumenteres.

Egenkontrol af kvalitet, sikkerhed og virkning

Kosttilskud skal i modsætning til naturlægemidler *ikke* godkendes af myndighederne. De enkelte produkter skal dog anmeldes til den stedlige fødevareregion, så myndighederne har kendskab til midlet. Fødevareregionerne hører under Fødevarestyrelsen.

Producenter og forhandlere af kosttilskud skal ved såkaldt egenkontrol selv kontrollere, at fødevarerelovgivningens regler om bl.a. kvalitet og sikkerhed overholdes. Fx skal de tilsatte næringsstoffer jævnligt analyseres af et godkendt laboratorium. For at bidrage til at sikre, at egenkontrollen udføres, skal producenter og forhandlere udarbejde et såkaldt egenkontrolprogram, der skal godkendes af fødevareregionen.

Fødevareregionen kan foretage stikprøvekontrol, hvor producenter og forhandlere skal kunne dokumentere, at de gennemfører egenkontrollen. Dokumentation kan fx være ana-

lysecertifikater o.lign, der viser hvilke næringsstoffer, tilsætningsstoffer og andre ingredienser, der er anvendt, og at disse ingredienser ikke er forurenede eller på anden måde sundhedsskadelige.

Virkningen skal ligeledes kunne dokumenteres. Det kan ske ved at henvise til artikler eller opslagsværker, hvoraf det fremgår, at der er en vis grad af sandsynlighed for, at den plante, plantedel eller det stof, der er anvendt i kosttilskuddet, har den lovede virkning. Og selv om forbrugere ikke stilles en bestemt virkning i udsigt, skal det kunne dokumenteres, at produktet har en ernæringsmæssig og/eller fysiologisk virkning.

Stikprøvekontrol

Ved stikprøvekontrollen vurderer fødevareregionen først og fremmest, om reglerne for markedsføring er overholdt. Hvis forbrugere kan få det indtryk, at kosttilskuddet forebygger eller hjælper mod sygdom – dvs. at det markedsføres som et naturlægemiddel – hører produktet under lægemiddellovgivningen og kan kræves trukket tilbage fra markedet. Det skyldes, at Lægemiddelstyrelsen ikke på forhånd har vurderet, om produktet lever op til de strengere krav om kvalitet og dokumentation for virkning, der gælder for naturlægemidler.

Fødevareregionerne kontrollerer desuden, om producenter og forhand-

Hvem har behov for kosttilskud?

Raske ældre, der spiser sundt og varieret, får dækket behovet for vitaminer og mineraler gennem maden. Derfor er det unødvendigt at indtage kosttilskud, bortset fra D-vitamin, som bidrager til at styrke muskler og knogler.

Solen er den vigtigste kilde til D-vitamin, og vitaminet dannes, når solens stråler rammer huden. Årsagen til, at ældre ofte har brug for supplerende D-vitamin, er, at det danske klima rummer relativt lidt sollys, og at ældre ofte er mindre udendørs, holder sig i skyggen eller dækker kroppen til, og derfor danner mindre D-vitamin.

D-vitamin findes også i fisk, kød, mælk og æg, men da en del ældre samtidig har nedsat appetit, dækkes behovet for D-vitamin ofte heller ikke gennem maden.

Derfor anbefaler Fødevarestyrelsen og Sundhedsstyrelsen, at alle personer over 65 år dagligt får et D-vitamintilskud på 10 mikrogram.

Ældre der spiser meget lidt eller meget ensidigt, fx under eller efter sygdom, kan også have behov for tilskud af andre vitaminer eller mineraler.

Et eksempel er *kalcium*, der ligesom D-vitamin er med til at vedligeholde knoglerne og forebygge knogleskørhed. Især kvinder har risiko for knogleskørhed, fordi de mister særlig meget kalk umiddelbart efter overgangsalderen som følge af ændret hormonproduktion. Men også mænd får stadig hyppigere konstateret knogleskørhed.

1-2 skiver ost og ½ liter mælk dækker det daglige behov for kalcium hos kvinder efter overgangsalderen. Hvis man ikke indtager mælkeprodukter, anbefaler Fødevarestyrelsen, at personer over 65 år af begge køn supplerer kosten med et kalciumtilskud på 500-1.000 milligram dagligt.

lere har dokumentation for kosttilskuddets virkning, og om reglerne for tilsætningsstoffer og fødevarer sundhed er overholdt.

Kontrollerede undersøgelser af kosttilskud

Videnskabelige, kontrollerede undersøgelser har som nævnt i afsnittet om naturlægemidler den fordel, at de

mere sikkert end andre typer undersøgelser kan vise, om et middel har en virkning. Hvis flere undersøgelser tyder på, at der er en virkning, er der større sandsynligheden for, at flere personer vil mærke en effekt ved at bruge midlet.

Selv om kun de færreste kosttilskud er undersøgt på denne måde, udelukker det ikke, at et produkt kan virke. Men de sparsomme undersøgelser er en ekstra grund til at overveje, om det er kosttilskuddet, der virker, hvis man føler sig bedre efter at have taget midlet. Vær således opmærksom på, at både sygdomme og symptomer spontant kan gå i sig selv igen. Det gælder også kroniske sygdomme og lidelser: I nogle perioder er symptomerne stærke, mens man i andre mærker mindre.

I afsnittet *Eksempler på undersøgte midler* side 27-33 gives eksempler på kosttilskud og naturlægemidler, som er testet i en række kontrollerede undersøgelser. Virkningen er kun påvist for de omtalte doser.

Vær opmærksom på, at fiskeolie, ginseng, Gingko biloba, hvidløg og perikon markedsføres både som kosttilskud og naturlægemiddel. Ofte er de anbefalede doser forskellige, ligesom der kan være forskel på mængde, kvalitet og arten af ingredienser i produktet. Fx kan mængden af aktive indholdsstoffer i ginsengroden variere meget. Og i fiskeolie har naturlægemidler ofte højere indhold af gavnlige omega-3 fedtsyrer end kosttilskud.

Kosttilskud er desuden typisk tilsat vitaminer og mineraler, hvad man bør tænke på, hvis man anvender flere kosttilskud.

Vitaminer og mineraler

Vitaminer og mineraler fås som nævnt i to styrker: De *almindelige*, daglige vitaminpiller, der er beregnet til at supplere kosten, samt *stærke* vitaminer og mineraler, som er beregnet til at forebygge og helbrede mangeltilstande. Stærke vitaminer og mineraler er godkendt af Lægemiddelstyrelsen, og de skal opfylde samme krav til fremstilling, kvalitet og sikkerhed som naturlægemidler.

Beta-karoten og vitaminerne C og E

Mange mennesker anvender dagligt antioxidant som beta-karoten, C-vitaminer og E-vitaminer for at forebygge sygdom. Trods flere videnskabelige undersøgelser har man dog ikke kunnet dokumentere, at C-vitamin, E-vitamin og beta-karoten i doser ud over den dagligt anbefalede mængde nedsætter risikoen for sygdom.

Tværtimod tyder en række store, kontrollerede undersøgelser på, at *høje doser* E-vitamin og beta-karoten ind-

taget i form af stærke vitamin- og mineralprodukter kan øge dødeligheden, bl.a. som følge af hjerte-karsygdom og lungekræft.

Motions- og Ernæringsrådet advarer derfor i rapporten "*Antioxidanter og helbred*" mod at indtage høje doser E-vitamin og beta-karoten fra stærke vitamin- og mineralprodukter.

Den daglige vitaminpille, som indeholder E-vitamin og beta-karoten i mindre doser, er derimod ikke skadelig.

Der er også fortsat grund til at spise rigeligt med frugt og grønt ("*seks om dagen*"). Den forebyggende effekt af frugt og grønt er grundig videnskabeligt dokumenteret, men man ved dog ikke med sikkerhed, om virkningen skyldes indholdet af antioxidanter.



Hvordan opfylder man bedst sit behov?

Kend forskel på naturlægemidler og kosttilskud

Mange hører første gang om et produkt i deres omgangskreds eller ser det omtalt i en reklame. Og kommer måske i tvivl, om der er tale om et kosttilskud til at supplere kosten, eller om et naturlægemiddel til at behandle lettere smerter, sygdomme og sygdomssymptomer.

Her er der hjælp at hente på selve emballagen:

- ◆ Produkterne skal være tydeligt mærket med "Naturlægemiddel" eller "Kosttilskud". Andre betegnelser som fx "Naturmedicin" fortæller ikke noget om indholdet.
- ◆ *Naturlægemidler* kan også kendes ved, at emballagen har påtrykt et MT-nummer. MT-nummeret angiver, at Lægemiddelstyrelsen har godkendt produktet. Der er ingen tilsvarende ordning for kosttilskud.
- ◆ Stærke vitaminer og mineraler skal være tydelig mærket med teksten "Stærkt vitamin/mineralpræparat",

og har ligeledes påtrykt et MT-nummer.

Naturlægemidler kan være dyrere end kosttilskud. Det skyldes bl.a., at virksomhederne selv skal betale for Lægemiddelstyrelsens behandling af ansøgningen om produktgodkendelse. Men den største omkostning skyldes ofte den indsats, der må til for at få produkterne til at leve op til de højere krav, der stilles til naturlægemidler.

Har man behov for at supplere kosten, er der ingen grund til at købe et dyrere naturlægemiddel. Hvis det derimod er virkningen af et naturlægemiddel, man ønsker, kan man ikke være sikker på, at et billigere kosttilskud har samme kvalitet og virkning.

Overvejelser før valg af produkt

Institut for Rationel Farmakoterapi under Lægemiddelstyrelsen arbejder for at sikre befolkningen den bedst mulige lægemiddelbehandling til den laveste pris. Når Instituttet vurderer

egentlige lægemidler og naturlægemidler, ses der på:

- ◆ om virkningen er videnskabelig dokumenteret
- ◆ om der er en afbalanceret sammenhæng mellem virkning og risiko for bivirkninger eller interaktion og
- ◆ om prisen er rimelig sammenlignet med egnede alternativer

Som forbruger kan man tage udgangspunkt i lignende hensyn, når man overvejer sit behov:

- ◆ Har jeg behov for et naturlægemiddel mod lettere sygdom eller symptomer? Eller for et kosttilskud som supplement til kosten?
- ◆ Er der risiko for interaktion? Og hvor alvorlig er den?
- ◆ Er der risiko for bivirkninger? Og hvor alvorlige er de?
- ◆ Er der dokumentation for virkningen?
- ◆ Mærker jeg en virkning, og er der dermed grund til fortsat at anvende midlet?
- ◆ Kan der være andre årsager til, at jeg har det bedre, efter jeg begyndte at tage naturmedicin?
- ◆ Er der bedre og/eller billigere alternativer?
- ◆ Er virkningen samlet set pengene værd?

Yderligere vejledning og information

Der er flere muligheder for at få vejledning og information til sine overvejelser:

- ◆ **Tal altid med din læge**, hvis du anvender egentlige lægemidler og overvejer samtidig at bruge naturlægemidler, kosttilskud eller stærke vitaminer eller mineraler. Flere og flere læger kan rådgive om risikoen for interaktion m.m. Se også tekstboksen *Interaktion* side 12.
- ◆ **Indberetning af bivirkninger ved kosttilskud**: Alvorlige bivirkninger, der ikke fremgår af emballagen, kan indberettes til Fødevareregionen i den del af landet, hvor producenten har til huse. Der anvendes ikke et skema. En oversigt over de tre Fødevareregioner findes på Fødevarestyrelsens hjemmeside: www.foedevarestyrelsen.dk
- ◆ **Indberetning af bivirkninger ved naturlægemidler**: Brugere af naturlægemidler og deres pårørende kan indberette bivirkninger, der ikke fremgår af indlægssedlen. Indberetningen kan ske på et skema, som findes på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside under fanebladet bivirkninger. Her er også en vejledning om, hvordan skemaet skal udfyldes. Apoteket kan ligeledes

vejlede om indberetning til Lægemiddelstyrelsen:

www.laegemiddelstyrelsen.dk

- ◆ **Oplysninger om virkning, interaktion og bivirkning m.m.** fremgår af et *produktresumé*, der udarbejdes for alle naturlægemidler og stærke vitamin- og mineralprodukter. Resuméerne er møntet på fagpersoner, men indeholder mange informationer, der også kan forstås af forbrugerne. *Indlægssedler*, der skal følge med produkterne, er skrevet til brugerne på baggrund af produktresuméet. Produktresuméerne findes på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside, hvor der ligeledes er en oversigt over alle godkendte naturlægemidler og stærke vitamin- og mineralprodukter:
www.laegemiddelstyrelsen.dk
- ◆ **Oplysninger om bedst mulig behandling til den billigste pris:** Institut for Rationel Farmakoterapi's hjemmeside indeholder bl.a. vurderinger af udvalgte naturlægemidler. Hjemmesiden, der er udarbejdet til lægemiddelbrugere, indeholder flest oplysninger om egentlige lægemidler, men udvides løbende:
www.medicinmedfornuft.dk
- ◆ **Oplysninger om lægeplanter og naturlægemidler** kan ses på apotekernes hjemmeside, hvor der også er mulighed for at stille spørgsmål til faguddannede personer:
www.apoteket.dk
- ◆ **Patientrettede oplysninger om naturlægemidler og kosttilskud:** Flere sygdomsbekæmpende foreninger oplyser på deres hjemmeside om naturmedicin, der ofte anvendes af patienter med de pågældende sygdomme. Se fx Gigtforeningen: www.gigtforeningen.dk eller Kræftens Bekæmpelse: www.cancer.dk
- ◆ **Oplysninger om forskning i naturmedicin:** Se hjemmesiden for Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling. Centret hører under Indenrigs- og Sundhedsministeriet: www.vifab.dk
- ◆ **Oversigt over reglerne om kosttilskud** findes i Fødevarestyrelsens folder *Om Kosttilskud*, der er udarbejdet til producenter, importører, forhandlere og forbrugere:
www.foedevarestyrelsen.dk/Publikationer/FaktaOmRegler
- ◆ **Fødevarestyrelsens Vejledning om kosttilskud** er udarbejdet til producenter, importører og forhandlere. Vejledningen uddyber fødevarerlovgivningens bestemmelser om kosttilskud, herunder reglerne om sammensætning af kosttilskud, mærkning, markedsføring og kontrol:
www.foedevarestyrelsen.dk
- ◆ **Lægemiddelstyrelsens Vejledning om markedsføring af naturlægemidler** er udarbejdet til firmaer, der ønsker at markedsføre natur-

lægemidler i Danmark. Vejledningen omhandler bl.a. kravene til fremstilling, kvalitet, effekt af og sikkerhed ved brug af naturlægemidler: www.laegemiddelstyrelsen.dk

Almindelig hvidtjørn





Eksempler på undersøgte midler

Naturmedicinen, der er omtalt på de følgende sider, er afprøvet ved videnskabelige, kontrollerede undersøgelser efter evidens-metoden. Principper og fordele ved denne metode er kort beskrevet i afsnittet "*Evidens og kontrollerede undersøgelser som dokumentation*" side 15.

Eksemplerne er valgt efter to kriterier: De anvendes ofte af ældre, og de er omtalt i Lægemiddelkataloget. Det kræver særlig, faglig viden at vurdere kvaliteten af de mange undersøgelser, der findes om virkningen af naturmedicin. En omtale i Lægemiddelkataloget sikrer imidlertid, at oplysningerne er vurderet af professionelle, der har kendskab til evidens-kriterierne.

En positiv effekt er *kun* påvist ved de nævnte doser. Hvor der er en kendt risiko for interaktion, er denne omtalt. Eventuelle bivirkninger er ikke beskrevet.

Fra lægeside anbefales generelt, at man holder pause fra naturlægemidler før en planlagt operation. Det skyldes risikoen for interaktion, der fx kan føre til øget risiko for blødning. Og da nogle aktive stoffer anvendes både i naturlægemidler og kosttilskud, kan det af sikkerhedsgrunde anbefales at udvide pausen til både at omfatte naturlægemidler og kosttilskud. Tal med lægen om, hvor lang pause inden operationen der er behov for, og om indtagelsen kan genoptages umiddelbart efter operationen.



Fiskeolie kan nedsætte indholdet af den type fedtstoffer i blodet, der kaldes triglycerider, og nedsætte let forhøjet blodtryk, hvor anden behandling med egentlige lægemidler ikke er påkrævet. Virkningen er vist i mange kontrollerede undersøgelser ved daglige doser på 3-6 gram.

Fiskeolie kan endvidere lindre morgenstivhed og let ømhed i leddene som følge af leddegigt.

Virkningen er i de kontrollerede undersøgelser opnået ved daglige doser på ca. 3 gram efter 3 måneders behandling. Fiskeolie kan derfor ikke anvendes mod akutte smerter.

Fiskeolie nedsætter ikke risikoen for pludselig død ved blodpropper i hjertet.

Hos diabetikere kan høje doser fiskeolie give et let øget LDL-kolesterol (det dårlige kolesterol).

Risiko for interaktion

Fiskeolie kan muligvis forstærke virkningen af blodpropsforebyggende midler. Derfor bør fiskeolie og blodpropsforebyggende midler kun anvendes samtidig efter samråd med lægen.



Ginkgo biloba kan hjælpe på længerevarende hukommelses- og koncentrationsbesvær, forvirringstilstande, træthed og svimmelhed. Lægen skal dog først udelukke, at symptomerne skyldes egentlig sygdom. Det vides ikke, om virkningen holder sig ved længere tids brug af midlet.

Effekten er vist ved flere kontrollerede undersøgelser med et standardiseret præparat indeholdende 24 pct. ginkgo flavonglykosider og 6 pct. terpenener, der antages at være de aktive stoffer i planten. Den daglige dosis udgjorde i undersøgelserne 120-240 milligram i mindst 4 uger. Der er ikke klar sammenhæng mellem dosis og effekt, men en daglig dosis på 240 milligram synes at være mere effektiv end 120 milligram.

Ginkgo biloba kan også lindre såkaldt vindueskiggersyge en smule. Tilstanden skyldes dårligt blodomløb og medfører smerter i benene ved gang. Navnet vindueskiggersyge skyldes, at smerterne fortager sig, når man standser et øjeblik, og ofte bruges et butiksvindue som påskud for at stoppe op.

Virkningen på vindueskiggersyge er påvist i en samlet analyse af flere

kontrollerede undersøgelser, en såkaldt puljeanalyse eller metaanalyse.

Ginkgo biloba har ingen eller kun lille virkning på lettere eller moderat demens. Det viser en række nyere, veludførte og længerevarende placebokontrollerede undersøgelserne. I undersøgelserne blev anvendt doser på op til 240 milligram dagligt.

Risiko for interaktion

Ginkgo biloba kan muligvis forstærke effekten af blodprofsforebyggende lægemidler af warfarintypen samt af gigtmidler af NSAID- typen. Derfor bør Ginkgo biloba kun anvendes samtidig med de to lægemidlertyper efter samråd med lægen.

Ginkgo biloba bør ikke anvendes i ugerne op til en planlagt operation.

Personer, der tager medicin mod fx epilepsianfald, bør ikke anvende Ginkgo biloba uden lægens samtykke, da det muligvis kan nedsætte epilepsimedicinens virkning eller øge hjernens sårbarhed for anfald.



Ginseng hævdes bl.a. at bedre indlæring, hukommelse og fysisk arbejdsevne, samt at dæmpe angst og normalisere blodtryk. Kontrollerede undersøgelser er imidlertid kommet til forskellige resultater, og har således ikke entydigt bekræftet disse virkninger.

Risiko for interaktion

Ingen kendte interaktioner.



Hestekastanjefrø kan nedsætte hævelser i lægge og ankler som følge af dårligt blodomløb i samme omfang som støttestrømper og anden aktiv behandling. Også en medfølgende smerte, kløe, træthedsfølelse og spænding nedsættes.

Ved indtagelse gennem munden er den effektive dosis 600-900 milligram standardiseret ekstrakt dagligt, svarende til 100-150 milligram af det aktive stof aescin fordelt på 2 doser. Hestekastanje frø er afprøvet i en række lodtrækningsforsøg over for virkningsløs behandling (placebo) og anden aktiv behandling.

Risiko for interaktion

Hestekastanjefrø kan muligvis forstærke virkningen af blodpropsforebyggende lægemidler. Derfor bør hestekastanjefrø og blodpropsforebyggende lægemidler kun anvendes samtidig efter samråd med læge.



Hvidløg har muligvis en mindre effekt på lettere forhøjet kolesterolindhold i blodet. Der er også holdepunkter for en lille nedsættelse af blodtrykket.

En puljeanalyse af flere kontrollerede undersøgelser viste en nedsat koncentrationen af kolesterol i blodet på ca. 10 pct. ved et dagligt indtag af 600-900 milligram standardiseret præparat i mere end 1 måned. De fleste af undersøgelserne i denne metaanalyse var dog af videnskabelig ringe kvalitet, og senere veludførte blindede og kontrollerede undersøgelser af en varighed på 6 måneder har *ikke* vist effekt på kolesterol eller andre fedtstoffer.

Risiko for interaktion

Hvidløg forstærker muligvis effekten af blodpropsforebyggende lægemidler. Derfor bør hvidløg og blodpropsforebyggende lægemidler kun anvendes samtidig efter samråd med lægen.



Hvidtjørn kan have en vis, men beskeden effekt på aldersbetinget let nedsat hjertefunktion, men bør først anvendes, når egen læge har udelukket andre behandlingskrævende årsager. Ved fortsatte hjertegener bør lægen kontaktes igen.

Virkningen fremgår af en samlet puljeanalyse af flere lodtrækningsbaserede, kontrollerede undersøgelser af personer med visse former for nedsat hjertefunktion. Effekten er vist ved dagligt indtag af ekstrakt af blade og blomster i doser fra 900 til 1.800 milligram som eneste behandling *eller* i kombination med andre lægemidler. Der er sammenhæng mellem dosis og effekt. Virkningen indtræder langsomt og er maksimal efter 4-8 ugers behandling.

Risiko for interaktion:

Hvidtjorn kan måske forstærke virkningen af visse typer hjertemedicin (fx digitalis og beta-blokkere).



Ingefærrod har i fire ud af seks kontrollerede undersøgelser vist sig at virke mod kvalme efter mindre operationer.

Virkningen er vist ved et dagligt indtag af 1 gram pulveriseret ingefærrod (droge) i dagene op til operationen.

Det er i dag ikke tilstrækkeligt undersøgt, om ingefær virker mod kvalme og opkastninger i forbindelse med kemoterapi.

Risiko for interaktion

Ingefær er et kosttilskud. Der findes ingen opgørelse over interaktioner for kosttilskud.



Perikon virker mod tristhed og nedtrykthed, og ser i hvert fald på kortere sigt ud til at have stort set samme virkning på lette til middelsvære depressioner som lægeordineret depressionslægemiddel. Det er konklusionen i den overvejende del af de mange kontrollerede undersøgelser, der har sammenlignet virkningen af perikon med blindbehandling (placebo), eller med lægeordineret depressionslægemiddel. Effekten indtrådte oftest efter 1-2 uger, men virkningen efter 4-8 uger kendes ikke.

Perikon har ingen virkning på svære depressioner.

De undersøgte doser varierede mellem 300 og 1.800 milligram ekstrakt, oftest 300 milligram drogeekstrakt indtaget tre gange om dagen. 1 gram droge svarer til ca. 300 milligram drogeekstrakt eller til 250 mikrogram hypericin, som regnes for at være det mest aktive stof i planten.

Depression er en alvorlig sygdom. Ved mistanke om depression bør perikon derfor kun anvendes efter samråd med lægen, der både kan vurdere dosis, behandlingens virkning, og om der er behov for anden behandling.

Risiko for interaktion

Der er enkelte rapporter om, at perikon kan nedsætte virkningen af blod-

propsforebyggende lægemidler af kumarintypen (warfarin, fenprokumon). Derfor bør perikon og blodpropsforebyggende midler kun anvendes samtidig efter samråd med læge. Desuden bør lægen kontaktes både før man begynder, og inden man igen ophører med at anvende perikon.

I enkelte tilfælde er der rapporteret om nedsat virkning af visse lægemidler (teofyllin), der anvendes mod astma og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), også kaldet rygerlunger.

Der er ligeledes rapporteret om enkelte tilfælde af nedsat virkning af visse typer hjertemedicin (digoksin), af hormoner og af indinavir, der anvendes i behandlingen af HIV, samt af ciklosporin, som anvendes ved transplantationer. Derfor bør perikonpræparater ikke indtages samtidig med lægemidler af de nævnte typer uden samråd med lægen.

Produkter med perikon har i enkelte tilfælde nedsat virkningen af den type depressionslægemidler, der kaldes tricykliske antidepressiva. Perikon er samtidig under mistanke for at kunne forstærke virkningen af andre depressionslægemidler. Perikonpræparater bør derfor ikke indtages samtidig med lægemidler mod depression uden samråd med læge.

Det er ikke undersøgt, om perikon kan interagere med andre lægemidler end de ovenfor nævnte.

Perikonmidler bør dog anvendes med forsigtighed sammen med lægemidler, der forøger hudens følsomhed over for lys, dvs. fotosensibilitet (fx kinin, tetracyklin, tiazid-diuretika og metoxalen).



Savpalme kan hjælpe mod vandladningsbesvær, der skyldes godartet, lettere forstørrelse af prostata. Savpalme bør først anvendes, når egen læge har udelukket anden sygdom som årsag. Virkningen er sandsynligvis på niveau med almindelig lægemiddelbehandling.

Dosis i undersøgelserne har sædvanligvis været 1-2 gram droge dagligt, og effekten er påvist inden for 3 måneder.

Risiko for interaktion

Savpalme indeholder hormonstoffer, og formodes derfor at kunne interagere med hormonbehandling.



Valeriane/baldrian har i flere klinisk kontrollerede undersøgelser vist sig at afkorte indsovningsperioden og forbedre søvnkvaliteten. En nylig systematisk gennemgang af klinisk kontrollerede undersøgelser viste, at virkningen ikke er fuldt dokumenteret, men at undersøgelsesresultaterne er lovende.

Risiko for interaktion

Ingen kendte interaktioner.



Q 10 har muligvis en lille positiv virkning på nedsat hjertefunktion samt øget livskvalitet.

Virkningen er vist i enkelte kontrollerede undersøgelser af patienter med moderat til svær hjertesvigt ved daglige doser på 100-200 milligram. Nyere veludførte undersøgelser tyder dog på, at effekten er ringe.

Risiko for interaktion

Q10 kan muligvis hæmme virkningen af visse typer blodprofsforebyggende lægemidler (fx wafarin). Q10 bør derfor kun anvendes sammen med blodprofsforebyggende lægemidler efter samråd med lægen.



Kilder: Oplysninger om virkning og doser er hentet fra Lægemiddelkataloget, 2006. Oplysninger om risiko for interaktion er først og fremmest hentet fra Lægemiddelstyrelsens produktresuméer, men er i få tilfælde suppleret med oplysninger fra Lægemiddelkataloget. Alle oplysninger er bearbejdet af ÆldreForums sekretariat.

ÆldreForums udgivelser

Alle publikationer kan læses på hjemmesiden www.aeldreforum.dk.

Publikationerne kan rekvireres vederlagsfrit.

Udgåede titler kan i begrænset omfang rekvireres som fotokopi.

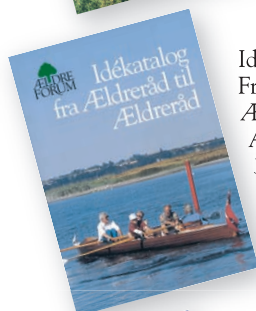


Ny viden & gamle
fordomme om ældre
Marts 1997.
13 sider



ÆldreForum
Årsberetning
1996/97
Marts 1998. 36 sider

Age Forum
Annual Report
1996/97
Juli 1998. 37 sider



Idékatalog
Fra Ældreråd til
Ældreråd
August 1997.
36 sider



Ældre og uddannelse
– kulturelt behov eller nyt
erhvervsgrundlag?
Juni 1998.
31 sider



At bygge bro mellem
generationer
September 1997.
23 sider



Ældre & Boliger
Udarbejdet af ÆldreForum
og Ældreboligrådet.
December 1998.
35 sider



Ældreidræt
– vedligeholdelse af
kroppen, leg, munterhed
og socialt samvær.
December 1997.
20 sider



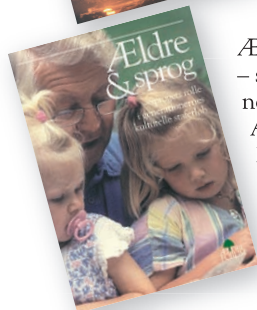
Boligen til den 3. alder
Udarbejdet af ÆldreForum
og Ældreboligrådet.
April 1999.
9 sider



Om sorg & omsorg
Inspiration til samarbejde
om hjælp til ældre efter-
ladte.
Februar 1999.
20 sider



Ældre & stofskifte-
sygdomme, apopleksi,
afasi & knogleskørhed
December 1999.
52 sider



Ældre & sprog
– sprogets rolle i generatio-
nernes kulturelle stafetløb.
April 1999.
20 sider



Globalt tema om
ældre & aldring
Videnskabelig forskning:
Artikelloversigt.
Februar 2000.
71 sider



ÆldreForum 1998
Årsberetning
Maj 1999. 48 sider

AgeForum 1998
Annual Report
August 1999. 48 sider



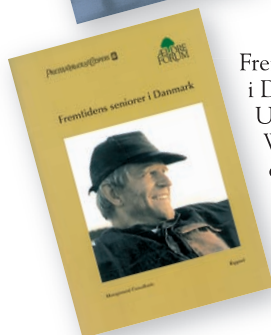
Ældre efter år 2000
Fra forskning til senior-
politik. Rapport fra sym-
posium den 5. november
1999.
April 2000.
48 sider



Ældre & demens,
depression & selvmord
August 1999.
64 sider



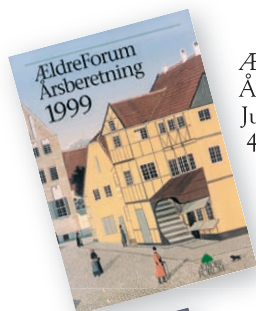
Ældre & yngres sprog
– bro eller barriere?
Maj 2000.
41 sider



Fremtidens seniorer
i Danmark
Udgivet af Price-
WaterhouseCoopers
og ÆldreForum.
Oktober 1999.
40 sider.



Ældre & syns- &
hørenedsættelser
Juni 2000.
64 sider



ÆldreForum
Årsberetning 1999
Juli 2000.
44 sider



Ældreomsorg & -pleje
Inspiration for kommuner,
omsorgs- og plejepersonale
m.fl. December 2001.
72 sider



Ældre & søvn
December 2000.
20 sider



Fald – en trussel mod
ældres liv og førlighed
Rapport fra konference
den 6. november 2001,
arrangeret af Lægefor-
enings Gerontologi-
udvalg og ÆldreForum.
Marts 2002.
52 sider



ÆldreForum
2000 Årsberet-
ning
Juni 2001.
48 sider

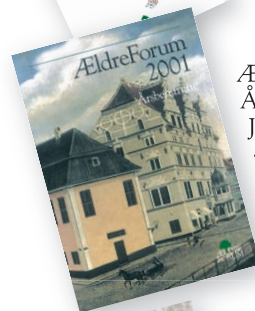
AgeForum 1999-
2000 Annual Report
Juli 2001.
80 sider



Styrk kroppen og let
hverdagen – det er
aldrig for sent !
Video og instruktions-
hæfte med trænings-
program.
Juni 2002.
Længde: 30 min.
Pris: Til privat
brug 60 kr.
Øvrige: 110 kr.



Måltidet & ældre
i eget hjem
August 2001.
64 sider



ÆldreForum
Årsberetning 2001
Juli 2002.
40 sider



Ældre & tandsundhed
November 2001.
40 sider



Livet er et kunstværk
– om ældrepædagogisk
teori og praksis
September 2002.
64 sider



Ældre billedet i medierne
Februar 2003.
48 sider



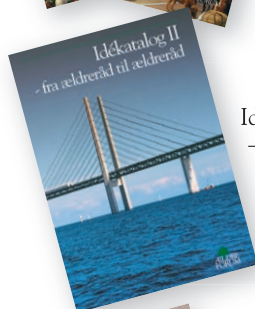
ÆldreForum
Årsberetning 2003
Juli 2004.
54 sider.



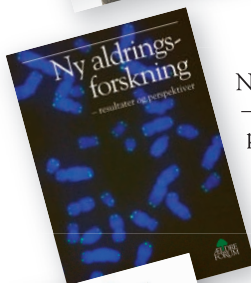
ÆldreForum
Årsberetning 2002
Juni 2003.
52 sider.



Ældre, pårørende &
plejepersonale – inspiration
til samarbejde.
September 2004.
72 sider.



Idékatalog II
– fra ældreråd til ældreråd.
Juli 2003.
180 sider.



Ny aldringsforskning
– resultater og
perspektiver.
December 2004.
46 sider.



Ældre & fodsundhed
Oktober 2003.
48 sider.



Motionskort.
Træn sammen med
glæde!
Marts 2005
4 sider.



Flexibelt byggeri
til ældre
Fra fortid til nutid
– fra nutid til fremtid.
April 2004.
56 sider.

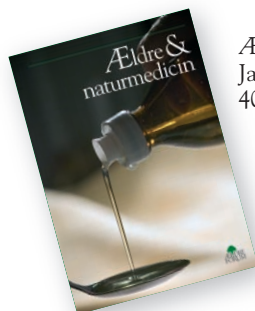


Ældre som bedsteforældre
– bedsteforældres rolle i
børns udvikling og sociale
indsikling.
April 2005.
80 sider.



ÆldreForum
Årsberetning 2004.
Juni 2005.
76 sider.

AgeForum
Annual Report 2003-
2004 (netpublikation).
Oktober 2005. 83 sider



Ældre & naturmedicin.
Januar 2007.
40 sider



Ældre & forebyggende
hjemmebesøg.
December 2005.
56 sider.



Older people and
preventive home visits.
September 2006.
48 sider.



ÆldreForum
Årsberetning 2005.
Juni 2006.
80 sider.



Ældrebilledet i medierne
gennem 50 år – En under-
søgelse af ældrestereotyper
i dagbladene fra 1953 til
2003.
Oktober 2005,
256 sider.



Ældre & den frie
frivillighed – inspiration
til indsats af og for ældre.
August 2006.
60 sider.



Et godt liv
som gammel.
April 2006,
210 sider.

ÆldreForum har i samarbejde med
Socialministeriet og Styrelsen for Social
Service iværksat forskningsprojektet ved
Syddansk Universitet.



Skibhusvej 52 B, 3.

5000 Odense C

Tlf. 6548 4050

Fax 6548 4051

E-mail:

aef@aeldreforum.dk

Internet:

www.aeldreforum.dk