

Naturmedicin og kosttilskud

Anette I.S. Ranneries & Bo Christensen

Den tredje og sidste artikel i serien om alternativ behandling er om naturmedicin og kosttilskud. Den rummer nyttige oversigter over bivirkninger og mulige interaktioner mellem naturmedicin og konventionelle lægemidler.

En nyere opgørelse over danskernes brug af alternativ behandling viser, at 15,5% af de adspurgte voksne danskere har brugt naturmedicin inden for de seneste 14 dage (1), og der er grund til at tro, at forbruget blandt personer med erkendt lidelse eller sygdom er en del højere.

Blandt andet viser en nyere undersøgelse foretaget af Kræftens Bekæmpelse (2) blandt brugere af foreningens telefonrådgivning, at over halvdelen (54%) af de adspurgte kræftpatienter har brugt naturlægemidler og kosttilskud, efter de fik konstateret kræft. Knap halvdelen af patienterne (47%) har efter diagnosen brugt vitaminer og mineraler, ud over hvad der svarer til indholdet af en daglig vitaminpille. Det samme mønster gentager sig for gigtpatienter (3) og Hjerteforeningens medlemmer (4).

Det er en kendsgerning, at naturmedicin kan have bivirkninger og interagere med lægeordineret medicin.

Da vi samtidig ved, at brugerne af alternativ behandling som oftest anvender det alternative som supplement til den etablerede behandling (5), er der god grund til, at man som læge forholder sig til emnet.

Definition af naturmedicin og kosttilskud

Naturmedicin er en betegnelse, der dækker over fire forskellige kategorier af produkter. Fælles for dem er, at de har status som lægemidler og hører under lægemiddelloven (6).

BIOGRAFI:

Anette I.S. Ranneries er cand.mag. i medievidenskab og tilknyttet Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (ViFAB) som vidensformidler. Bo Christensen er praktiserende læge i Låsby og professor i almen medicin ved Aarhus Universitet. Han er medlem af ViFABs bestyrelse.

ANETTE I.S. RANNERIES' ADRESSE:

Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling, Jens Baggesensvej 90, 2. sal, 8200 Århus N. E-mail: ara@vifab.dk



Ginseng. Foto: Venligst udlånt af VIFAB.

De fire kategorier er:

- Naturlægemidler
- Stærke vitamin- og mineralpræparater
- Traditionelle plantelægemidler
- Homøopatiske lægemidler

Kosttilskud adskiller sig fra naturmedicin ved ikke at være lægemidler. Kosttilskud hører under fødevarerloven og registreres hos Fødevarerstyrelsen.

NATURLÆGEMIDLER

Naturlægemidler er lægemidler, hvis aktive indholdsstoffer forekommer i naturen. Naturlægemidler indeholder derfor ofte planteekstrakter eller plantedele, men indholdsstofferne kan også stamme fra dyre- eller mineralriget.

I naturlægemidler er de virkende stoffer ikke isoleret og koncentreret i større doser, end de findes i naturen. Derfor indeholder et naturlægemiddel typisk mange forskellige stoffer, og man ved ikke altid, hvilket af stofferne der giver den ønskede effekt.

Naturlægemidler godkendes af Lægemiddelstyrelsen. For at blive godkendt skal et naturlægemiddel efterleve en række krav til fremstilling, kvalitet, sikkerhed og effekt (7).

Der stilles imidlertid ikke nær så høje krav til dokumentation af naturlægemidlers effekt som til konventionelle lægemidler. En forhandler behøver ikke at bevise, men skal blot sandsynliggøre, at et naturlægemiddel har effekt.

STÆRKE VITAMIN- OG MINERALPRÆPARATER

Stærke vitamin- og mineralpræparater er lægemidler, hvis aktive indholdsstoffer er vitaminer og mineraler. I modsætning til konventionelle lægemidler er stærke vitamin- og mineralpræparater dog kun beregnet til at forebygge eller behandle vitamin- og mineralmangel.

Stærke vitamin- og mineralpræparater skal godkendes af Lægemiddelstyrelsen. For at blive godkendt skal et præparat efterleve en række krav til fremstilling, kvalitet, sikkerhed og effekt (8).

TRADITIONELLE PLANTELÆGEMIDLER

Traditionelle plantelægemedler er baseret på planter, der traditionelt har været brugt i en medicinsk sammenhæng, men hvor virkningen af planten ikke er videnskabeligt bevist.

Traditionelle plantelægemedler skal godkendes af Lægemiddelstyrelsen. For at et produkt kan blive godkendt som et traditionelt plantelægemedel, skal producenten kunne dokumentere, at planten har været anvendt medicinsk i mindst 30 år, heraf mindst 15 år inden for EU. Samtidig skal produktet efterleve en række krav til fremstilling, kvalitet, sikkerhed og dokumenteret traditionel anvendelse (7).

En producent behøver ikke videnskabeligt at bevise virkningen af et plantelægemedel.

HOMØOPATISKE LÆGEMIDLER

Homøopatiske lægemidler er opløsninger af råstoffer fra plante-, dyre- eller mineralriget. Disse råstoffer gennemgår en speciel fremstillingsproces, der kaldes potensering.

Homøopaternes teori ved potensering er, at råstofferne tilføres energi, samtidig med at de fortyndes. På grund af denne fremstillingsform indeholder et homøopatisk lægemiddel kun en meget lille dosis af det virksomme stof.

I modsætning til konventionelle lægemidler behøver homøopatiske lægemidler ikke at blive godkendt af Lægemiddelstyrelsen for at måtte sælges i Danmark. En producent skal blot have sit produkt registreret.

En producent behøver heller ikke at dokumentere et produkts virkning (9). Til gengæld må producenten ikke reklamere med, at produktet kan helbrede eller lindre sygdomme.

KOSTTILSKUD

I modsætning til de fire ovennævnte kategorier af naturmedicin har kosttilskud ikke status som lægemidler og er derfor ikke omfattet af lægemiddeloven.

Kosttilskud hører under fødevarerloven og skal ligesom almindelige fødevarer efterleve en række krav til blandt andet holdbarhed, hygiejne og mærkning. Foruden fødevarerloven gælder også nogle særlige regler for kosttilskud (10). Blandt andet kræves det, at et kosttilskud skal anmeldes til Fødevarestyrelsen for at måtte sælges i Danmark.

Det er de lokale fødevareregioner under Fødevarestyrelsen, der fører tilsyn med kosttilskud.

Producenter af kosttilskud må ikke reklamere med, at deres produkt kan forebygge, behandle eller helbrede sygdomme. Men de må gerne reklamere med, at et kosttilskud har en ernæringsmæssig eller fysiologisk virkning, hvis der er dokumentation for denne virkning.

Hvilke patienter har særlig brug for rådgivning?

Det er mest kvinder, som tager naturmedicin. Ifølge en nyere stor dansk undersøgelse er andelen af danske kvinder, der på et eller andet tidspunkt har taget naturmedicin, godt 19% mod knap 12% mænd (1).

Lægen bør også være opmærksom på, at børn bruger naturmedicin. Det viser en undersøgelse, som Syddansk Universitet og Odense Universitetshospital har foretaget blandt ambulante behandlede eller indlagte børn (11). Ifølge undersøgelsen havde 15% af børnene inden for den seneste måned indtaget alternativ medicin, dvs. naturlægemidler, kosttilskud eller vitaminer/mineraler ud over almindelige multivitaminpiller. 33% af børnene havde indtaget alternativ medicin for mere end en måned siden.

Herudover er der grund til at være særlig opmærksom på forbruget hos bl.a. kirurgiske patienter og patienter, som er i medicinsk behandling, herunder kræftpatienter, hjertepatienter og gigtpatienter.

KRÆFTPATIENTER

Den tidligere omtalte undersøgelse fra Kræftens Bekæmpelse blandt brugere af foreningens telefonrådgivning viser, at over halvdelen (54%) af de adspurgte kræftpatienter bruger naturlægemidler og kosttilskud (2).

Patienterne benytter sig i særlig grad af:

- Fiskeolie eller omega-3-fedtsyrer ca. 33%
- Ginseng 11%
- Grøn te dagligt 11%
- Life Spice Vital 9%

- *Echinacea* (rød solhat) 6%
- Ipe roxo 5%

GIGTPATIENTER

Ifølge Gigtforeningen bruger hver gigtpatient i gennemsnit 2,6 forskellige naturlægemidler og kosttilskud (3). De mest benyttede produkter blandt gigtpatienter er:

- Fiskeolie 65%
- Ingefærtabletter 45%
- Hybenpulver 38%

Herudover tager 44% af gigtpatienterne vitaminer og mineraler.

Det er overraskende, at kun få gigtpatienter anvender naturlægemidler, som har relevant indikation, dvs. godkendte naturlægemidler mod lettere smerter i muskler og led.

HJERTEPATIENTER

Ifølge en undersøgelse foretaget blandt Hjerteforeningens medlemmer, hvoraf dog ikke alle er hjertepatienter, bruges naturmedicin og kosttilskud af mere end halvdelen af medlemmerne (55%) (4).

Ud over multivitaminpiller, som tages af en tredjedel af de adspurgte medlemmer, er de mest brugte produkter:

- Fiskeolie 25%
- Stærke B-vitaminer 9%
- Hvidløgspræparater 5%

KIRURGISKE PATIENTER

En undersøgelse på Anæstesiologisk Afdeling, Næstved Sygehus, viser, at fem ud af ti kirurgiske patienter havde indtaget naturlægemidler i tiden op mod operation (12).

Kønsfordelingen var 70% kvinder og 30% mænd. De hyppigst benyttede præparater var:

- Fiskeolie 21%
- Ginkgo 10%
- Echinacea 10%
- Co-Q10 6%
- Hvidløg 6%
- Hyben 6%

Knap hver fjerde patient (25 ud af 115) indtog kosttilskud, heraf 84% kvinder og 16% mænd. De mest populære præparater var:

- Gerimax 16%
- LongoVital 15%
- Melbrosia 8%

Hvordan rådgiver jeg patienten?

Som nævnt i forrige artikel i denne serie, kan patienter ofte være tilbageholdende med at fortælle lægen, at de anvender alternativ behandling, fordi de er bange for på den baggrund at blive afvist. Det vil derfor ofte være op til lægen at indlede samtalen og spørge til patientens forbrug.

Vi anbefaler, at de ansvarlige læger rutinemæssigt spørger til patienternes forbrug, ikke mindst når der er tale om kirurgiske patienter eller patienter, som er i medicinsk behandling. Patienten har ofte behov for at få lægens vurdering af:

- Hvad virker?
- Er der risici ved at tage præparaterne?

HVAD VIRKER?

Cochrane-oversigter viser dokumenteret effekt af:

- A-vitamin til større vækst og reduktion af dødelighed hos børn med hiv-infektion
- A-vitamin til reduktion af dødelighed hos småbørn med mæslinger
- Avokado/sojaunsaponifiables mod smerte og for bedre funktionsevne ved slidgigt
- Calcium til gravide mod forhøjet blodtryk og til reduktion af risiko for svangerskabsforgiftning
- D-vitamin kombineret med calcium til forebyggelse af knoglebrud hos ældre med knogleskørhed
- D-vitamin kombineret med calcium til forebyggelse af knogletab hos patienter i kortikosteroidebehandling
- Folat før og i de to første måneder af graviditet mod neuralrørsdefekt hos fosteret
- Gammasmørsyre mod smerte og stivhed i led ved leddegigt
- Probiotika til reduktion af risiko for tarmsygdommen NEC og død hos spædbørn med fødselsvægt 1.000–1.500 g

Ved benign prostatahypertrofi er der ifølge Cochrane symptomatisk effekt ved brug af:

- Beta-sitosteroler (non-glykosid B-sitosterol)
- Savpalme (*Serenoa repens*). Effekten svarende til finasterid, men med færre bivirkninger

Se eventuelt også den første artikel i denne serie, som mere detaljeret gennemgår resultaterne af Cochrane-forskningen i blandt andet naturmedicin og kosttilskud.

Præparat	Interaktionsrisiko			
	Kræftpatienter	Hjertepatienter	Gigtpatienter	Kirurgiske patienter
Antioxidanter (høje doser)	Kan muligvis hæmme virkningen af kemoterapi (13)	Vitamin E kan muligvis forstærke virkningen af antikoagulantia (14). Større doser C-vitamin kan påvirke styringen af en antikoagulationsbehandling (14) Vitamin C bør ikke tages i høje doser for at forebygge nye blodpropper. Kan måske forværre tilstanden, især hvis det tages sammen med vitamin E (15)		Vitamin E kan give øget risiko for blødning. Ved dagligt indtag af vitamin E i doser over 400 IU kan forekomme forhøjelse af blodtrykket (16)
Baldrian				Øget sedativ effekt (12) Kan forstærke virkningen af anæstesi og forlænge virkningen af beroligende og bedøvende midler (16)
Ephedra (Ma Huang, Ledris)				Risiko for myokardieiskæmi, takykardi, hypertension og akut myokardieinfarkt (12)
Fiskeolie		Kan måske forstærke virkningen af blodfortyndende medicin (14)		Virker blodfortyndende. Øget blødningstendens (16)
Ginkgo biloba		Kan måske forstærke effekten af blodfortyndende medicin af warfarintypen og hjertemagnyl (14)	Forstærker måske virkningen af gigtmedicin af typen NSAID (16)	Øget blødningsrisiko (12)
Ginseng	Kan fremme virkningen af enzymet CYP3A4, som er ansvarlig for udskillelsen af mange former for kemoterapi og anti-østrogener (anti-hormonbehandling). Kan derfor muligvis give en mindre effektiv kræftbehandling (13)	Muligvis interaktion med warfarin og phenprocoumon; hyppigst er forlænget blødningstid rapporteret, men tromboledelse er set (14) Digoxin: Stigning i S-digoxin er rapporteret i et enkelt tilfælde (14)		Hypoglykæmi, øget blødningsrisiko, nedsætter effekt af warfarin (12) Kan forårsage for lavt blodsukker, forhøjet blødningstendens, forhøjet puls og forhøjet blodtryk (16)

Tabel 1. Mulige interaktioner mellem naturlægemidler og konventionelle lægemidler i udvalgte patientgrupper.

Præparat	Interaktionsrisiko		
Hvidløg	Kan hæmme virkningen af enzymet CYP2E1, som er ansvarlig for udskillelsen af bl.a. kemostoffet dacarbazin. Kan derfor give højere risiko for bivirkninger ved behandling med nogle former for kemoterapi (13)	Forstærker muligvis effekten af blodfortyndende medicin og blodtrykssænkende medicin (14)	Øget blødningsrisiko (12). Dårligere sårheling (15)
Ingefær		Ingefær er mistænkt for at virke blodfortyndende. Derfor bør ingefær bruges med forsigtighed af personer, der tager blodfortyndende medicin (16)	Øget blødningsrisiko (16)
Perikum (St. Johns urt)	Fremmer virkningen af enzymet CYP3A4, der er ansvarlig for udskillelsen af irinotecan og mange andre former for kemoterapi samt anti-østrogener (anti-hormonbehandling). Kan næsten halvere virkningen af kemostoffet irinotecan (13)	Kan nedsætte virkningen af lægemidler, bl.a. antikoagulerende medicin af coumarintypen (f.eks. warfarin) (14) og digoxin (17)	Nedsat serumdigoxin, påvirker steroider (12). Kan nedsætte effekt af ciclosporin (14)
<i>Echinacea</i> (rød solhat)	Kan fremme virkningen af enzymet CYP3A4. Det er muligt, at <i>Echinacea</i> kan give en mindre effektiv behandling (13) Kontraindikation: Leukæmi, da midlet kan stimulere immunforsvaret (15)		Kontraindikation: Kronisk leddegigt, da midlet kan stimulere immunforsvaret (15) Risiko for dårligere sårheling og infektioner i såret (16)

Tabel 1. Fortsat.

ER DER RISICI VED AT TAGE PRÆPARATERNE?

I det foregående satte vi fokus på udvalgte patientgrupper, som er hyppige brugere af naturmedicin og kosttilskud. På baggrund af det stadig større kend-

skab til interaktioner mellem naturlægemidler/kosttilskud og konventionel behandling/anæstesi er der god grund til at se nærmere på de risici, som knytter sig til de ovennævnte patientgruppers forbrug.

Præparat	Terapeutiske indikationer	Bivirkning	Hypighed
Agiolax	Ved forstoppelse	Mavesmerter, mavekramper, flatulens	>1/100
Colotard	Lindring af midlertidig ublodig diarré i kortere tid (2-3 dage)	Mavesmerter, flatulens	>1/100
Dix	Til kortvarig brug ved forstoppelse	Abdominal utilpashed, inklusive mavekramper og mavesmerter	>1/100 og <1/10
Fiberlax	Ved forstoppelse og træg mave	Mavesmerter, flatulens	>1/100
Frutin	Ved halsbrand og sure opstød	Obstipation eller diarré. Hos patienter med nyreinsufficiens er der risiko for hypermagnesiæmi	>1/100 og <1/10 >1/1000 og <1/100
Futura fiskeolie	Til nedsættelse af forhøjet indhold af triglycerider i blodet som supplement til diæt. Behandlingen skal foregå i samråd med læge. Til lindring af morgenstivhed og ømme led ved inflammatoriske tilstande	Opstød med fiskesmag samt forbigående løs afføring kan forekomme, især ved høje doser. Øget blødningstendens bl.a. i form af epistaxis	>1/100 og <1/10 >1/1.000 og <1/100
Ginsana	Ved udmattelse, træthed og rekonvalescens. Kan forsøges ved koncentrationsbesvær hos midaldrende og ældre, når anden årsag til symptomerne er udelukket	Allergiske hudreaktioner (udslæt) Søvnløshed Kvalme, abdominale smerter, diarré	>1/1.000 og <1/100 >1/1.000 og <1/100 >1/1.000 og <1/100
Ginseng Arkokaps	Ved træthed og rekonvalescens	Allergiske hudreaktioner (udslæt) Søvnløshed Kvalme, abdominale smerter, diarré	>1/1.000 og <1/100 >1/1.000 og <1/100 >1/1.000 og <1/100
Husk Psylliumfrøskaller	Ved forstoppelse og træg mave. Ved ublodig diarré i kortere tid (2-3 dage) Ved behov for øget fiberindtag, f.eks. som supplement ved irriteret tyktarm, når anden årsag til symptomerne er udelukket. Til forebyggelse og behandling af lettere hyperkolesterolemie som supplement til diæt Behandlingen skal foregå i samråd med læge	Mavesmerter, flatulens	>1/100

Tabel 2. Almindelige bivirkninger ved naturlægemidler.

Præparat	Terapeutiske indikationer	Bivirkning	Hypighed
Kwai	Til forebyggelse og behandling af lettere hyperkolesterolemie og hypertriglyceridæmi som supplement til diæt, hvor anden medicinsk behandling ikke er påkrævet. Behandlingen skal foregå i samråd med læge	Ændring af lugt fra ånde og hud Mavesmerter, anoreksi og flatulens Blodtryksreduktion	>1/10 >1/1.000 og <1/100 >1/1.000 <1/100
Linella	Til kortvarig brug ved forstoppelse	Abdominal utilpashed, inklusive mavekrampe og mavesmerter	>1/100 og <1/10
Nycoplus Fiskeolie	Til nedsættelse af forhøjet koncentration af triglycerider i blodet som supplement til diæt. Behandlingen skal foregå i samråd med læge Til lindring af morgenstivhed og ømme led ved inflammatoriske tilstande	Øget blødningstendens bl.a. i form af epistaxis Opstød med fiskesmag Flatulens samt forbigående løs afføring og diarré	>1/1.000 og <1/100 >1/100 og <1/10
Termo	Til udvortes lindring af muskelsmerter, f.eks. smerter i den nederste del af ryggen	Lokal hyperæmi med udtalt erytem og varmfølelse	>1/100 og 1/10
Thea-Bona	Til kortvarig brug ved træg mave og forstoppelse	Abdominal utilpashed, inklusive mavekrampe og mavesmerter	>1/100 og <1/10

Tabel 2. Fortsat.

Oplysningerne i Tabel 1 er ikke udtømmende, men præsenterer nogle eksempler på mulige interaktioner, der er beskrevet i litteraturen.

Bivirkninger ved naturmedicin optræder som hovedregel mindre hyppigt og har mildere karakter end bivirkninger ved konventionelle lægemidler.

Lægemiddelstyrelsen oplyser, at man i alt har modtaget 52 indberetninger med 81 mistænkte bivirkninger for godkendte naturlægemidler, og 19 indberetninger med 40 mistænkte bivirkninger for vitamin- og mineralprodukterne. Indberetningerne dækker en periode på godt seks år, fra maj 2000 til september 2006. Det er ikke klagtjort, om der vitterlig er medi-

cinsk sammenhæng mellem lægemidlet og bivirkningen. Det er udelukkende personen, der indberetter, der har vurderet, at der er en sammenhæng.

I Tabel 2 ses eksempler på ikke sjældent forekommende bivirkninger ved godkendte naturlægemidler (14).

Det er vigtigt at være opmærksom på, at der også er rapporteret om alvorligere bivirkninger. Mange af disse optræder dog kun i sjældne eller meget sjældne tilfælde. Bl.a. kan nævnes, at hepatotoksicitet er rapporteret ved anvendelse af præparater, som indeholder sølvlysrod (*Cimicifuga racemosa*).

Læs mere på ViFABs hjemmeside

ViFABs hjemmeside, www.vifab.dk, tilbyder saglig og neutral information om alternativ behandling og naturmedicin. Interesserede kan blandt andet læse om:

- Effekten af alternativ behandling og naturmedicin baseret på Cochrane-oversigter
- Produktresumeeer over godkendte naturlægemidler, herunder om bivirkninger og interaktioner
- Beskrivelse af de mest anvendte alternative behandlingsformer, hvad de anvendes mod, og hvordan de foregår i praksis

GENERELLE RÅD TIL PATIENTERNE

Lægen kan gøre patienten opmærksom på følgende:

- Patienten bør undgå terapeuter, der ikke vil samarbejde med læger
- Patienten bør undgå terapeuter, der siger, de kan helbrede alt
- Patienten bør kun bruge eet naturpræparat ad gangen. På den måde er det nemmere at afgøre, hvad det er, patienten eventuelt får det bedre af eller får bivirkninger af
- Patienten kan læse om forsigtighedsregler, kendte bivirkninger og interaktioner på ViFABs hjemmeside, www.vifab.dk. Se Lægemedelstyrelsens produktresumeeer under menupunktet Naturmedicin

Hvis en patient omtaler et præparat, som ikke findes på listen over produktresumeeer på ViFABs hjemmeside, er præparatet ikke godkendt af Lægemedelstyrelsen som naturlægemiddel eller vitamin/mineralpræparat. I stedet kan der være tale om

et kosttilskud. Da kosttilskud ikke er godkendt som lægemidler, findes der ingen oplysninger om disse præparaters virkning, interaktion eller bivirkninger.

- Når valget står mellem et naturlægemiddel og et kosttilskud, kan patienten vælge naturlægemidlet – og dermed få adgang til vigtige oplysninger via indlægsseddel
- To naturlægemidler kan indeholde samme plantestof, men der kan være stor forskel på råvarernes og præparatets kvalitet. Det kan derfor anbefales at bruge det naturlægemiddel, som har den bedste dokumentation for effekt. Patienten kan spørge forhandleren til råds herom

I forbindelse med køb af naturmedicin og kosttilskud via internettet bør patienten vurdere forhandlerens lødighed:

- Fremgår det klart, hvem der står bag hjemmesiden?
- Er der foruden mail-adresse også en postadresse og et telefonnummer, hvor man kan henvende sig?
- Fremgår det klart, hvad der er information om et produkt, og hvad der er reklame?
- Er hjemmesiden blevet opdateret for nylig?

Patienten bør også vurdere produktets lødighed:

- Fremgår det klart, hvilke stoffer produktet indeholder?
- Er der angivet dosis?
- Er der dokumentation for produktets virkning?

- Er produktet godkendt af offentlige myndigheder?
- Er der oplysninger om eventuelle bivirkninger og interaktioner?

Ifølge dansk lovgivning må man kun købe lægemidler fra EU-lande samt Norge, Island og Liechtenstein. Det er altså ikke lovligt at købe lægemidler fra for eksempel USA, Australien eller Kina. Lægemidler må kun være til personligt brug.

Patienter vil også ofte have behov for at blive gjort opmærksom på, at visse kosttilskud er ulovlige at indføre i Danmark (kosttilskud med muskelopbyggende virkning). I tvivlstilfælde kan Lægemiddelstyrelsen oplyse, om et produkt er lovligt.

Økonomiske interessekonflikter:

Anette I.S. Ranneries er ansat hos og aflønnet af ViFAB.

LITTERATUR

1. www.si-folkesundhed.dk/upload/personligt_interviewskema_med_svarfordeling_-_2005.pdf (juni 2008).
2. Anker N. Kræftpatienters brug af alternativ behandling. *Kræftens Bekæmpelse*, 2006.
3. Resultater af spørgeskemaundersøgelsen blandt reumatologiske patienter vedrørende alternativ behandling. *Gigtforeningen*, 2003.
4. Medlemsundersøgelse. *Hjerteforeningen* 2005.
5. Lønroth HL, Ekholm O. Alternativ behandling i Danmark. *Ugeskr Læger* 2006;168:682-6.
6. Lov om lægemidler. Lov nr. 1180 af 12/12/2005 (Gældende).
7. Bekendtgørelse om naturlægemidler og traditionelle plantelægemidler. Bekendtgørelse nr. 1233 af 12/12/2005 (Gældende).
8. Bekendtgørelse om vitamin- og mineralpræparater m.v. Bekendtgørelse nr. 567 af 18/06/1996 (Gældende).
9. Bekendtgørelse om homøopatiske lægemidler m.v. (* 1). Bekendtgørelse nr. 632 af 05/07/1994 (Gældende).
10. Bekendtgørelse om kosttilskud. Bekendtgørelse nr. 683 af 21/07/2003 (Gældende).
11. Madsen H, Andersen S, Nielsen RG et al. Forbrug af alternativ behandling blandt pædiatriske patienter. *Ugeskr Læger* 2003; 165: 4108-12.
12. Vaabengaard P, Clausen LM. Kirurgiske patienters indtagelse af naturlægemidler og kosttilskud. *Ugeskr Læger* 2003; 165: 3320-3.
13. www.cancer.dk/alt+om+kraeft/behandling/alternativ+behandling/foer+du+gaar+i+gang/interaktioner+kemo1.asp (november 2006)
14. Lægemiddelstyrelsens produktresuméer over godkendte naturlægemidler.
15. Langer JW. Politikens bog om kosttilskud. København: Politikens Forlag, 2003.
16. www.gigtforeningen.dk (november 2006).
17. Langer, JW. Politikens bog om naturlægemidler. København: Politikens Forlag, 2002.