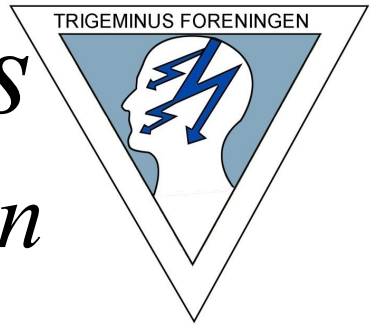


Trigeminus Foreningen



Lynet 21-3

December 2021



Året står på held—vinteren står for døren.

vinterens søvnveje blottes

vinterens søvnveje ligger blottede og fulde af vand

solen rammer dem

Per Højholt, 1966

Indhold

Formanden har ordet	3
Mit trigeminus forløb	4
Nyt projekt ved Viborg Sygehus.....	5
Hvad ved vi om mental sundhed hos patienter?.....	6
Hvordan vi kan leve med smerter	8
Medlemsmøder 2021	10
Gode råd fra medlemmer	13
Alternativt præparat til lokalbedøvelse	14
Hvad skal vi have at spise?.....	15
Drugstars går konkurs	16

Bestyrelsens medlemmer:

Erik Munkholt Sørensen (formand)
Kongelysdalen 20, 8930 Randers NØ
Mobil: 4020 8034
e-mail: formand@trigeminus.dk

Lykke Frydendall (Sekretær)
Herrevej 2, 6430 Nordborg
Mobil: 2815 2000
e-mail: bmedlem2@trigeminus.dk

Heidi Westermann (Sociale medier)
Kolbevej 1, 3230 Græsted
Mobil: 6143 7745
Email: bmedlem4@trigeminus.dk

Steen Snorrason (kasserer)
Folevænget 12, 6715 Esbjerg
Mobil: 3010 2623
e-mail: kasserer@trigeminus.dk

Elsebeth Skou (medlemstelefon)
Espedalen 54, 8240 Risskov
Mobil: 6172 2111
e-mail: bmedlem1@trigeminus.dk

Anne-Grethe Andersen (Hjemmeside)
Skelvangsvej 131, ^{1.tv}, 8920 Randers NV
Mobil: 2333 9955
e-mail: bmedlem3@trigeminus.dk

Lenette Lodskou (Materialer)
Høvevej 5, 6740 Bramming
Mobil: 4237 3577
e-mail: bmedlem5@trigeminus.dk

Formanden har ordet

Medlemsmøderne 2021 er gennemført med succes. Det glæder os at mange oplagte medlemmer var mødt op til nogle dejlige eftermiddage. Se nærmere omtale inde i bladet.

Et af mine indlæg var, hvordan man kan leve med smerter. Dette er også omtalt inde i bladet.

Vi har fastsat dato for vores generalforsamling, som er den 9. april 22 på Kirk Hedegaard, Odensevej 50, 5260 Odense S. Reserver datoen allerede nu. Generalforsamlingen foregår fysisk, men med mulighed for at deltage over ZOOM. Vi efterlyser kandidater til bestyrelsen og suppleant. Jeg har talt med enkelte på medlemsmøderne, som overvejer. Send mig en mail på formand@trigeminus.dk hvis du er interesseret – gerne med angivelse af hvad du gerne vil arbejde med.

Vores hjemmeside var ikke robust i foråret. Det har vi fået styr på. Der er enkelte hængepartier med leverandøren – dem får vi styr på. Er der nogen der oplever uhensigtsmæssigheder, hører vi gerne fra jer.

Hjemmesiden trænger til en opfriskning med up to date informationer. Det kigger vi på hen over vinteren.

Endelig har vi fået en ansøgning om støtte til at lave en bedre introduktion af Trigeminus patienter til hospitalsvæsenet fra Viborg Sygehus. Den ansøgning har vi imødekommet og glæder os til også at støtte sygehuse i Jylland. Se omtale inde i bladet.

Jeg vil inden generalforsamlingen kontakte relevante sygehuse for at høre om der foregår aktiviteter som ligger indenfor vores formålsparagraf, som vi kan støtte. Man er selvfølgelig også velkommen til at kontakte mig. Samme mulighed har studerende.

Julen nærmer sig – tid for hygge sammen med vore kære. En tid der også kan være stressende for os Trigeminus Neuralgi patienter. Nogle af os har glæde af en lille forøgelse af vores medicin præventivt, så anfald reduceres eller i bedste fald undgås.

I og jeres kære ønskes en rigtig glædelig jul og et godt nytår.

Erik Munkholt Sørensen

Mit trigeminus forløb

af: Mona Thystrup

Mit trigeminus forløb starter januar 2012. Jeg får pludselig et stød i højre kæbe, der føles som værende i mine kindtænder. Jeg går til tandlæge, hvor røntgen af tænderne ikke viser noget. Får penicillin og smertestillende. Smerterne bliver ved, og 2 kindtænder bliver rodbehandlet. De 2 tænder bliver efterfølgende trukket ud med 14 dages mellemrum. Tandudtrækningen insisterede jeg på.

Jeg blev ved med at have smerter, og tandlægen henviser mig herefter til tand- mund- og kæbekirurgisk afd. i Næstved til røntgen af kæben. Der var intet unormalt.

I april går jeg til min egen læge, der efter at have hørt mit forløb - med det samme ordinerer Gabapentin, da hun mener, jeg lider af TN. Smerterne aftager i løbet af kort tid. Lægen henviser mig til neurolog, der indstiller mig til en MR-skanning, da jeg har smerter i begge sider af ansigtet. Neurologen bekræfter diagnosen klassisk trigeminusneuralgi.

Egen læge henviser mig i 2013 til Glostrup Hovedpinecenter, hvor jeg

også bliver MR-skannet, og hvor billederne viser, at der på begge sider af ansigtet er et blodkar, der presser på trigeminus nerven. Jeg fortsætter med Gabapentin. Jeg er oppe på 900 mg om dagen.

Jeg afprøver ny medicin, da jeg ikke er smertedækket nok af Gabapentinen. Jeg prøver Lamotrigin og Apydan, men begge giver mig mange bivirkninger. Jeg bliver indstillet til operation på Rigshospitalet (mikrovaskulær dekompression) i 2015. I mellemtiden er jeg gået over til at få Pregabalin (Lyrica), som virker godt på mine smerter. Jeg aflyser operationen.

Der bliver i 2015 oprettet en gruppe med 2 psykologer på Glostrup hovedpinecenter for trigeminus patienter, hvor temaet er, hvordan man håndterer kroniske smerter, og jeg deltager i dette forløb. Det er en god måde at blive bedre til at forstå, hvordan hjernen fungerer, når man er smerteplaget.

Mine trigeminus smerter er i dag sådan, at jeg næsten altid har baggrundssmerter, og i perioder blusser

disse smerter voldsomt op. Det var et sådant forløb, jeg havde sidste sommer. Jeg var overbevist om, at jeg nu havde et par kindtænder i venstre underkæbe, der måtte være noget i vejen med. Jeg havde også en hævelse på kinden. Tænderne blev røntgenundersøgt og jeg fik penicillin. Tandene blev rodbehandlet, og jeg havde så ondt, at jeg igen insisterede på at få den trukket ud. Smerterne var der stadig efterfølgende og også hævelsen i kinden. Så gik jeg til ørelæge, der skannede kinden, og her var intet at se. Fik herefter venstre underkæbe 3 D-skannet, og det viste ligeledes, at der ikke var noget i vejen med tænderne. Jeg gik op i medicin og smerterne aftog.

Jeg er rigtig ked af at have mistet 3 kindtænder unødvendigt og af, at jeg

havde svært ved at se, at det var trigeminus smerterne, der spillede mig et pus.

Jeg tager p.t. kun 225 mg Pregabalin, og de bivirkninger, jeg har, er hukommelsesproblemer, og at jeg har svært ved at fokusere.

Ellers lever jeg et aktivt socialt liv. Jeg har en stor familie og går i fitness-center flere gange om ugen. Endvidere er jeg med i 2 læseklubber.

Jeg var den første patient med trigeminus hos både min tandlæge og min egen læge.

Jeg blev medlem af TN-foreningen i 2013, og det har været spændende og berigende at deltage i de mange arrangementer som foreningen har holdt igennem årene.

Nyt projekt ved Viborg Sygehus

På Viborg Sygehus har de tænkt sig at lave nogle gruppeforløb, først skitseret som kvalitetsprojekt, hvor man som patient med Trigeminusneuralgi sammen med pårørende kan komme ind og få nogle forløb sammen med sygeplejersker/læger.

Nogle møder planlægges også, hvor man møder andre patienter og pårø-

rende med Trigeminusneuralgi sammen med deres hovedpine personale.

Styrkelse af egenomsorg og bedre tackling, større tryghed i forløbene. Undgåelse af "panik indlæggelser", hvor sygehuset ikke hurtigt nok får stabiliseret forværrings episoder.

Hvad ved vi om mental sundhed hos patienter?

Webinar afholdt af "Danske Patienter" 29.04.2021

Analyse og dokumentationschef Iben Hougård i Danske Patienter holdt torsdag d. 29. april 2021 et indlæg for landets patientforeninger med titlen "Hvad ved vi om mental sundhed hos patienter?"

Hvad er mental sundhed? En tilstand af velbefindende, hvor individet kan udfolde sine evner, kan håndtere dagligdagsudfordringer og stress samt indgå i fællesskaber med andre mennesker.

Danske Patienter ønsker, at Danmark skal være et land, hvor mennesker berørt af sygdom - uanset hvem de er – har de bedste betingelser for at leve et godt og meningsfyldt liv.

Iben Hougård ville gerne komme tættere på trivsel, og havde til formålet lavet en spørgeskemaundersøgelse om den mentale sundhed hos patienter med langvarig sygdom og deres oplevelser med sundhedsvæsenet. Formålet var at skabe større viden om patienter med kroniske sygdomme.

Trivsel er vigtig. Mental sundhed om-

fatter patienter med dårlig mental sundhed uden at være psykisk syge. Patienter, der lever med sygdom, har dårligere trivsel end raske patienter.

Indledningsvis lavede hun dybdegående interviews med 11 patienter med det formål at vide, hvad der er vigtigt for at trives med sygdom, og hvilke udfordringer man oplever.

I den efterfølgende spørgeskemaundersøgelse var der i målgruppen 1012 patienter, alle med langvarige lidelser.

Undersøgelsen viste, at:

- 2 ud af 5 patienter er i risiko for at udvikle en depression eller stress.
- Næsten 2 ud af 3 har udfordringer med at trives.
- 39% har nogen eller stor risiko for at udvikle langvarig stressbelastning.

2 ud af 3 har svære udfordringer.

Har man flere kroniske sygdomme giver det flere udfordringer.

Et par patientudsagn:

Karina, i 40-erne, led af diabetes på 10. år. Hun havde angst, PTSD og OCD.

Kristen, en ældre herre med uhelbredelig kræft, der havde været i kemo-

behandling. udtalte: "Kræften ændrer en, jeg tænker på det hele tiden." Han efterspurgte psykologhjælp.

Maria, en ung kvinde, der led af anoreksi. Hun er flov over sin lidelse. Føler sig som en byrde.

Iben Hougård kom ind på sundhedspersoners spøggen ind til patienternes trivsel og til patienternes eventuelle henvendelse til sundhedssystemet om hjælp i forbindelse hermed.

Her kunne hun fortælle, at spørgeskemaet gav følgende resultater:

- En sådan henvendelse sker aldrig i 16 % af tilfældene,
- Den sker sjældent i 28 %,
- Den sker af og til i 30 % mens
- Den sker i 25 % af tilfældene.

23-45 % er i tvivl om, hvor de kan få hjælp, 10 % ved det ikke.

Uanset ovenstående fortalte undersøgelsen, at:

- 33 % af patienterne mener, det er sundhedsvæsenets opgave at yde hjælp,
- 32% ved ikke, hvad de kan forvente af sundhedsvæsenet,
- 12% mener ikke, det er sundhedsvæsenets pligt at hjælpe,
- 19% ved ikke.

87% af de patienter, der har behov for hjælp, har fået den, enten med en samtale med lægen, der har henvist til et konkret tilbud; ved psykologhjælp; eller som følge af henvisning til patientforeninger.

Patienterne oplyste i øvrigt, at:

- 51 % ønsker lægesnak,
- 40% har ikke haft behov for professionel hjælp.

Om effekten af den modtagne hjælp udtalte patienterne:

meget god:	6 %
i høj grad:	26 %
nogen grad:	43 %
lille grad	18 %
ingen hjælp:	7 %

Af særlig kritiske faktorer for den mentale sundhed er multisygdomme og psykiske sygdomme. De unge har oftest størst behov for at søge hjælp.

Analyse lavet af Ældresagen

Institut for lykkeforskning har for Ældre Sagen lavet en analyse af:

"Lange og lykkelige liv—hvordan fremtidssikres det gode liv i et aldrende samfund?"

Data fra 5700 danskere over 50 år er indsamlet for at se hvordan 26 forskellige sygdomme og livsomstændigheder har påvirket deres tilfredshed med livet: Personer med forringet livskvalitet frekventerer lægen med 34 % flere lægebesøg og 23 % flere indlæggelser.

Analysen viser, at ensomhed og depression præger trivslen allermest, medens diabetes, forhøjet blodtryk, og forhøjet kolesterol belaster den enkelte og samfundet mindre. Så hvis der investeres i danskernes mentale sundhed, vil det føre til gevinster for det enkelte menneske og for samfundøkonomien.

Referent: Elsebeth Skou

Hvordan vi kan leve med smerter

Fra seminar afholdt af TN-UK er der erfaring for, at det er godt at motionere – gerne sammen med et familiemedlem eller ven, og med disse gerne med formålet: "lyt og gå en tur med mig". Det hjælper os til at være mere selvhjulpne. Vennen skal lytte for at finde ud af, hvad der motiverer

dig til at tage kontrol over din egen situation og efterfølgende coache dig i at tage kontrollen. Coaching foregår ved at stille mange hv spørgsmål, som leder dig hen imod at tage de rigtige beslutninger, men uden at virke manipulerende. Det kunne f.eks. være hvilke ting du kan gøre

for at lindre dine smerter, når du har anfald? Hvilke ting du lettest kan spise? Hvad der smager bedst?

Ud fra utallige spørgsmål skal familie-medlemmet/vennen forsøge at resumere alle de positive ting du kan gøre for at få et bedre liv, og sammen laver I en plan for hvordan du kommer videre. Dette punkt kan fint benyttes i nedenstående selvhjælps cyklus.

Erfaringerne viser i øvrigt, at når man gør noget der interesserer en, som f.eks. passe sine blomster i haven, leder man tankerne væk fra det der gør ondt, og man kan til tider blive smertefri.

Selvhjælps cyklus

Accepter din situation. Du skal selvfølgelig gøre hvad du kan for via behandlersystemet at få det bedre. Vidnen om smerter er vigtig. Blot det at acceptere, at du har fået en lidelse, kan give en bedre smertelindring.

Planlæg fysiske aktiviteter med henblik på at komme i bedre form og sæt mål.

Nogle vil sige, at det er umuligt - jeg kan ikke motionere. Der vil nok også være situationer hvor det er tilfæl-

det, men trods alt sjældent. Nogle kan måske gå eller løbe fem km tre gange ugentligt, mens andre kan løfte en vandflaske et antal gange op fra bordet. Man skal altid tage udgangspunkt i ens situation, og det er sjældent, at man ikke kan gøre forbedringer.

Sæt realistiske mål – du bestemmer selv farten.

Nogle er gode til at arbejde ud fra en plan, mens andre skal have lidt hjælp. Det er altid godt at motionere sammen med andre ud fra en fastlagt plan. At det gøres sammen med andre, betyder, at man er mindre tilbøjelig til at springe over.

Så beslut hvad du kan gøre selv og hvad du skal have støtte til?

Øv din færdigheder i at håndtere dårligt humør/stemning. Det er godt at udfordre negative tanker og at snakke positivt med sig selv. Dyrk gode minder og find evt. nogen at være sammen med, som du har erfaring for kan stimulere dit gode humør. Ofte er det selskabet alene, der kan få de negative tanker til at forsvinde.

Det er vigtigt med god søvn. Kniber det for dig, så prøv af finde metoder

til at forbedre din søvn. Tænk på de bedste oplevelser i dit liv! Lykkes det ikke, så søg professionel hjælp.

Spis sundt. Jeg har erfaret, at perioder med vegetarisk kost reducerer mine smerter. Dette på trods af at jeg elsker kød.

Træn din evne til at slappe af. En metode er at lade skuldrene sænke sig og trække vejret dybt gennem næsen og puste langsomt ud. Mange har gode erfaringer med mindfulness!

Når man får en lidelse, sker det jo at man ikke kan det man har kunnet tidligere. Det kan påvirke ens selv-værd. Det skal man arbejde på at få reetableret, for du har jo ikke selv valgt at få lidelsen, så du er stadig et værdifuldt menneske. Accept af situationen er måske noget af vejen til at få den reetableret. Træn din evne til

at løse problemer. Få succes med at takle de små og voks med opgaven.

Oprethold ændringer og håndter tilbagefald. Aftal gerne med en ven om at holde status, og aftal hvordan vernerne skal hjælpe dig tilbage på sporet.

Husk regelmæssige helbredstjek som inkluderer måling af saltbalance og blodtryk. Noget af den medicin vi tager, afkalker knoglerne. Derfor kan tilskud af calcium og vitamin D være nødvendig.

Facebook kan bruges til at tale med andre om et aktuelt problem og at hjælpe andre, men bør ikke benyttes til at dyrke sin sygdom! Er du til humor, så dyrk hellere sådanne sider. Det medvirker til at holde mørke tanker på afstand.

Erik Sørensen

Medlemsmøder 2021

Det var med en vis spænding at jeg som ny formand skulle være med til at gennemføre årets medlemsmøder.

Med de kapaciteter der er fulgt

forud for mig, var der noget at leve op til. Heldigvis havde jeg god støtte af andre bestyrelsesmedlemmer. Elsebeth har, som den der betjener vores vagt telefon, har deltaget i alle møderne.

Det er gået over al forventning og med en rigtig dejlig stemning på alle møderne. Det er rigtig motiverende for os, og giver masser af energi til den fortsatte indsats. Et af ønskerne vi fik med hjem var, afholdelse af flere medlemsmøder. Det er jeg umiddelbart bange for, at vi ikke kan honorere. Det jeg til gengæld kan love er, at vi fremover vil afsætte en time mere til møderne, for møderne var for pressede.

Efter generalforsamlingen og fagligt indlæg, vil vi vurdere, om vi kan holde et kort medlemsmøde.

Evt. hvor vi bare afsætter tid til at vi kan snakke med hinanden.

Jeg havde tre fokuspunkter:

1. Udveksling af sygehistorier og erfaringer generelt med vores sygdom
2. Hvordan man kan leve med lidelsen.
3. Skabe kontakt mellem medlemmerne. En del meldte sig som tovholdere til netværk. Ellers blev der flittigt udvekslet telefon numre, så forhåbentligt kan vi være der mere for hinanden.



Fra medlemsmødet i Brønshøj

Omkring netværk, så blev der lavet en lille gruppe med Glossopharyngeusneuralgi. Der blev nedsat tovholdere for grupper på Lolland og i Næstved området.

Efter mødet har der meldt sig en tovholder på Amager, hvor madlavning er temaet.

I Fredericia blev der dannet netværk omkring Barsø og tovholder i Randers



Fra medlemsmødet i Fredericia

I Nr. Sundby valgte man at lave et telefon/Internet/ZOOM netværk, som hovedsageligt skyldes de store afstande mellem deltagerne.

Grupperne i de angivne områder er under etablering, og jeg hører gerne fra flere medlemmer, såfremt de ønsker at deltage i et netværk. Nye tovholdere er også velkomne til at melde sig til undertegnede. Kontakt data sendes

herefter til tovholderne som kontakter jer. For nye tovholdere, finder vi en måde at skaffe deltagere. Det kan være på Facebook, hjemmesiden eller næste nummer af lynet.

Jeg kan kontaktes på:
formand@trigeminus.dk eller
40208034

Erik Munkholt Sørensen



Fra medlemsmødet i Nr. Sundby

Gode råd fra medlemmer

Disse råd er baseret på medlemmernes erfaringer ved anfald, eller forebyggelse af anfald.

HUSK: ikke alt hjælper ens på alle.

Det er som med kirsebær, find dem du kan lide.

Motion: der kan forekomme en forværring i starten, men det tager af, efter opvarmning. Gå lange ture.

Beskyttelse af ansigtet: mod kold blæst (selv en let brise) halstørklæder, elefanthuer, skimasker, eller halstørklæderør, der kan rækkes op om ansigtet.

Mundbind: mundbind af stof kan hjælpe

Tandbørstning: børnetandbørster og meget bløde tandbørster er gode, når munden ikke kan åbnes helt. Skyld munden i lunknet vand.

Pres: pres finger hårdt under kæbeled – med let masserende bevægelse.

Massage: massage på eller omkring nerven

Varme: Varmt klæde eller varm ”ris pose” ved anfald

Kulde: koldt klæde eller ispose ved anfald

Medicin: Trappe op straks der er tegn på at anfald. Tag også TN-medicin op straks der er tegn på anfald.

Meditation: Mediter, lav åndedrætsøvelser, som kan bruges under anfald

Tænk positivt: frem med de gode minder, husk det bliver bedre

Lyde: Undgå høje pludselige lyde

Lys: Undgå skarpt lys, brug solbriller

Søvn: Sikre god søvn, sov evt. med en hue, elefanthue.

Mad: spis magert, let tyggelig mad, lunkent ikke for varmt.

Is: pas på med is i svære perioder

Sodavand med citrus: Kan trigge

Slik: slik der klistrer til tænderne eller meget søde ting kan trigge

Grøntsager: det kan være svært med rå grøntsager, der knaser når man tygger, kog eller bag dem let

Blodtrykket: Tjek dit blodtryk,

Vejret: Vær opmærksom på lavtryk, og vejrskifte, undgå at komme til at fryse.

Bevægelser: undgå hurtige bevægelser med højre hånd (hvis trigeminus smerterne er i højre side).

Lig stille under anfald, snak ikke.

Råb: undgå høje råb

Træk: undgå træk til den dårlige side.

Tryllecreme: xylocain, lidocain eller emla creme til at påføre ansigtet eller i munden inden måltid.

(se næste artikel)

B12: flere forsøger med B12 og D3 vitaminer.

Alkohol: Alkohol kan skabe anfald eller forværring. Herunder også en opmærksomhed på medicinen.

Afspænding af kæben: husk afspænding af kæben

Orientering om TN: Orienter din familie, kollegaer, chef, og nærmeste venner, så er der større forståelse og hjælp ved anfald.

Revideret af Lykke Frydendall

Alternativt præparat til lokalbedøvelse

E-mail fra Kresimir Basic

Tak for et godt møde i Fredericia.

På mødet har jeg nævnt min erfaring med en creme til lokal bedøvelse, som jeg brugte mod smerter og jeg har lovet at dele min erfaring.

Jeg har haft stærke smerter i løbet af 2019, men nægtede at starte på nerve medicin, fordi jeg var mere bange for bivirkningerne end for smerterne selv (arbejder som ingeniør). I den periode havde jeg smerter "kun" når jeg spiste, og regnede med at det er, trods alt "kun" 3 gange om dagen og så kan jeg holde det ud.

Til tider var det ret pinligt, da min familie og mine kolleger på jobbet skulle overvære, hvordan jeg vrider mig af smerter, mens jeg forsøgte at spise op.

På et tidspunkt, mens jeg søgte på nettet efter alternative behandlinger, kom jeg i kontakt med en Australisk neurolog, som selv led af Trigeminus Neuralgi.

Han spurgte, om jeg havde prøvet at smøre en lokalbedøvende creme, som indeholdt det aktive stof Lidocain, og som tit bruges på børn der skal have lavet noget i munden? Det havde jeg ikke, men så kiggede jeg på nettet og hurtigt fandt frem til en "baby creme" "Xylocain 5% salve". Det kunne fås i håndkøb.

Cirka 5 minutter inden spisetiden, smurte jeg det på min gane, i den side, hvor mine smerter bliver udløst (attack area). Derefter kunne jeg spise i cirka 15 minutter uden at få et smerte anfald.

Det var en kæmpe gevinst for mig, og jeg undrede mig, hvorfor ingen af

mine læger kunne foreslå, da det er så enkelt. Til gengæld fik jeg ordineret morfin piller!

"Xylocain 5% salve" er ret bitter, så det kræver lidt tilvænning. Til gengæld kunne jeg ikke finde nogle andre bivirkninger.

I de dårlige perioder, brugte jeg præparatet flittigt.

Desværre, nogle måneder senere, begyndte jeg at få kraftige smerter om natten og det fik mig til at kaste håndklæde i ringen og begyndte på medicin.

Måske dette lille tip kan bruges af nogle alligevel.

Jeg vil gerne høre om andres erfaringer med de alternative midler og om dem der slap for TN permanent.

Hvad skal vi have at spise?

I dette nummer af lynet, bringer vi: Marokkansk gryderet - med søde kartofler. Opskriften er til 4 personer.

Ingredienser:

- 300 g søde kartofler
- 1 løg
- 2 fed hvidløg
- 1 aubergine
- 4 gulerødder
- 1 spsk. Olivenolie
- 1 tsk. stødt spidskommen
- 1 tsk. stødt koriander
- 1 tsk. stødt kanel
- 1 tsk. røget paprika
- 70 g tomatpuré
- 2 dåser hakkede tomater
- 1 dåse kikærter
- 1 tsk. Salt

- peber

Tilbehør:

- 300 g fuldkorns couscous
- 1 granatæble
- 2 dl yoghurt naturel 0,1 %
- 1 lille bundt koriander eller persille

Tilberedning

Marokkansk gryderet

Skræl kartoflerne, og skær dem i tern. Pil og hak løget. Pres hvidløgene.

Skær auberginen i tern. Skræl gulerødderne, og skær dem i skiver eller tern.

Varm olien i en gryde, og steg løg med hvidløg og krydderier i et par minutter. Tilsæt søde kartofler, au-

bergine og gulerødder og vend godt rundt. Lad det stege et par minutter. Tilsæt nu tomatpuré og hakkede tomater, og lad det simre ved svag varme under låg i ca. 20 minutter, til grønsagerne er møre, men stadig har lidt bid.

Skyl kikærterne og afdryp. Varm kikærterne i gryderetten og smag til med salt og peber.

Tilbehør

Hæld kogende vand over couscousen, som angivet på emballagen. Lad det stå og trække ca. 10 minutter under låg.

Massér granatæblet, og pres saft og

kerner over i en skål.

Servér gryderetten i skåle med couscous, granatæble og yoghurt.

Top med koriander eller persille.

Velbekomme!

Opskrift og billede er lånt fra Hjerteforeningens hjemmeside



Drugstars går konkurs

Drugstars går konkurs efter forgæves forsøg på salg

En fejlslagen investørjagt og siden et mislykket forsøg på at finde en køber inden e-health-selskabet Drugstars løb tør for penge i september, får nu den

adm. direktør og stifter til at dreje nøglen om.

Derfor kan Trigeminius foreningen sige tak for den støtte vi fik, og til alle medlemmer der bruger appen—stop brugen af den.

Kære medlemmer!

Som medlem af foreningen er I til enhver tid velkomne til at ringe til en af os i bestyrelsen, hvis I har spørgsmål eller problemer med sygdommen, hvis I er kede af det, eller hvis I bare har lyst til at snakke.

Foreningen har telefon 61 722 111

Alternativt kan I skrive til os på foreningens email: tn@trigeminus.dk.

Ingen problemer er for små!