



Svenska Institutet för Ekologisk medicin SIEMs Månadsmagasin April 2007

TIPS: Använd vår sökmotor (som finns på t ex <http://www.klokast.se/> för att hitta tidigare notiser om ett visst ämne!

”Ovetenskapligt var ordet”, sa Bull (fritt efter Gösta Knutsson)

Vi är många som nog måste välja vad vi lägger vår tid på. Ägnar vi oss åt fel saker blir andra saker försummade. *Tid är pengar*, heter det, kanske för att betona att tiden är en knapp resurs.

Men talesättet gäller också så till vida att pengarna styr vad folk ägnar sin tid åt, inte minst vad man **kan** ägna sin tid åt. Sysslor som inbringar pengar kan dra till sig fler och fler utövare, som lever gott på detta, medan mindre inbringande sysslor måste utövas i samhällslivets marginaler. Uppfinningsrikedomen är dock ofta stor när det gäller att förvandla i grunden olönsamma sysslor till något slags inkomster.

Av detta formas samhället. Resultatet är bl a, som vi ibland påpekat, att stora belopp kan stå till förfogande för att ta fram och sprida argument som gynnar försäljning av en intäktsbringande vara. Samtidigt kan pengar saknas för att ta fram och sprida argument mot konsumtion av samma vara.

Att vi med stigande industriell ”tillväxt” ofta hamnar i en nyttolös och skadlig konsumtion av skadliga varor säger sig närmast självt, detta är närmast utgångspunkt och regel i vårt samhälle. Vi kan ofta utgå från att argumenten *för* en varas konsumtion har gynnats jämfört med argumenten *mot* denna konsumtion, vilka i vanliga fall är undertryckta, icke formulerade och icke framtagna. Ty ingen har tjänat tillräckligt på att studera frågan för att ägna tid åt det. Detta torde gälla allt från bilar och atlantångare till petroleum, läkemedel, lösgodis och klädespersedlar.

Ett specialfall utgörs emellertid i vårt samhälle av vad som kallas **hälsoprodukter**, vilka i många fall är framställda mer av naturen själv, än av industrier. Dessa utgör ofta var mans niding, ty de argument som kan anföras för deras konsumtion anses aldrig tillräckligt vetenskapligt bevisade - och det anses därtill som en självklarhet att just dessa produkter måste stödjas av vetenskapligt säkerställda argument. Vad gäller atlantångare, lösgodis, bensin och jaktflygplan behövs inga vetenskapliga argument - när folk önskar sig sådana varor anses de vara i sin fulla rätt att köpa dem, utan att därför hånas som ovetande och lättlurade..

Annorlunda ställer det sig som sagt med sk hälsoprodukter, vilka ofta granskas utifrån ungefär samma koncept och utgångspunkt, nämligen att **marknadsföringen är vilseledande och att de argument som framförs inte är vetenskapligt bevisade**. Inte sällan går det att mobilisera tecken på att **konsumtionen åtminstone kan vara skadlig**. Därmed anses det självklart att förnuftiga människor bör avstå från att producera och konsumera sådant skräp. Helst, underförstås det ofta, borde hela skiten förbjudas.

Under åren har vi alltså i massmedia serverats otaliga artiklar, rubriker och notiser på detta tema, rörande allt från biodynamiska eller ekologiska produkter, vitamini- och mineraler i klump eller en och en, homeopatika och allehanda andra produkter. Vi har ännu inte hittat något exempel på att en sådan granskning av media ansetts ”sakna nyhetsvärde” och

tigits ihjäl, tvärtom kan vi möta den utkablade i otaliga upplagor, också när det handlar om marginella produkter som överhuvudtaget inte säljs i Sverige. Och när skuggor faller över något allmänt förekommande kemiskt ämne lyckas rubriksättarna ofta betona dess förekomst just i hälsokost, även om ojämförligt större mängder konsumeras i andra livsmedel, se t ex .

<http://www.sr.se/ekot/arkiv.asp?DagensDatum=2007-04-18&Artikel=1314454>

Man kan undra över att just hälsobranschen är utsatt för denna typ av systematisk journalistik, när t ex godis- eller kosmetikabranscherna vars försäljning med bred marginal torde överträffa hälsobutikernas, - för att inte tala om den statsunderstödda läkemedelsbranschen - som regel undgår annat än punktvisa nedslag. Det kan ju inte bero på hälsobranschens ekonomiska ställning, utan alternativa förklaringar måste sökas.

Den senaste månaden har vi begåvats med ytterligare ett par förment objektiva, granskningar av hälsoprodukter - Xango och Himalyasalt. Åtminstone ger dessa granskningar sken av att vara just detta - dvs granskningar av produkterna - men så är det ju inte, visar det sig: Det är ju faktiskt produkternas *marknadsföring* som granskas, dvs det är de argument som förts fram för att främja deras konsumtion, som granskas, inte produkterna själva. Några egna försök och tester, eller ens egna erfarenheter av sakfrågorna krävs således inte av granskarna. Granskningen kan då utföras i all stillsamhet bakom datorn och i biblioteket, lämpligen med hjälp av en ordbehandlare, eller från en telefon med inspelningsutrustning etc. Arbetet kan på så sätt bedrivas på ett bekvämt sätt, med till begränsade kostnader, och utan större egna förkunskaper och perspektiv.

Låt oss nu - med utgångspunkt från detta - ett tag granska granskarnas egna argument (för att sedan återkomma till granskarna själv)

Vilseledandet - hur är det egentligen med det?

Granskarnas dramaturgi bygger i regel på *den lissmande bedragaren* och *det ovetande, lättlurade offret*, som styrs av svåra hälsoproblem vilka han inte vet sig någon råd för.

Får resebyråerna verkligen skriva att Medelhavet är blått, när det i själva verket är blågrått, åtminstone vissa dagar? Får de tala om Greklands soldränkta kust, utan att samtidigt nämna att det regnar 48 dagar om året i genomsnitt? Får biltillverkaren locka dig med hur du kontrollerar naturens krafter, när det endast handlar om ett visst slag av förbränningsenergi som driver en enda personbilsmotor? Utgör ett sådant bildspråk verkligen ett seriöst vilseledande - eller ett i dag accepterat språk som förekommer inom all marknadsföring överhuvudtaget? Måste man räkna med att konsumenten okritiskt och bokstavligen kommer att anamma allt vad som skrivs och sägs, eller får man gå in i en dialog med honom som en tänkande varelse?

En *verbal formulering* kan mycket väl vara formellt osann eller ofullständig, utan att för den skull utgöra reellt vilseledande. För att det ska handla om verkligt vilseledande måste offret också vara okritiskt och okunnigt (åtminstone i sammanhanget), och bedragarens motiv vara att utnyttja detta till egen fördel. Dessa förutsättningar föreligger betydligt mindre inom hälsobranschen än inom de flesta andra branscher.

Granskarna bortser gärna från att den tilltänkte konsumenten inom hälsobranschen ofta är erfaren, påläst och luttrad - inte minst av otaliga misslyckade försök att få hjälp inom den lättillgängliga billiga skattefinansierade vården. - och först som en sista utväg i sitt sökande vänt sig "hälsobranschen" ofta efter att ha studerat information från många olika källor, för att bli sin egen behandlingsansvarige när andra misslyckats, . Till en annan del utgörs kundkretsen av personer som av p g a principiella livs- och världsåskådningskäl så långt möjligt undviker skolmedicinsk behandling, ev industriella produkter överhuvudtaget, och därmed redan från början visat sig stå utanför en del av de värderingar som "samhället" vill pådyvla sina medlemmar.

Det handlar verkligen inte om någon naiv och okunnig skara, utan om personer med djupare personlig erfarenhet och hållning i hälsofrågor än genomsnittligt. (Undantag från detta kan möjligen göras inom vissa mindre och välkända sektorer som - med viss tvekan - brukar räknas till branschen, främst då kosmetik och bantningspreparat . Föreställningen om det naiva och plågade offret stämmer också här oftast illa med verkligheten:)

Om man ska ge sig på att vilseleda någon i hälsofrågor så är det knappast en sådan grupp man först ska ge sig på. Många har varit med förr, och blivit vilseledda så det stänker om det - men då främst och dyrast inom den skolmedicinska sfären. Hälsobranschens konsumenter torde i regel vara helt medvetna om de begränsningar som gäller - dvs att det aldrig finns några garantier för en viss verkan på en viss person av ett visst hälsopreparat. Få av den vanliga sjukvårdens patienter är dock medvetna om att samma förhållande gäller konventionella läkemedel.

När det sedan gäller *den lismande bedragaren* inom hälsobranschen får man väl konstatera att rätt många som är sysselsatta inom hälsobranschen själva har just den bakgrund som beskrivs ovan - t ex egna svårhanterade hälsoproblem, som från början lett dem in i branschen, där de efterhand hittat en eller annan överlevnadsnisch, t ex att sälja vidare varor som de från början konsumerat och anser sig hjälpta av. Att de är där de är betyder vanligen inte att de sökt sig dit av vinnings- utan mer av överlevnadslystnad. (Denna ofta massiva praktiska erfarenhet innebär emellertid också ofta att man rent teoretiskt och verbalt har tunnare på fötterna, och gärna blir undfallande gentemot akademiska förståsigpåare. Att "gå till rätta med alternativflummare" blir därför ibland en alltför tacksam förstauppgift för vetenskapens nybörjare.)

Den mediala uppmärksamhet som riktas mot marknadsföringen av hälsoprodukter är mot denna bakgrund närmast obegripligt stor. Uppmärksamheten är däremot begriplig om syftet i själva verket är något helt annat än att undvika reellt vilseledande marknadsbeteende - t ex att **undertrycka, förbjuda och skambelägga den alternativa och icke erkända medicinska kunskap som hälsobranschens konsumenter och producenter besitter.**

De särskilda informationsproblem som alternativmedicinen kämpar med är bl a att de verkningsmekanismer som antas ligga bakom olika traditionella produkter och tjänster inte har beskrivits med begrepp hämtade från västerländsk empirisk vetenskap, utan hämtats från helt andra kulturer och förståelsemodeller. Det betyder inte nödvändigtvis att de inte fungerar, tvärtom finns en uppsjö av exempel på att de faktiskt gör det. Exempelvis har

akupunkturen tilltvingat sig en plats även inom den västerländska medicinen, trots att denna inte kan förklara dess verkningar på ett - enligt de egna vetenskapsidealen stringent sätt. En mångfald andra produkter och tjänster har på samma sätt ett omfattande traditionellt bruk, med ofta subjektivt rapporterade fördelar, utan att dessa "studerats vetenskapligt". De främsta anledningarna till att sådana studier ofta saknas är, som ofta påpekats i SIEMs argumentering, inte att alternativmedicinare vill undandra sig granskning, utan att resurser oftast saknas för seriös forskning på metoder som inte kan patenteras och ge avkastning på insatta forskningsmedel. Den forskare som överhuvudtaget ägnar sig åt detta skapar stora problem i sin karriär, och de begrepp och referensramar som omgärdar traditionella behandlingsmetoder ofta är svåröversatta till västerländst språkbruk och tänkesätt.

I stället för att sätta folkhälsoproblemet och behovet av oskadliga och användbara behandlingsmetoder mot ohälsa i centrum, väljer granskarna i regel en dramaturgi som syftar till att utrota och undertrycka vad man redan från början uppfattar som häxeri och kvacksalveri. Att man därvid riskerar att slänga ut stora barnaskaror för att bli av med en ynka skvätt badvatten bekymrar man sig föga om.

Det är därmed en händelse som inte ser ut som någon slump, att merparten av "granskningsrapporterna" utmynnar i propåer om olika typer av mer generella förbud och inskränkningar mot hälsoprodukter. Mer sällan ser vi mediala framstötare om att t ex åldringsvården ska förbjudas då vanvård förekommit, eller av läkemedelsförskrivning ska inskränkas då biverkningar eller missbruk påvisats.

Granskningen av Himalaya-salt

Ibland slinter dock granskarnas formella infallsvinkel, och det polemiska syftet skiner pinsamt tydligt igenom;

"Ett betydligt billigare sätt att få samma typ av salt som Himalayasaltet är alltså att gå ut på gatan en vinterdag och skrapa upp vägsaltet från vägen"
<http://home.student.uu.se/maer5745/2007/04/himalayasalt-mirakelmat-eller-bluff.html>

Måns Eriksson vårdslösa påstående ovan utsätter alltså miljontals människor för påtagliga

och omedelbara risker till liv och lem: Förutom att den som prövar på att följa tipset kompletterar sitt födointag med asfalt- och petroleumprodukter, samt otaliga andra icke undersökta och riskabla kolväteföreningar, fågelspillning, mm så riskerar han att lemlästas eller dödas av den trafik han inte kan ha full kontroll över. Föreställningen att en granskare som sprider sådana råd omkring sig främst vägleds av sin omsorg om en ytterst godtrogen och lättlurad allmänhet, får sig här en allvarlig knäck.

Att denne granskare själv saknar djupare kunskaper om kroppens funktionssätt, ingår s a s i förutsättningarna (ex: *"Kroppen använder inte huden för att göra sig av med gifter"*, *"elallergi är en rent psykosomatisk sjukdom"*.) Granskningen grundas gärna på vad som marknadsföringen INTE påstår och INTE rekommenderar: *"Att dricka större mängder (än rekommenderat) av saltlösningen kan vara farligt"*, De hypotetiska riskerna överdrivs, medan de åberopade källorna censureras: Exempelvis refererar han till riskerna med att inta för mycket natrium på <http://en.wikipedia.org/wiki/Hyponatremia>, men citerar inte från denna källa att:

"The most common cause of hyponatremia is not an excess of sodium, but a relative deficit of free water in the body. For this reason, hyponatremia is often synonymous with the less precise term dehydration." Naturligtvis nämner han inte heller enkla basfakta, t ex *"Friska njurar kan också vid behov utsöndra mycket höga mängder natrium, under förutsättning att vattentillförseln är tillräcklig"* (Näringslära för högskolan ss 118)

Den kritiserade Ferreira betonar i sin artikel saltets roll som påverkare av vattnets strukturer, ungefär på samma sätt som homeopatiska medel. Att homeopati är vetenskapligt omstritt och har flerahundraåriga traditioner borde vara känt för läsaren. Masaru Emotos nyare forskning visar att denna energetiska vattenpåverkan låter sig fångas på bild, och alltså lämnat den icke-gripbara sfären för att nu kunna göra anspråk på vetenskaplig status. Kärnpunkten i detta är att vattnets - eller vattenlösta ämnens - biologiska och energetiska kvaliteter inte kan uttömmande beskrivas genom en konventionell kemisk analys eller formel. Hela denna gamla och vittomfattande fråga är ytterst intressant för många läsare, har det visats sig, men hela denna fråga viftas helt bort av

"granskaren" Eriksson, som i stället låtsas att en traditionell kemisk analys säger allt som behöver vetas.

Ferreira förordar rejäla intag av vatten, samt varnar för överskott av rent natriumklorid, något Måns Eriksson inte berör överhuvudtaget, för att på så sätt vränga hela frågan ut och in. Medan han räknar upp giftiga spårämnen som vid en tillräckligt noggrann analys kan påvisas i flertalet näringsämnen och därmed också i Himalayasalt nämner han inte med ett ord de antiklumpmedel som tillsätts till vanligt bordsalt (ferrocyanid), och som till både kemisk sammansättning och i förekommande giftverkningsför en del personer, osv.

Det väsentliga i sammanhanget är inte Himalayasaltets - eller världshavens - exakta kemiska sammansättning i sig, utan det förhållandet att jordens biologiska liv - och därmed våra celler - genom evolutionen bättre anpassat sig till - det ännu icke förorenade - världshavets miljö än till laboratoriemässigt syntetiserade dekokter. Detta världshavs miljö speglas i stället betydligt bättre av Himalayasalt än av "rena" industrisaltlösningar.

Xango-granskningen

<http://www.sr.se/ekot/arkiv.asp?DagensDatum=2007-04-08&Artikel=1299884>

När det gäller radions Xango-granskning finns det en hel del välmotiverad kritik mot företagets formuleringar och påståenden. Men den grundläggande och väsentliga frågan är faktiskt ändå inte detta - utan om det faktiskt ÄR så att mangostan kan ha påtagliga hälsoeffekter för dem som använder det, så som den asiatiska medicintraditionen påstår, och därmed kan ge lindring och bot till dem som inte funnit det på annat sätt. Till denna fråga tillför granskningen inte mycket nytt.

Förhållandet är rimligen här det som nu allt oftare åberopas inom läkemedelsforskningen: att *samma preparat (oavsett dess vetenskapliga dokumentation) kan ha olika eller olika kraftiga verkningar på olika individer, beroende på individens egna förutsättningar*, bl a hans genetiska struktur, vilken i praktiken är okänd. För den som ensam måste söka sig till en lösning på sina hälsoproblem finns alltså i praktiken bara en enda väg - nämligen att prova själv.

Och här har granskarna i sin presentation undertryckt den verkligt strategiska pusselbiten: att Xango erbjuder provningsrätt på såpass stora mängder av produkten att en enskilde faktiskt har möjlighet att själv finna ut dess effekter för honom. Kundens nettokostnad för ett sådant /avbrutet/ prov stannar i så fall på ett par hundralappar, vilket inte kan ge företaget mycket mer än ersättning för hanteringskostnaderna. Det är därmed svårt att se att detta skulle ge företaget någon oskäligen fördel. Efter en sådan provperiod kan kunden emellertid fatta ett synnerligen välinformerat beslut om han ska fortsätta använda produkten eller ej - denna gång i vetskap om de effekter han personligen erfarit. Det är svårt att uppfatta detta upplägg som ett reellt vilseledande av den enskilde konsumenten - även om alltså vissa formuleringar och utsagor om produkten i övrigt kan vara tveksamma.

Xango-fallet kan också tjäna som exempel på ihålligheten i granskarnas vanliga kritik - ”*Argumenten är inte vetenskapligt bevisade!*” Mängder av individer har förblivit ohjälpta och t o m skadade av ”vetenskapligt bevisat effektiva” läkemedel, och alltså vilseletts till att riskera pengar, hälsa och ev liv på något som för dem personligen visat sig nyttolöst eller farligt. Det statistiska genomsnitt som utgör ”det vetenskapliga beviset” är inte tillämpligt i individuella fall. Även om den genomsnittlige svensken har 42 i skor, så drabbas många individer som påtvingas sådana skor ofta skavsår och andra lidanden. Det som är intressant för den enskilde är huruvida han själv blir hjälpt, inte om 30 av 100 andra personer blir det. Frågan om vilseledande eller inte måste bedömas ur individens perspektiv.

I många avseenden är alltså här Xango-upplägget överlägset det traditionella kravet på vetenskaplig dokumentation - och detta är något granskarna är angelägna att dölja. I den mån Xangos upplägg blev vägledande för branshen - och läkemedelssektorn - skulle hela det skolmedicinska paradigmet riskera att störta samman. Motiven att granska Xango, men att därvid utelämna denna viktiga information, är alltså tydligt.

Granskarnas utelämnanden och felaktiga refererat är alltså inte slumpmässiga, utan systematiska och ensidiga. Deras påstådda eller underförstådda ambition att motverka att ”allmänheten vilseleds” är alltså helt enkelt inte

trovärdig. Ambitionen är bevisligen den motsatta - dvs att själva vilseleda allmänheten, men i en annan riktning. Man gör anspråk på att själva företräda opartiskt och objektiv kunskap och sunt förnuft, medan granskningarna i själva verket ger många uppenbara exempel på motsatsen. När därtill sådana granskare under sken av att företräda konsumentintresse försöker ytterligare begränsa ”vad som får sägas” om hälsoprodukter, nalkas vi snabbt åsikts- och yttrandefrihetens sista murar, något som uppenbarligen inte bekymrar Livsmedels- och Läkemedelsverk. (”Att säga att någon blir frisk utan att ha belägg för det, får man inte. Med alla påståenden runt juicen borde den klassas som läkemedel, anser Björn Beerman, och det är den inte godkänd som. Det skulle fordra omfattande tester. Beerman skulle också vilja ha skarpare lagstiftning för att rå på den här typen av marknadsföring”)

Inte bara den som utsätts för marknadsföring, utan även den som tar del av sådana granskningar, vilka utger sig för att företräda konsumentintresset, måste alltså läsa kritiskt. Frågan är ständigt vem som lurar vem, och med vilket syfte. Den frågan låter sig inte avgöras schablonmässigt, även om granskarna gärna använder dramaturgi för detta syfte. Vi påminns om flickan i den klassiska skämtteckningen: (”*Om farbror följer med upp i skogen ska farbror få en pilsner!*”)

Denna typ av journalistik och akademisk rapportering har inte mer vetenskaplighet än vilken annan mobbing-aktivitet som helst. Syftet är att beröva vissa - s k alternativa - kunskapsområden all legitimitet (och finansiering), fr a då kunskapsområden där med de etablerade akademiska disciplinerna konkurrerande paradigmen hotar att växa fram. Vetenskapliga akademiska områden med dålig verklighetsförankring och logisk underbyggnad är naturligtvis särskilt känsliga och utsatta - en förklaring till att kattarjakten är som intensivast inom t ex medicin och arkeologi.

En av skeptikernas sociala kärnpunkter i Sverige är förbundet Vetenskap och Folkbildning, en allians mellan akademiska auktoriteter och massmediala aktörer. Liksom många mobbingrörelser - t ex Sverigedemokraterna - kan åtskilligt i deras officiella program formellt verka förnuftigt och sympatiskt, (<http://www.vof.se/folkvett/20041skeptiskt-abc>)

medan de verkliga ambitionerna kommer till uttryck och visar sin innebörd i en rätt sjaskig praktik, där det egentliga syftet synes vara att värna om egna grupp- och skråintressen, genom att utpeka och förhåna personer med andra tänkesätt. Dramaturgin utgörs på ytan av ett spel för galleriet - dvs allmänheten - men avser mer att intent och externt demonstrera för t ex akademiker i karriären vilket öde som väntar dem om de inte håller sig inom de rigida värderingar och ramar för sin verksamhet som VoF anvisar. Det är inte svårt att följa VoFs tradition tillbaka till inkquisition, häxjakt och upplysningstidens kamp mellan kyrka och vetenskap.

http://kristenbokmal.blogspot.com/2006_08_01_archive.html

”Att tänka fritt är stort, att tänka rätt är större” står det över huvudingången till Uppsala Unviersitet, som också tycks vara en av VoF:s tummelplatser. Thorild - mannen bakom citatet - fick själv tillbringa fyra år i landsflykt och var en stor del av sitt liv inblandad i akademiska fejder om diktarens och forskarens frihet. Det tycks alltså ironiskt att hans formulering blivit den akademiska mobbingens valspråk mitt i en miljö som kanske bäst förtydligats i Gösta Knutssons verk.. - *Detta är ovetenskapligt, sä Måns.* - *Ordet var ovetenskapligt, sa Bill.* - *Ovetenskapligt var ordet, sa Bull.* (För fler Bill- och Bull-kommentarer läs gärna Måns Erikssons blogg http://home.student.uu.se/maer5745/2007/04/me_r-om-himalayasalt.html)

”Där alla tänker lika blir det inte mycket tänkt” syns dock ingenstans till på dessa väggar. För att slippa idiotgranskare, besserwissrar och förståsigpåare utan egen erfarenhet och med dunkla motiv vore dock åtskilligt vunnet om **hälsosektorns marknadsföring och information kunde ske under speciell flagg och märkning**, ungefär som filmer kan vara barnförbjudna för olika åldrar. Det skulle innebära att mogna människor skulle kunna utbyta sina kunskaper och erfarenheter utan att ständigt behöva försvara, älta och förklara grunderna för sitt tänkande för dem som vägrar begripa, om något skulle skilja sig från vad småskolan och de statsfinansierade akamedierna vill lära ut. Den som vill hålla sig till vad Storebror godkänt för spridning kan då lätt hoppa över sådan information, utan att behöva riskera möta nya tankar.

Trädet april 2007

Ulf Brånell

Kraven på vetenskaplighet skiftar minsann
http://www2.unt.se/avd/1,1786,MC=1-AV_ID=603235,00.html

Kirurgisk behandling är inte bara det mest effektiva sättet för mycket feta personer att gå ner i vikt. På sikt minskar fetmaoperationen också risken för att dö i förtid....

Men det är först nu, efter i genomsnitt 11 års uppföljning, som det står klart att förbättringarna av så kallade riskfaktorer också åtföljts av en sänkt dödlighet. Under dessa år dog 228 av kvinnorna och männen i studien, 99 i den opererade gruppen och 129 i gruppen som fått någon form av icke-kirurgisk behandling. Det innebär att dödligheten var 26 procent lägre i gruppen som opererats och lyckats gå ner i vikt än i gruppen som inte opererats och inte gått ner i vikt.

SIEMs kommentar: Referatet ger inte särskilt övertygande argument, och källor saknas naturligtvis. Ska vi lita på detta så krävs rejält med auktoritetstro.

Något av det som behöver granskas är naturligtvis:

1) Hur har urvalet av operationsfall/icke operationsfall gjorts? För att kunna generalisera resultaten enligt reglerna för en dubbel-blind-studie krävs bl a att försökspersonerna lottats till operation/icke operation. Har de verkligen gått med på detta? Har verkligen personer med allvarliga hjärtfel och andra sjukdomar opererats för sin fetma, trots uppenbara hälsorisker, bara för att ge statistik jämförbarhet? Eller har de helt uteslutits ur studien, som alltså egentligen omfattat betydligt fler personer från början? Varför nämns inte det?

Därtill krävs av en dubbelblindstudie att varken försökspersonerna eller deras läkare inte själva vet om de har opererats eller ej. Knepigt, faktiskt. Och; vilken annan behandling - med vilka risker - gavs dem som icke opererades?

Är alltså kraven för en dubbelblindstudie inte

uppfyllda? Då saknar alltså påståendena i rubriken vetenskapligt stöd, och är att se som falsk och vilseledande marknadsföring. Åtminstone är det det regelverk som används när det gäller naturmedel. För skolmedicinsk verksamhet är det dock inte så noga, tydligen.

2) En hederlig resultatanalys kräver att man korrigerar dödligheten i de båda grupperna t ex för andra sjukdomar, kön och levnadsålder mm. Det har man uppenbarligen inte gjort - och i vart fall inte redovisat i artikeln.

3) Om operation mot fetma anses kunna bli en normal behandlingsmetod så riskerar det att påverka beteende och motivation bland extremfeta, på samma sätt som t ex möjligheten till legala droger eller förtidspension påverkar beteendet bland drog- och alkoholmissbrukare. Hur beaktar man detta?

Spela hellre golf!

<http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/index.asp?programid=1272>

Vi har tidigare i våra spalter använt golkklubban som ett pedagogiskt verktyg: Att lära sig spela golf genom att studera folk som INTE kan spela golf, torde vara ett av de mest omöjliga företag man kan tänka sig. Ändå vilar den moderna medicinen främst på studier av sjuka och döda människor (inte på friska), och försöker översätta dessa erfarenheter till sk hälsoråd, och försöker t om skaffa sig nåt slags auktoritet på "hälsoområdet". De som inte accepterar dessa ogrundade storebrorsfasoner hänvisas i den offentliga debatten i bästa fall som "alternativa" hälsoprofeter. Som om skolmedicinen hade den enda och sanna lösningen på hälsoproblem, alltså.

För att sedan göra den andra villan värre än den första kastar sig pop-media över den "alternativa" hälsan, t ex radioprogrammet Kropp och Själ <http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/index.asp?programid=1272> Varför vänder sig folk inte till den allmänna sjukvården med sitt dåligt måend? frågar man.

Sedan inleder man programmet med att låta akademiker med båda fötter i den skolmedicinska myllan analysera och redogöra för vad de anser utgöra den "alternativa" hälsorörelsens specifika drag, och spekulera över vad dess olika företrädare kan tro, tycka och vilja, i regel under rubriken

"ovetenskapligt". Det klassiska golfreceptet igen, denna gång som journalistiskt grepp: Låt dem som inte ägnar sig åt golf förklara hur man spelar.

Att sedan försöka besvara den inledande frågan genom att sedan med mikrofonen i hand irra runt på en Ålandskryssare med hälsotema och Lillbabs, i jakt på exotiska bilder, tillhör samma journalistiska skola. Under tiden vacklar folkhälsan under allt fler och allt underligare åkommor, folkets trygghet vid ohälsa undermineras alltmer, myndigheterna försöker kontrollera allt mer och förstår allt mindre av hälsopanoramats, medan regeringen med envisheten hos en drucken papegoja proklamerar att "**Arbeit Macht Frei**". Och den som söker begripande hos public service:s Kropp o Själ söker förgäves.

Klåda pga vaccin?

http://huden.nu/fragor/arkiv_793

Inskickat av: Nettie (2003-12-27, Ref.nr 6243) Hejsan!

Jag har urticaria och har sedan oktober fått Aeriuss att ta när jag får besvär, dessa har hjälpt väldigt bra (klåda, tagit en tablett om dagen i ca 5 dagar även om urticarian försvunnit efter första dagen). I början av december influensavaccinerades jag, reagerade på sprutan med frossa, ont i armen samt en tennisbollsstor rodnad runt "sticket". Därefter har min urticaria blommat varje dag plus annan klåda (eksemliknande) på handleder, armar, bröst, fötter och hela benen. Aeriuss verkar inte ha någon effekt alls längre, jag har tagit en tablett dagligen i 14 dagar nu. Kan den nya klådan vara någon slags allergi (reaktion på vaccin?)? Jag har en läkartid om ett par månader, men funderar om jag ska fortsätta med mina tabletter under långa perioder, trots att de inte verkar hjälpa.

H F , allergispecialist, fd.överläk, docent, svarar:

Denna fråga har besvarats av dr HF, allergiläkare, som svarar på frågor om allergier på www.clarityn.com:

Tyvärr kommer mitt svar litet fördröjt. Jag tycker att du bör fortsätta. En vaccination är ju en "infektion", i varje fall stimulerar vaccinet immunförsvaret, det är ju meningen. Jag har mycket svårt att tro att reaktionen är uttryck för allergi mot vaccinet. Vad som har setts och varnas för är att ge vaccinet till personer som

har känd äggallergi, eftersom virus är odlat på ägg och man inte kan garantera att vaccinet är 100%igt renat från äggprotein.

Som jag framhållit i många av mina svar om nässelutslag så är det en mycket vanlig åkomma som drabbar upp till en tredjedel av befolkningen någon gång under livet. Utlösande är oftast infektioner och stress – och att en del personer är speciellt drabbade utan att vi egentligen kan utreda varför och hur man ska undvika det. Allegimediciner av typen Aerius – antihistaminer – är vad som oftast hjälper bra. Man bör dock då ta det under längre perioder, veckor eller månader för att motverka återfall.

SIEMs kommentar: ”Jag har mycket svårt att tro att reaktionen är uttryck för allergi mot vaccinet” Hur tydlig måste en biverkan eller orsak-verkan vara för att en läkare hos ett läkemedelsbolag ska kunna upptäcka eller vidkännas den? Hur mycket ”läkemedel” kan man sälja för att behandla biverkningar av andra ”läkemedel” Hur mycket bör allmänheten lite på försäkringar från sådana läkare? Var ligger den gräns där läkarlegitimation ifrågasätts eller kriminallagstiftningen tar vid?

Hej Ulf!

Jag har en kommentar till texten om Klåda pga vaccin angående Nettie, ref nr 6243:

Jag har omfattande erfarenhet av just detta. Om ingen test visat den direkta orsaken och om IGE-värdet (genom blodprov) visar att kroppen inte har förhöjda histaminer, då föreligger ingen egentlig allergi utan kroppen befinner sig i ett förgiftningstillstånd. Då hjälper inga läkemedel. Hur lång tid ska det ta innan läkarna begriper detta? Se min hemsida <http://home.swipnet.se/suffering> (även på svenska) och <http://www.biovita.fi> + svenska sidor, första sidan om hälsomyheter och karnosin botade kronisk läkemedelsförgiftning. Jag är fullt frisk och utan den minsta allergi sedan april 2005.

Med vänlig hälsning
Carita Övelius

Inget händer med brister i statlig tillsyn
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=130354>

4

Statens kontroll över olika myndigheter, landsting och kommuner har allvarliga brister. Det anser Riksrevisionen och hänvisar till 16 olika rapporter de tre senaste åren, som alla visar att statens kontroll inte är tillräcklig.....

SIEMs kommentar: Vi satte i förra motgiftet fingret på att välkända missförhållanden inom Socialstyrelsens ansvarsområde inte åtgärdas, Problemet är alltså generellt inom den offentliga verksamheten: Medan regelverk och övervakning gentemot enskilda byggs ut skapas ett nytt frälse inom myndigheterna - maktutövare befriade från insyn och kontroll.

Svenska forskare ifrågasätter Darwinteori
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1305941>

En grupp svenska forskare ifrågasätter delar av Charles Darwins evolutionsteori. Forskarna har kommit fram till att inlärda beteenden hos djur visst kan ärvas, tvärtemot Darwins teori.

SIEMs kommentar: Nu börjas det så smått - den av SIEM länge efterlysta debatt som för länge sedan borde ha följt i den ”nya genetikens” spår. En grundlig genomgång av fakta i målet gjorde vi redan sommaren 2000: i <http://www.klokast.se/Nyhet/Jun00.html> Nyläsning rekommenderas! Vi kommenterade avsaknad av seriös debatt senast i föregående magasin

<http://www.klokast.se/Nyhet/2007/Mar07.html>.
Än så länge duckar vetenskapens ärrade med rigida rottweilers, tex den lugubra sammanslutningen ”Vetenskap och Folkbildning”. Deras dagar är dock räknade.

Mail - O huru ljuvligt att ljuga!

"om det någonsin är etiskt försvarbart att ljuga inom sjukvården"

<http://www.liu.se/liu-nytt/arkiv/reflektionen/johlu>
säkert välbehövliga seminarium...

Googlade lite på mannen som snart lanserar ...
ta ta ta ta....vaccin mot DIABETES !

<http://www.sr.se/Ekot/artikel.asp?artikel=1288095>

M v h Henrik

SIEMs kommentar: Ett intressant tema för Ludvigssons seminarier borde kunna vara den flytande skala från blåljugande till halvsanningar och fromma förhoppningar, som kännetecknar medicinsk sk information,

Biltur till mataffär miljöbov

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=554&a=637433>

Att ta bilen till matbutiken frestar hårt på miljön. De transporter som släpper ut mer än alla andra transporter i livsmedelskedjan - sammanlagt.

Marknadsföring kring fruktjuice utreds

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=129988>

4

Läkemedelsverket skall utreda om fruktjuicen Xango som lanserades i Sverige i höstas säljs med olagliga löften. Från olika försäljare sägs att juicen botar allt från dålig mage till cancer. (P1 Kaliber)

SIEMs kommentar: Eftersom vi tidigare haft några Xango-annonser i veckomailen kan det vara på plats med en kommentar. Redan vid presentationen ironiserade vi över den amerikanskinspirerade marknadsföringen och svadan, vilken antagligen låg på marginalen eller utsidan av vad svensk lagstiftning medgav. Detta är dock av underordnad betydelse för våra läsare., ansåg vi - och anser fortfarande. När det gäller såväl natumedel som sk läkemedel finns aldrig heller några garantier för önskad verkan i det enskilda fallet. I den nuvarande massmediala stormen om Xango nämns inte med ett ord de ovanligt generösa **prov- och returmöjligheter** som erbjöds vid lanseringen. I vårt tycke smäller sådana erbjudande högre än de flesta "kliniska tester" som läkemedelsföretagen brukar presentera, och som i regel är skamlöst ihåliga. Det är alltså möjligt att Xangos marknadsföring varit olaglig, men returerbjudandet innebär att den knappast kunde betraktas som oetisk.

Tuberkulosen är tillbaka

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=1159&a=637066>

För ett år sedan kom de första larmen om turberkelbakterier som stod emot nästan alla sorters antibiotika. Nu i veckan som gick kom den första rapporten om tuberkulos som står emot alla nu kända mediciner. Forskare fruktar att vi åter kan hamna i den situation som rådde för hundra år sedan - då sjuka måste isoleras för att inte smitta andra.

SIEMs kommentar: Man kan gärna prova ett par alternativa rubriker till denna artikel. Varför inte t ex "Fattigdomen tillbaka", eller "Den moderna medicinens sk framsteg ne chimär".

Stenålderskost skydd mot hjärtsjukdomar

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=129860>

6

Invånarna på Trobrianderna utanför Nya Guinea har höga halter av en antikropp som skyddar mot åderförkalkning och hjärt- och kärlsjukdomar. Orsaken är främst deras kosthållning.

SIEMs kommentar: Notisen följs upp i TV-nyheterna med förespeglningar om att nu kan minsann vaccin tas fram som ger motsvarande antikroppar. Minsta medicinska nyhet ingår i en välregisserad marknadsföring, strävande efter att vinna forskningsanslag och patienter, samt naturligtvis skära hälsenorerna av naturliga sätt att hålla sig frisk.

Hot mot hälsa i fokus

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=554&a=636729>

I morgon är det världshälsodagen. Årets tema handlar om nya hot mot vår hälsa.

Uppmaningen är: "Invester i hälsa – skapa en tryggare framtid"...VARJE ÅR DEN SJUNDE april vill Världshälsoorganisationen, WHO, fästa världens uppmärksamhet på olika hälsoproblem

SIEMs kommentar: Vår egen uppfattning är att det största hotet mot folkhälsan i dag är det imperialistiska medicinindustriella komplexet, med vilket WHO är helt integrerat. Globalt sett följer sjukligheten främst i spåren av krig och fattigdom, i sin tur skapat av internationella ekonomiska intressens jakt på revir, råvaror och sk säkerhet. Avskaffa och förbjud investeringarna i ohälsa i stället, så håller sig nog folk friska.

Man säger t o m attt >"de tydligaste hoten mot folkhälsan kommer från både gamla och nya smittämnen. Bland annat innebär mikroorganismer som utvecklade motståndskraft mot antibiotika ett ökande hot." Motståndskraft mot antibiotika uppstår pga användning av antibiotika. Dvs i stället för att stärka människors naturliga motståndskraft mot sjukdomar (god näringsstatus, låg giftbelastning, trygg miljö) så har medicinen prånglat ut kemikalier som snabbt visat sig göra ont värre. Vaccinationskampanjer och bromsmediciner ingår i samma medicinska mytologi - att hälsa framställs i laboratoriernas provrör. Men visst kan vi väl fira en världshälsodag om året, precis som man

högtidlighåller t ex Estonias förlisning.

"Utredningar baseras på skvaller"

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=531&a=589000>

Den som blir utredd av socialtjänsten har rätt till en opartisk bedömning. Men i många fall är det utredarnas egna tolkningar och känslor som styr. Det hävdar Bo Edvardsson, docent i utredningsmetodik.

Att motbevisa subjektiva, luddiga och osakliga anklagelser kan vara mycket svårt. För den som utsätts för felaktiga, negativa omdömen och påståenden i utredningar som görs av exempelvis socialtjänsten eller psykiatrin kan det vara snudd på omöjligt att få upprättelse. Det säger Bo Edvardsson, docent i psykologi vid universitetet i Örebro, som specialiserat sig på utredningsmetodik.

Kritiken av socialtjänstens utredningar är inte ny, och på Socialstyrelsen är man medveten om att det finns problem, säger Åsa Börjesson, chef för Socialstyrelsens socialtjänstavdelning.

.....
Något speciellt kontrollsystem är svårt att införa, menar Åsa Börjesson. Det viktigaste är att socialtjänsten har bra rutiner och arbetar systematiskt. Bristande kompetens hos utredarna är ett av problemen, och även där går Socialstyrelsen nu ut med råd till kommunerna.

SIEMs kommentar: Blandningen av illusoriskt vetande och maktsträvanden är väl så starka inom det sociala området som inom medicinen. Det intressanta i notisen ovan är dels att någon faktiskt vågar tala klarspråk om socialtjänstens roll som makthavarnas mobbinginstitut, dels Socialstyrelsens klarspråk i frågan: Dvs något kontrollsystem gentemot myndigheter är svårt att införa - däremot kan man ju gärna bygga ut kontrollsystemen mot enskilda i princip utan gräns. Som alla vet är SoS inställning densamma när det gäller medicinen. Makten bär inte sitt svärd förgäves heter det, och till den enskildes plikter hör liksom under katekesens dagar att frukta Gud och Kronan.

Det mest läsvärda och utbildande vi sett på länge:

På Dr Rath's hemsida finns en färsk domstolsinlaga på <http://www4.dr-rath->

foundation.org/THE_FOUNDATION/About_Dr_Matthias_Rath/pharm_colon_march07.htm

Bakgrunden är den mångåriga kampen i HIV/AIDS-frågan mellan propagandister för bromsmediciner och företrädare för naturenlig läkäkonst. På ett antal sidor visar Dr Rath här kristallklart hur den internationella läkemedelsmaffian agerar genom bulvaner, för att marknadsföra deras livsfarliga mediciner, och på så sätt slå vakt en blomstrande sjukdomsmarknad,

Som uppföljning till den granskning av HIV/AIDS-frågan som vi under åren sökt förmedla (bl a ...)
<http://www.klokast.se/Nyhet/2006/HIVGATE.pdf> klarlägger dr Rath briljant de faktorer som globalt styr läkemedelsbranschen och därmed medicinens utveckling. Sambanden mellan "vitaminsoppa" (Se <http://www.klokast.se/Nyhet/Maj03.html>), den medial indoktrineringen , HIV/AIDS-myterna och läkemedelsindustrins agenda framställs på ett pedagogiskt , glasklart och oemotsägligt sätt.

Skammens rodnad bör alltså klä kinderna hos de naiva idealister och nyttiga idioter som lånat sig åt AIDS-galor och politiskt korrekt viktigpettrande i massmedia. Läs dr Rath och lär om verkligheten!

Vaccinationsinformation

Hej

Läste i ditt senaste utskick om en mamma som vågat vägra vaccinera sitt barn och hennes vända. Vore tipset nedan om den här nygamla boken något för henne och alla andra (blivande) mammor. Om boken är gammal så är kunskapen mer aktuell än någonsin
Hälsningar H

Hej

Sänder tips om en nygamal bok om vaccinationer.

...

Beteendestörningar i barndomen av Viera Schreiber, Ph.D. ISBN: 91-973885-4-8

Hittade den på Bokia. Pris 64:- kr www.bokia.se

Så här skrev Bokia om boken

Det är lätt att skada någon, men svårare att reparera skadan. Ingen annanstans är detta så sant som vid skadorna som orsakats av vaccination. Hundratusentals barn i i-länderna, samt ett ökande antal barn i tredje världen utsätts för denna odugliga och farliga procedur, och det verkar inte finnas någon ände på det.

Dr. Viera Scheibner redogör här i en skakande rapport för sin fortsatta kamp för upplysning om vaccinationens faror. Skolmedicinen blundar för och förnekar i en världsomfattande mörkläggning de skadliga effekter som kan inträffa i samband med vaccinationer.

Massvaccination av barn: Vare sig man accepterar vaccination som en del av vår kultur eller ej, kvarstår det dokumenterade faktum att denna kultur står för en irrationell rädsla för sjukdom, samt ett högt politiserat ortodox medicinskt tvångssystem.

Den här boken är tänkt att vara en informationskälla rörande symtomen på beteendemässiga abnormiteter och problem, så att föräldrar kan känna igen varningstecknen och förstå sina barns medicinska rapporter. Den vill även stödja föräldrar att stå på sig, och motstå den skrämselfpropaganda och andra påtryckningar som kommer från vaccinörespråkarna.

Hej Ulf.

Tror antagligen att du läst boken som det rekommenderades i senaste veckobrevet. Har själv läst den, och uppskattar den väldigt väldigt mycket.

Måste ändå säga att det är en bok riktad till forskare och medicinare, Dr. Schreibner gör en vetenskaplig granskning. Är man intresserad förälder finns bättre material att få tag på, själv rekommenderar jag <http://www.nmaseminars.com/cdcDESCRIPTI ON.html>

*Dr. Sherri Tenpenny har gjort flera filmer, dom är bra och enkla att förstå - utan krångligheter.
/Jesper*

SIEMs kommentar: Ett problem är att få tag i bra material på svenska. Fast naturligtvis finns t ex <http://www.klokast.se/kurs/Vacc.html>

Hej Ulf!

Skönt att läsa om fler föräldrar som inte vaccinerar, känner mej ensam här i V men så säker på min sak att jag känner ingen oro. Bvc har jag för länge sedan slutat att gå till blev trött på deras hot och tjat trots att man avböjde om flera åsikter för jag hade redan lyssnat på dom. Finns det ingen länk som man kunnat öppna så man fick kontakt med dessa föräldrar som inte vaccinerar sina barn, tror vi är många och det är alltid bra med stöd från andra.

Hälsningar från Maria

Hej SIEM,

Jag är mamma till tre barn på 5, 3 och 1år. När barnen är sjuka slits jag mellan skolmedicinens antibiotikakurer som doktorerna skriver ut t ex för Strep A eller öroninfektion och min känsla att jag absolut inte vill ge dem detta, för att det långsiktigt inte är bra. Jag är så arg och irriterad varje jag gång jag kommer ifrån doktorn, därför att jag tror att det kanske funnits ett hälsosammare alternativ som de inte vet eller är för trångsynta för att nämna. Kanske hade det funnits något förebyggande så det inte behövt gå såhär långt, men inte heller det finns det bevis för enligt dem. Jag är så trött på att känna att det inte finns alternativ till alla dessa vardagliga åkommor. Varför måste vi i Sverige vara så trångsynta!? Jag har bott både i England och USA och där finns ett öppet sinne bland åtminstone en del av läkarkåren. När ska svenska doktorer vakna upp och inse att man kanske kan ta det bästa från båda världar? Kan någon hjälpa mig, som har erfarenhet eller råd? Jag känner mig så ensam med mina känslor.

Varma Hälsningar / P

SIEMs kommentar: Svenska Antivaccinationsenheten /SAVE/ har vad jag förstått en rätt varierande verksamhetsnivå, och f jn kan jag inte ens hitta deras web-site. Tips om SAVEs nuvarande organisation och kontaktpunkter emottas tacksamt.. Om anti-vaccinations-föräldrar m fl vill starta upp en egen maillista eller forum, hjälper SIEM gärna

till med kontakterna. Hör av dig om du är intresserad att hålla i detta!

Hej Ulf! Jag har snappat upp lite info från Länsstyrelsen i Jönköping och tydligen tänker dom undersöka hur sukralos påverkar reningsverk och utsläpp. Kolla framför allt länken!

Sukralos. Svårnedbrytbart klorerat sötningsmedel som ökar i användning. Finns i lightprodukter av olika slag där det naturliga sockret tagits bort ex. yoghurt från Arla och ketchup från Felix. En studie i Norge http://www.nilu.no/index.cfm?ac=news&text_id=24653&folder_id=4316&view=text visar att sukralos går rakt genom människor och reningsverk utan att förändras och hamnar i våra vattendrag där vi inte vet vad som händer med det på sikt. Analyskostnad 4 000 kr. Med vänlig hälsning Stefan E

Upprop

Rätt ofta kommer till oss olika - mer eller mindre behjärtansvärda - namninsamlingar, där tanken är att vi ska klippa och klistra hundratals namn i mail som ska skickas runt. Denna typ av modern pappslöjd är onödig och deprimerande,. Använd gärna i stället arrangemang av typ

<http://www.namninsamling.se/>

Då finns större chans att vi sprider uppropen vidare via SIEMs site.

*Hej Ulf
Jag vill svara Anja Svanberg angående hennes letande efter nyttig "napp"
Det bästa som finns och som mina två flickor använde var sina egna fingrar, de sög på tummen eller pek&lång finger när de ville trösta sig eller när de skulle sova. vi gav dem aldrig napp, kanske för att min fru är från Latinamerika och där använder indianbarnen inga nappar. Det gick aldeles utmärkt så inga gifter fick de i sig den vägen i alla fall. Men det är klart något svårare blev det att vänja av dem vid tröstsugandet, men de fick inga problem när de väl slutade i alla fall.
mvh
Kjell G.*

DN, Anne-Liis von Knorring och antidepressiva medel till barn – har vi inte hört historien förut?

av Janne Larsson

I en ny artikel i Dagens Nyheter hyllar psykiatriprofessor Anne-Liis von Knorring antidepressiva medel. De är bra och ska absolut ges till barn. (DN, Läkemedel ökar inte risken för självmord, 18 april 2007)

Har vi inte hört den historien förut – och har vi inte nu hört den en gång för mycket?

Den ansedda medicinska tidskriften Lancet skrev år 2004: "Forskningshistorien om användning av SSRI-preparat [nya antidepressiva medel] vid depressioner hos barn är en historia om förvirring, manipulation, och institutionella misslyckanden. Även om de publicerade bevisen, i bästa fall, var motstridiga så har användningen av SSRI-preparat för att behandla depressioner hos barn uppmuntrats av läkemedelsföretag och läkare jorden runt." (Lancet Depression Research, ledare april 2004)

Det var strax efter det att det brittiska läkemedelsverket MHRA publicerat sin översyn av de antidepressiva medlens effekter och konstaterat: Preparaten ger för barn och ungdom inte ge mer positiv effekt än sockerpiller (placebo); däremot gav de en hel del biverkningar och ökad risk för självskadligt beteende, inklusive självmord. Beslutet blev att förbjuda utskrivning till barn och ungdom av alla antidepressiva medel utom ett. (MHRA; Use of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) in children and adolescents with major depressive disorder, 10 december 2003) Lancets ledare skrevs vid den tid då också FDA hade sitt inledande möte om antidepressiva medel till barn. Det möte som senare följdes av en omröstning i en expertkommitté den 13-15 september 2004. Kommittén rekommenderade att en "black box-varning" skulle placeras på alla antidepressiva medel – den allvarligaste nivån av varningstext. (New York Times, FDA Links Drugs to Being Suicidal, 14 september 2004; <http://www.nytimes.com/2004/09/14/health/14depress.html?th=&pagewanted=print&position=>; New York Times, FDA Panel Urges Stronger Warning On Antidepressants, 15 september 2004 <http://www.nytimes.com/2004/09/15/health/15d>

[epress.html?ex=1096261888&ei=1&en=2f7cd a406440db68](http://www.fda.gov/cder/drug/antidepressants/SRIlabelChange.htm)) FDA följde de egna experternas rekommendationer och utfärdade den 15 oktober krav på kraftiga varningar på alla antidepressiva medel. (FDA, Labeling Change Request Letter for Antidepressant Medications, 15 oktober 2004; <http://www.fda.gov/cder/drug/antidepressants/SRIlabelChange.htm>) FDA krävde bland annat att följande text skulle tas med i varningarna för antidepressiva medel: "Det har fastställts ett orsakssamband för antidepressiva medel när det gäller att skapa självmordsbenägenhet hos pediatrika patienter [barn]." ("A causal role for antidepressants in inducing suicidality has been established in pediatric patients".)

Och i augusti 2005 gav Europakommissionen direktiv om att alla antidepressiva medel ska förses med starka varningar om att de hos barn och unga kan ge "självmordsrelaterat beteende (självmordsförsök och självmordstankar) och fientlighet (främst aggression, trots och ilska)". "[De] skall inte användas vid behandling av barn och ungdomar under 18 år."

(Atomoxetine, Citalopram, Escitalopram, Fluoxetine, Fluvoxamine, Mianserine, Milnacipran, Mirtazapine, Paroxetine, Reboxetine, Sertraline and Venlafaxine <http://pharmacos.eudra.org/F2/register/ho2183.htm> Se i övrigt FASS, ex. Zoloft http://www.fass.se/LIF/produktfakta/artikel_produk_t.jsp?NplID=20010518000090&DocTypeID=6

Se också *British Medical Journal* 18 mars 2005, *Antidepressants double suicidality in children*, says FDA

<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/short/332/7542/626-c>)

I januari 2007 sände BBC det tredje programmet i serien om SSRI-medlet Seroxat, som den här gången hade namnet *Secrets of drug trials*, <http://news.bbc.co.uk/2/hi/programmes/panorama/6291773.stm>. Ett måste för dem som har höga tankar om ärligheten i läkemedelsindustrins kliniska prövningar, och för dem som fäster tilltro till de psykiatriker som är bundna till industrin. Vad har då psykiatriprofessor Anne-Liis von Knorring och hennes forskningsassistent psykiatriker Gunilla Olsson sagt under de år

då historien ovan har avtäckts?

De reste redan under slutet av 90-talet för läkemedelsbolaget Lundbecks räkning, som företaget skrev, "land och rike runt", för att marknadsföra antidepressiva medel – främst då Cipramil. (Lundbeck, *Transmittorn* nr 7, 1999, http://www.transmittorn.com/nr_7/index.htm) I Lundbecks tidning får vi också på ledarplats veta att 20-25 procent av alla barn är psykiskt sjuka. Det är med andra många som behöver psykofarmaka.

* Sade Olsson: "Vi vet idag att depressionsbehandling med SSRI fungerar lika bra på unga som på vuxna depressionspatienter." (*Transmittorn* nr 7, *Den förrädiska depressionen hos barn och ungdom*, *Transmittorn* nr 7, 1999, http://www.transmittorn.com/nr_7/art6.htm)

* Sade von Knorring om självmordsrisken strax efter det brittiska läkemedelsverkets förbud i december 2003: "Den här sortens biverkningar ingår ofta vid behandling av depressioner genom att behandlingen leder till att patienten får ork att ta sig för saker som depressionen tidigare förhindrade. Såsom att skada sig själv." Det är alltså depressionen som medför en risk; det är ett tecken på att det antidepressiva medlet fungerar om patienten skadar sig själv – patienten har fått ork att ta sig för saker som depressionen tidigare förhindrade. Frågan är om de antidepressiva medlens suicidiskapande effekter bortförklarats på ett snyggare sätt. (Anne-Liis von Knorring, *Läkartidningen*, 1-2, 2004.)

* Sade Olsson: "Det är alltså så att alltför få tonåringar får nödvändig medicin." "Trots svårigheten att få studier gjorda har man alltså kunnat visa att medlen har effekt utan allvarliga biverkningar." (Olsson, *Vi har inte råd att förlora våra unga*, *Aftonbladet*, 22 augusti 2003.)

* Sade Olsson, månaden efter FDAs varningar: Medicinerna är inte riskabla att använda. (*Dagens Nyheter*, *Viktigt behandla deprimerad tonåring snabbt*, den 24 november 2004.)

* Sade von Knorring tillsammans med landets meste propagandist för antidepressiva medel, Göran Isacsson, 5 månader efter FDA:s black box-varning; att det finns mycket som

talar för att Göran Isacsson har rätt, att SSRI-preparat verkligen har en skyddande effekt. "Det är naturligtvis vad vi har hoppats på, att behandlingen är effektiv. Det finns en studie från USA som visar liknande resultat, att antalet självmord, framför allt hos onårpojkar, minskat samtidigt som förskrivningen av SSRI-preparat ökat." (Dagens Medicin, SSRI-preparat ökade inte självmordsrisken, 31 mars 2005.)

Under alla år har Läkemedelsverkets vetenskapliga råd, psykiatriprofessor Anne-Liis von Knorring och psykiatriker Gunilla Olsson levererat samma budskap – helt opåverkade av internationella varningar och förbud mot utskrivning av antidepressiva medel till barn utgivna av olika läkemedelsmyndigheter.

Och i nuet förs de manipulativa traditionerna vidare (jfr Lancet ovan). Med hjälp okritiska journalister får von Knorring än en gång föra fram att många fler barn ska ha antidepressiva medel och att medlen gör betydligt större nytta än skada.

Är det inte dags att bryta traditionerna. Kanske kan en titt på filmen *Drugging of our children* få okritiska journalister att framföra ett budskap mindre dikterat av läkemedelsindustrin
<http://video.google.com/videoplay?docid=-3609599239524875493&q=The+Drugging+Of+Our+Children&hl=en> .

Janne Larsson, janne.olov.larsson@telia.com

skribent

Hej Ulf! Läs följande intressanta artikel i Stockholm Fria. Antligen en tidning som vågar vara kritisk emot vacciner!
<http://www.stockholmsfria.nu/artikel/19034/HM>

Det var trevligt att se. Jag tillhör de första tillskyndarna av Sthms Fria (Har bl a ff ett förlagsbevis a 1000:-) men upphörde med prenumerationen just pga tidningens blåögda medicinska nyhetsxförmedling, bla just vaccinationsprogrammen. Kanske har en tillnyktring skett på redaktionen ! M v h Ulf

Alzheimerpatienter dör av medicinering

<http://www.sciencedaily.com/releases/2007/03/0>

[70330230946.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2007/03/070330230946.htm)

Date: March 31, 2007

Alzheimer's Patients Are Dying Early Because Of Controversial Drugs Science Daily < Many Alzheimer ' s patients are dying earlier because of sedatives they are being prescribed, according to new groundbreaking research from the Alzheimer's Research Trust.

Results from a five-year project, funded by the Alzheimer ' s Research Trust and presented at the charity ' s conference in Edinburgh, found that the drugs were linked with a significant increase in long-term mortality - with patients dying on average six months earlier.

...

³ *It is very clear that even over a six month period of treatment, there is no benefit of neuroleptics in treating the behaviour in people with Alzheimer ' s disease when the symptoms are mild – specifically when a measure of behavioural disturbance known as the Neuropsychiatric Inventory Score is equal to or less than 14. For people with more severe behavioural symptoms, balancing the potential benefits against increased mortality and other adverse events is more difficult, but this study provides an important evidence base to inform this decision-making process.*

Rebecca Wood, Chief Executive of the Alzheimer ' s Research Trust, said:

³ *These results are deeply troubling and highlight the urgent need to develop better treatments. 700,000 people are affected by dementia in the UK, a figure that will double in the next 30 years. The Government needs to make Alzheimer ' s research funding a priority.*

Janet Carter, from West Yorkshire, whose parents were both diagnosed with Alzheimer ' s, said: ³ *My father died relatively quickly after he was diagnosed with Alzheimer ' s and he was prescribed a neuroleptic drug. My mother, who also has Alzheimer ' s, is still alive almost a decade after being diagnosed. She was never given these drugs. I don ' t know if what happened to my dad is linked to these findings, but either way I ' m very shocked by them.*

Henriks kommentar: intressant att göra en snabb googling på kvällskvisten...

<http://www.nymedicin.com/news/2006/05/09/Lyckad-temakvall-om-Alzheimers-sjukdom.html>

Kaj Blennow, Professor, Göteborg-Mölndal, berättade bl a om vikten av tidig diagnos, och av att sätta in behandling så tidigt som

möjligt....- Patienter bör försöka söka vård när deras minnestörningar påverkar deras dagliga liv, sa Blennow, som också menade att det idag finns bra diagnostiska hjälpmedel att ställa tidig diagnos i 90 procent av fallen.

Bättre och bättre dag för dag?

Knappast om vi får tro

<http://www.peace.se/manniskohandel.html#landet>

En blog om strålningselände och mycket annat

<http://wikhall.blogspot.com/>

Vi botar trots allt

<http://sydsvenskan.se/lund/article230153.ece>

Barncancerläkare konstaterar att sedan man slutat hindra föräldrarna från att träffa sina barn, och börjat ge bedövning vid smärtsamma ingrepp, så överlever fler cancersjuka barn. Mja, riktigt så uttrycker han det inte, men....

Läkemedel det nya knarket

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=147&a=642158>

I dag är läkemedel det vanligaste knarket på Sergels torg. Varför stoppas inte läkarna som skriver ut? Det är så gott om narkotikaklassade läkemedel på den svarta marknaden att försäljningen för första gången gått om det rena knarket på Sergels torg i Stockholm. 500 kända missbrukare vistas regelbundet på Sergels torg. Hit kan vem som helst komma och köpa droger utan att ha några kontakter i förväg.

Fel träning kan ge övervikt och diabetes

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1321072>

Den som tränar fel kan bli fet och lättare få diabetes, enligt en ny undersökning. Överläkare Stefan Branth vid Uppsala akademiska sjukhus säger att rätt kost och vila är viktigare än man tidigare trott för att träningen ska fungera.

SIEMs kommentar: Knepet är välkänt, t ex från tandläkeriet: Så här skrev vi i ett magasin redan 2003:

<http://www.klokast.se/Nyhet/Jun03.html>

” Jag var hos tandläkarbesök för ett par år sedan med anledning av en lossnad plomb. Denna åkomma berodde enligt den hos tandläkaren församlade expertisen på felaktig

tandborstning, varför jag ombads visa hur jag borstade mina tänder, vilket jag gjorde. Naturligtvis var min tandborstningsteknik inte godtagbar, varför jag nu instruerades om en annan teknik. Vad den tjuugoåriga instruktören emellertid inte var medveten om, var att jag - numer i den övre medelåldern - varit med om denna fars några gånger förut. Detta visade sig nämligen vara den tredje gången under min livsstil som vetenskapen bytt uppfattning om hur tänder ska borstas - och därmed skaffat sig en godtagbar förklaring till de tandlidanden som patienter trots täta tandläkarbesök uppvisar - nämligen felaktig tandborstningsteknik.

Naturligtvis kommer morgondagens patienter också de med jämna mellanrum att få möta nya tandborstnings-moden, som ska förklara varför de trots fyrtio års träget borstande och täta tandläkarbesök ändå har miserabla tänder. Lojala patienter ställer då naturligtvis inte frågan om det inte kan handla om något annat, t ex näringsbrister, eller sanslösa tandläkaringrepp medförande sönderborrade tänder från tidig ålder och bristfälliga fyllningsmaterial, utan bannar sig själva för sin dåliga tandborstningsteknik.

Vi kan alltså förutse att de fetmapatienter som sjukvården i dag moraliserar över - och som trots sitt motionerande förblir feta - i framtiden kommer att få höra att de motionerat ”på fel sätt”, oavsett vilket sätt man valt att motionera på. Ty sjukvården måste till varje pris mörklägga att fetman till stor del utgör ett förgiftningssymtom, och att sjukvården tillhör de största folkförgiftarna. Att nu förgiftade personer ofta är mindre vitala och mindre rörliga än andra, är det kanske inte så märkligt

Den andra gruppen av bekväma medicinska myter går ut på att sjukdomen har ”genetiska orsaker”, och inte heller detta kan sjukvården lastas för. Det är dock svårt att hävda att explosionen av övervikt i många länder beror på ett snabbt förändrat genetiskt arv. (trots detta gör man ibland desperata försök att förklara moderna epidemier med genetiska orsaker (exvis autism).

Det finns många starka organiserade intressen som lever på bekväma medicinska myter. ”Motionsmyten” föder t ex idrottsrörelsen, bingolotto och en hel del medicinska specialiteter. Mytologin följer oss från vaggan till graven....

Färre bröstcancerfall efter hormonstopp
<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=640785>

*När kvinnorna i USA slutade äta
hormonersättning, efter ett cancerlarm, gick
antalet bröstcancerfall ned radikalt. Det visar
nya analyser.*

...
*På något år sjönk konsumtionen av
hormonersättning i USA med nästan fyrtio
procent.*

*Nu visar en studie i tidskriften New England
Journal of Medicine att antalet bröstcancerfall
samtidigt gick ned kraftigt, totalt med 7,7
procent. När forskarna gjorde en mer
noggrann analys av antalet bröstcancerfall blev
sambandet dubbelt så starkt.*

SIEMs kommentar: Åtskilliga cancerfall är
framkallade av sjukvården själv, detta har vi
påpekat sedan länge. Vi har också tidigt
påtalat riskerna med hormonbehandling, och
den uppblåsta rädsla för benskörhet som
använts för marknadsföringen. Läs gärna t ex
<http://www.klokast.se/Nyhet/Osteo.html>

Det du läser på SIEMs sidor kan du ofta också
finna i vetenskaplig dagspress - många år
senare.

**DELTA I UPPROPET "GRANSKA
VACCINATIONERNA" på**
[http://www.petitiononline.com/siemvacc/petition.
html](http://www.petitiononline.com/siemvacc/petition.html)

Ulf Brånell, dipl biopat
SIEM/Kloka Gubben & Sanslösa Tanten AB