



Svenska Institutet för Ekologisk medicin SIEMs Månadsmagasin Oktober 2007

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

Träningsrunda

Som politiker räcker det inte att vara bra på träningen, menade den statsbärande partiledaren vid Gävlekonferensen. Det viktiga är att vara bra på match. Med match menade han tydligen den dag vart fjärde år då svenska folket går till val.

Andra medborgare har däremot match varje dag. Det gäller att få inkomster och utgifter gå ihop, att få ungarnas och egna tidtabeller att funka, att se till att kroppen inte sviker och att relationerna inte brakar samman. Det är den match som sällan resulterar i några pampiga segrar, utan som regel och bäst i oavgjort och förlängning, ibland i smärtsamma misslyckanden - men någon gång också i ögonblick av stilla lycka.

Så olika kan politiken se ut uppifrån och nedifrån. Och det är ur olika perspektiv som den utvärderas.

Vårt land

*Sverige är idag ett okänt land
Mellan staplarna i statistiken syns
människorna som sandmyror.
Det kan någon gång göra bilden lite oskarp
Men aldrig allvarigt störa den eller förändra den.*

*De flesta värden är säkerställda.
Sociologerna frågar och människorna i Sverige svarar*

*Men frågorna är sociologernas frågor,
Och svaren är därför en fråga för sociologer.*

*Människornas frågor får aldrig röst.
Människorna får bara rösta.
De står i röstlängden.
Det är expertisen som vet.*

*Experterna livnär sig av undersökningar,
Men undersökarna är en överklass.
Expertisen äger överblick, men människorna ser underifrån.
Undersökarna har god utbildning men skral insyn.
De noterar allt som händer men vet intet om vad som sker
Sen får vi upplysning*

*Men upplysningen är ett sken.
Information är en utsikt från toppen.
Insikt är en utsikt från botten,
Men ett klent argument i högre instanser.*

Birger Norman (1914-1995)

I månaden som gick har vi som gillar ekologiska morötter även tvingats bidra till Cancerfondens verksamhet. Det blev därför inget rotmos denna vecka.

De rosa banden har smyckat programledare, kedjebrev och skyltfönster, i syftet att påminna oss om att bidra till den angelägna cancerforskningen, dvs en forskning som under

de senaste trettio åren knappast bidragit med några framsteg att tala om, men som ständigt framställer sig som nyckeln till ett evigt liv. Vi har tidigare i SIEMs spalter granskat Cancerfondens anspråk och verksamhet. I januarimagasinet 2003 <http://www.klokast.se/Nyhet/Jan03.html> beskrev vi det hela på följande sätt:

”Genom några klipp sätter vi denna månad strålkastarljuset på Cancerfonden - ett storföretag i rädsla och ångest. Generalsekreteraren har byggt sin karriär på ineffektiva men storsäljande läkemedel och forskningschefen är specialist inom ett område där den ineffektiva behandlingen varit oförändrad under årtionden.

Fondens intäkter vilar på att allmänheten hålls tillräckligt skräckslagen för att drabbas av cancer, en stor del av verksamheten går därför ut på att i egna och andras massmedia sprida en bestämd bild av ”vad cancer är” som gör allmänheten betalningsvillig. Denna cancerbild innebär att vem som helst när som helst och utan förvarning kan drabbas av dödlig cancer, att enda hjälpen utgörs av täta medicinska undersökningar i syfte att nå tidig upptäckt och traumatisk diagnos, för att därmed snabbt kunna inleda sk behandling (vilken är dyrbar dvs intäktsbringande för vissa, oftast bevisat ineffektiv och meningslös och därtill har allvarliga skadeverkningar, se <http://www.klokast.se/siem/Cancerbroschyr.html>).

De enda behandlingsmetoder som tas på allvar av Cancerfonden utgör olika former av förgiftningar och stymplingar, vars negativa effekter och dåliga prognos bidrar till den mediala bilden av och den folkliga skrällen för cancer. Insamlingspengar används för medial propaganda och som premier åt journalister som skriver publikknipande och lämpliga historier i denna anda. Populära artister ges tillfälle förstärka sin humanitära image genom deltagande på ”cancerгалor” etc.

Denna cancer-bild får i sin tur styra 75% av forskningsmedlen i landet, vilket garanterar att alla ”ledande cancerforskare” (som inte vill göra karriär som taxicahufförer och pizzabagare) ansluter sig till den. Det är därmed enkelt att förstå att konkurrerande synsätt på cancer - cancer som ett förgiftningssymtom, cancer som uttryck för emotionella trauman, osv - effektivt tystas ned

och svälts ut. De kan skada affärerna - och naturligtvis inte bara Cancerfondens, utan hela den industri som tillverkar såväl s k läkemedel mot cancer som cancerframkallande gifter.

Bland sina huvudmän - och därmed okritiska supportere - räknar Cancerfonden alltifrån politiska partier till lottakårer och pensionärsförbund. Att ifrågasätta Cancerfondens verksamhet och legitimitet blir i vårt land därmed närmast liktydigt med majestätsbrott och högförräderi.

Så ska en slipsten dras. Det man slipar är operationsknivar och gravstenar.”

En läsare, som just läst **”Oddsen till Trots”** (<http://www.klokast.se/Odds>) mailade oss i veckan:

” Jag provade att ringa till dem (Cancerfonden,CF, red anm) och fråga om hur spontan eller alternativ läkning dokumenteras. Det visste de inte. Frågade om hon kände till fall? CF: - Nej inte hon (medicinsk info person, sjuksköterska i grunden). Ville hon att någon sådan (som hade botats) skulle ringa och berätta? CF: - Alla är fria att ringa till oss. -Men vill du själv som cancer intresserad veta mer, på detta sätt? CF: - Vi tar inte ställning till olika behandlingar. -Men är DU intresserad?? CF: - Vi tar inte ställning. Man kan vända sig till Vidar kliniken om man vi ha information om alternativa sätt. Man är fri att välja alternativ sätt. - Men det finns många olika alternativ, men de är förbjudna i Sverige. CF: -Det känner jag inte till. - Är det sant? CF: - Jag har inga upplysningar om det.”

Mycket frustrerande, om än inte förvånande. (Kanske blev jag förvånad att hon "inte visste" att alternativ var förbjudna. Jag skulle vänta något om "Människor i den utsatta läge måste skyddas för oseriösa profitörer" el dyl.)

Erbjöd mig att läsa ur boken. "Det kan du göra om du vill." (Hon var hela tiden vänlig.) Men jag måste arbeta. Kanske det finns pensionärer i SIEMs läsekrets som skulle vilja läsa högt för dem. Man kanske sår några frön och samtidigt hindrar spridning av missinformation. ”

Det heter ju att ”*alla sätt är bra, utom de tråkiga*”. Och att ”*var och en må bli salig på sin fason*”, som kungen sa när konventikelplakatet avskaffades. Men de medicinska konventikelplakaten är i högsta grad gällande än i dag, och de föreskriver synnerligen tråkiga sätt.

Inte ens rotmoset får vi ha i fred.

Trädet oktober 2007

Ulf Brånell

Att läsa högt för Cancerfonden ur: t ex

http://www.dr-rath-foundation.org.za/news/cancer_research_pr01dec04.htm

<http://www.german-news.de/news/news+article.storyid+2833.htm>

http://www.arcadia-praxis.de/swe/index.php?section=vara_behandlingar

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

Hvordan C-vitaminer kveler kreft

<http://www.forskning.no/Artikler/2007/september/1189417986.14>

Ny forskning tyder på at vitamin C virkelig ser ut til å hemme utviklinga av kreftsvulster. Bare ikke helt slik vi har trodd.

Det er lenge siden forskerne fikk en mistanke om at vitamin C kunne hindre kreft i å vokse. Og hypotesen om hvordan det henger sammen har så langt vært som følger:

Oksygenforbindelser ved navn frie radikaler skader DNAet i cellene våre, slik at vanlige celler kan forvandle seg til kreftceller. Men vitamin C - og muligens andre antioksidanter - fanger opp de farlige forbindelsene før de rekker å gjøre skade.

Nå tyder en studie med mus på at vitaminet virkelig kan hindre visse typer kreft. Men ikke ved å hindre DNA-skader. Resultatene antyder i stedet at stoffet rett og slett kveler svulsten, ved å stoppe tilgangen på oksygen.

- Antioksidantenes mulige virkning mot kreft har vært drivkraften bak mange studier, sier Chi Dang fra Johns Hopkins Medical Institutions i ei pressemelding.

- Ved å avdekke mekanismen bak antioksidantene er vi nå bedre i stand til å få mest mulig ut av dem i terapeutisk bruk.

Ingen DNA-skader

Forskerne snublet over den noe oppsiktsvekkende sammenhengen mens de studerte C-vitaminets virkning på mus med blodkreft eller leverkreft - to krefttyper hvor kreftcellene selv produserer mengder av frie radikaler.

Da forskerne undersøkte kreftceller fra ei gruppe mus som ikke hadde fått vitaminet, oppdaget de noe underlig:

Det fantes ingen nevneverdige tegn til DNA-skader i cellene. Det måtte igjen bety at slike celledskader ikke kunne ha vært noen hovedårsak til at kreftceller oppstod.

- Hvis DNA-skader ikke spilte inn som en årsak til kreften, så kunne antioksidantenes hjelp, hva den enn måtte bestå i, heller ikke være relatert til DNA-skader, sier Ping Gao, professor ved Johns Hopkins og hovedforfatter på rapporten.

SIEMS kommentar: Artikkelen andas den traditionella skeptisismen mot naturmedlen - ingen har ju förut kunnat förklara på vilket sätt som C-vitamin skulle kunna vara "bra mot cancer". Nu visar det sig att detta i sin tur kan bero på att cancer inte beror på DNA-störningar, som den officiella cancerforskningen länge utgått från. Men någon skepsis mot cancerforskningen kan vi inte utläsa.

Toppen på vänskapskorruptionens isberg?

<http://www.dagensmedicin.se/nyheter/2007/06/19/studienscontrolleragdeenfj/index.xml>

<http://www.dagensmedicin.se/nyheter/2007/06/19/lakaresmisstankarfickinget/index.xml>

<http://www.dagensmedicin.se/debatt/2007/09/11/screening-med-cellprov-bor/index.xml>

”...Det som ur ett kvinnligt perspektiv kan uppfattas som bekymmersamt är att effekterna av en mer omfattande vaccination inte kommer att visa sig i en minskad cancer-incidens förrän om många år. Dessutom har själva analysen i den cytologiska screeningen en så låg sensitivitet och specificitet för att påvisa förstadier till cancer, att försök till förbättringar som att öka hörsamheten och täckningsgraden inte kan förväntas ha annat än marginella effekter på cancerfrekvensen. ..”

SIEMs kommentar: Dvs varken traditionella cytologprover eller den högljutt marknadsförda vaccineringen ”mot livmoderhalscancer” kan väntas sänka cancerfrekvensen under överskådlig tid, säger en cytologöverläkare. Det var vad vi misstänkte.

Akut personalbrist i mammografivården <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1634741>

Det är akut brist på utbildad personal inom mammografi och Cancerfonden och läkare som är specialiserade på mammografi varnar nu för att om inget görs kommer de flesta landsting snart inte kunna erbjuda mammografiundersökningar längre. ...- Det har väl också berott på att den generation som introducerade mammografin har blivit pensionsmässig och den här entusiasmen som fanns när vi startade det hela, har falnat lite, säger han....

SIEMs kommentar: På samma sätt tycks t ex kärnkraftverken och pälsindustrin ha svårt att finna personal som vill satsa på sina "framtidsområden".

Fakta om ADHD & Ritalina, Concerta, Strattera

<http://jannel.se/fakta.adhd.pdf>

Föräldrar som ställs inför någon som vill ge deras barn en ADHD-diagnos, med åtföljande "behandling" med Ritalina, Concerta eller Strattera, bör först få ta del av nedanstående information. Föräldrar måste, för att kunna ge verkligt informerat samtycke, få annan information än den som tagits fram av läkemedelsbolagens PR-avdelningar.

Det finns inget objektivt medicinskt test för det som kallas ADHD, och som påstås vara en störning i hjärnan (en kemisk obalans); det finns inga hjärnabbildningar, blodprov, gentester, eller andra tester som kan särskilja ett barn som får beteckningen ADHD från ett barn som inte får det - det finns ingen uppmätt fysisk eller kemisk avvikelse i hjärnan hos något enda barn som sägs "ha ADHD". Det finns bara en subjektiv bedömning av barnets beteende.

När någon påstår att ens barn har en störning i hjärnan ("ett osynligt funktionshinder"), måste man be om att få den uppmätt. Ställa frågorna: Vad är normalvärdet för det ämne som barnet sägs ha för mycket/för lite av? Vad är det värde som betecknar tillståndet ADHD? Vad är värdet för just mitt barn? Man kommer då att få veta att det inte går att ge något svar på dessa frågor. Påståendet om störningen i hjärnan (den kemiska obalansen) är, som bäst,

en ren spekulation. Fram till dess att en med objektiva medel fastställd brist eller störning konstaterats måste barnen betraktas som friska. De olika "diagnoschecklistor" som används för att fastställa diagnosen ADHD är så långt från ett objektivt medicinskt test som man kan komma.

Eftersom det inte finns någon sjukdom finns det heller inget som kan kallas "en medicin för ADHD". Däremot finns det **toxiska medel som på ett kraftfullt sätt påverkar barnets hjärna och har stor effekt på beteendet**. Ritalina, Concerta och Strattera är sådana preparat.

Ritalina och Concerta är narkotiska ämnen (metylfenidat), i samma narkotikaklass som amfetamin och kokain, ämnen som har hög missbrukspotential [1], och med i stort sett samma verkan. (I fortsättningen kommer termen amfetaminpreparat att användas som namn på Ritalina, Concerta och andra liknande medel.)

För att få föräldrar att gå med på att ge sina barn dessa preparat har läkemedelsbolag och psykiatriker spritt en hel del mycket vilseledande information, som tas upp nedan:

o **Nej, amfetaminpreparat är inte för "ADHD" som insulin för diabetes.** Medlen har ingen specifik medicinsk effekt av det skälet att det som kallas ADHD inte är sjukdom. Som andra toxiska ämnen har de däremot en stark verkan på hjärnan. Insulin är ett kroppseget ämne som en diabetiker har brist på. Ingen har någonsin haft amfetaminbrist.

o **Nej, amfetaminpreparat verkar inte annorlunda på barn som fått beteckningen ADHD än de gör på andra barn [2].** Den narkotiska effekten är densamma. Inget av barnen "med ADHD" har heller någon konstaterad fysisk eller kemisk avvikelse i hjärnan, på vilken dessa amfetaminpreparat skulle kunna ha en specifik effekt.

o **Nej, barnen får ingen "liten dos" av Ritalina eller Concerta. Den är fullt tillräcklig för att ge en kraftig effekt på hjärnan, och därmed beteendet.** Det sägs ofta, i syfte att vilseleda föräldrar, att missbrukare tar helt andra doser. Det är sant, men barnen är inga vuxna missbrukare - och definitivt inte erfarna, nergångna missbrukare. Det intressanta är därför att jämföra med vad som räknas som

missbruksdos för en icke-tillvänd vuxen person, och sedan justera jämförelsen gentemot barnets vikt. Så: **"En rusframkallande dos ("missbruksdos") räknas såsom den dos som hos en naiv (icke-tillvänd) person framkallar ett märkbart rus i form av en tydlig förändring i sinnestillståndet."** (s. 4) [3] För amfetamin gäller: **"En missbruksdos anses ligga mellan 0,1 och 0,2 gram."** [Alltså 100-200 mg.] (s. 27) [3] Dosen för att få samma effekt för den närliggande släktingen metylfenidat (Ritalina och Concerta) anses vara något större.

Den rekommenderade maxdosen för en 6-åring har fastställts i Läkemiddelsverkets tragiska beslut att godkänna Ritalina. Myndigheten skriver: "... maximidosen är 60 mg dagligen (för en 6-åring som väger 20 kilo skulle det innebära ett maximum på 3 mg/kg)." "...the maximum dose is 60 mg daily (for a 6 year-old weighing 20 kg, this gives at maximum 3 mg/kg)." [4] Det här motsvarar en dos på 240 mg för en vuxen på 80 kg.

Vilket innebär att en 6-åring skulle kunna få en högre dos än vad som för en vanlig vuxen definieras som en **missbruksdos!**

o **Nej, legalt utskrivna amfetaminpreparat minskar absolut inte risken för illegalt drogmissbruk.** Ökat bruk av legal narkotika i ett samhälle har **alltid** lett till ökad illegal användning och spridning av narkotikan. I Sverige har vi tidigare inte sett spridning eller missbruk av ADHD-droger (Ritalina eller Concerta), av det enkla skälet att dessa inte tidigare getts till barn och ungdomar. I USA är spridningen av ADHD-droger **en samhällelig katastrof**: I officiella undersökningar har det visat sig att **en av tio tonåringar har använt Ritalina eller andra legalt utskrivna ADHD-droger för att bli höga** [5].

I tillägg till det är allt bruk av narkotika - förutom tillfälligt, som vid svåra smärttillstånd - att betrakta som missbruk. Att tygla friska barn med amfetamin och andra droger är inget annat än ett kemiskt övergrepp.

o **Nej, Ritalina och Concerta ger inte "få och obetydliga" skadeverkningar, som förespråkarna vill få föräldrar att tro.** Som mycket vanliga skadeverkningar listas i officiella publikationer (FASS) nervositet och insomningssvårigheter. Som vanliga

skadeverkningar listas **nedsatt aptit (vanligtvis övergående), magsmärtor, illamående och kräkningar... Muntorrhet. Utslag, klåda, nässelfeber, håravfall. Huvudvärk, dåsighet, yrsel, rörelsesvårigheter. Påverkan på hjärtat, blodtrycksförändringar (vanligtvis ökning).** Bland dessa officiellt erkända **vanliga** skadeverkningar finns således påverkan på hjärtat, blodtrycksförändringar (vanligtvis ökning).

Det är illa nog att barn som är friska utsätts för insomningssvårigheter - **det är ingen obetydlig skadeverkan.** Sömnsvårigheterna hanteras i många fall genom samtidig utskrivning av sömnmedel, vilket i sin tur leder till andra skadeverkningar. Och än värre blir det när man betraktar **de allvarliga skadeverkningarna** av Ritalina och Concerta. I en information till läkare skrev Läkemiddelsverket att följande information borde tas med i informationen till patienter: **"... de mest centrala biverkningarna med Concerta som t ex blodtrycksstegring, risk för beroendeutveckling, och risk för psykisk påverkan inkluderande depression respektive psykosutveckling."** [6] Det är föga troligt att föräldrar får information om dessa - **"de mest centrala biverkningarna"** - när de ska övertygas att barnet behöver amfetaminpreparat.

Den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA har efter nya utredningar krävt att Ritalina och Concerta förses med **varningstext om risk för psykos, hallucinationer och mycket allvarliga hjärt-/kärlskador** [7]. Man bör, när man läser detta, veta att FDA, som det svenska Läkemiddelsverket, nästan uteslutande finansieras av läkemedelsindustrin, och ser denna industri som sina verkliga kunder. Dessa myndigheter har utgett varningar först efter mycket starka protester från allmänheten mot läkemedelsbolagens bedrägliga information.

Bakgrunden till varningarna om allvarliga hjärt-/kärlskador var den rapport som FDA släppte ut den 8 februari 2006. Den för allmänheten tidigare hemlighållna rapporten handlade om **amfetaminpreparat, plötslig död och livshotande skadeverkningar** [8]. Rapporten berättade, som Reuters återgav, om **51 rapporter om dödsfall i samband med behandling med "ADHD-mediciner"** [9]. I tillägg till dessa 51 dödsfall kan man i FDA-rapporten läsa om ytterligare 30 dödsfall vid Ritalinabehandling, från åren före 1999.

Sammanlagt berättar alltså FDA-rapporten om 81 dödsfall. (Man har då tagit bort alla de rapporter där flera droger samtidigt fanns med i bilden och de dödsfall som inträffat i samband med missbruk av amfetaminpreparat.)

Se också nedan om FDA-rapporten om "psykiatriska skadeverkningar" i samband med behandling med amfetaminpreparat och andra ADHD-droger (som Strattera).

Det borde inte längre vara möjligt att ljuga för föräldrar och säga att dessa narkotiska ämnen ger få och obetydliga skadeverkningar - ändå är det vad föräldrar får veta.

Strattera är en annan psykiatrisk drog som ges till barn med ADHD. Medlet, som tillverkas av läkemedelsbolaget Eli Lilly, är egentligen ett misslyckat antidepressivt medel; det skulle först lanseras mot depression men man lyckades inte visa att det hade någon bättre effekt än sockerpiller. Så det blev liggande. Eli Lilly fick sedan idén att det kanske skulle kunna ha effekt på barn med diagnosen ADHD. Man fick i november 2002 det amerikanska läkemedelsverkets godkännande till att använda Strattera som en "behandling" vid ADHD.

I stort sett alla psykiatriska droger går igenom samma faser: 1) de hyllas som riskfria mirakelmedel; 2) data om deras verkliga skadliga effekter börjar komma fram; 3) de dras in från marknaden på grund av de allvarliga skador de bevisligen åstadkommer eller försvinner i tysthet bort ur behandlingsarsenalen. Kvar blir dock de ofta kroniska skador som medlen åstadkommit på patienter. Strattera är redan i slutet av fas två, även om medlet blev godkänt i Sverige så sent som i april 2006, och bara funnits på den amerikanska marknaden i lite mer än fyra år.

o Fram till september 2005 hade det av läkare och konsumenter **om Strattera rapporterats totalt 10 988 "psykiatriska skadeverkningar"** (psychiatric adverse events), vilket det engelska läkemedelsverket (MHRA) klassade som **"large number of psychiatric reactions"** (en stor mängd psykiatriska reaktioner). Under denna rubrik ryms bland annat den vanliga sömnstörningen, självmordsbeteende, fientlighet, våldsbeteende, psykos och mani. [10]

o I september 2005 utgavs internationella varningar om att **Strattera ökar risken för självmordsbeteende** hos barn och ungdomar som tar medlet [11]. Det här var inget att förvånas över då Strattera kemiskt sett mest liknar det antidepressiva medlet Efexor, för vilket varningar om ökad självmordsrisk vid behandling av barn utgivits ett år tidigare [12]. Tidigare under 2005 hade det europeiska läkemedelsverket utfärdat varningar om att **Strattera kan orsaka "fientlighet och emotionell labilitet" hos barn** [13].

o Utredare vid det amerikanska läkemedelsverket FDA gick igenom de rapporter om "psykiatriska skadeverkningar" av Strattera som inkommit till Eli Lilly (och de rapporter om amfetaminpreparat som inkommit till tillverkare av dessa). Resultatet av denna översyn presenterades den 3 mars 2006. FDA:s utredare skrev att ADHD-drogerna skapat psykos och mani hos barn som inte tidigare visat några sådana tecken, vid normala doser; **"hos den överväldigande majoriteten av fallen (grovt räknat 90 % överlag) hade patienten inte någon tidigare historia av liknande tillstånd"**. I översynen tog man också upp aggressioner och våldsbeteende, och skrev att **"en stor majoritet (80 till 90 % överlag) av patienterna som identifierats i denna översyn hade ingen tidigare historia av sådana händelser"**. Effekterna skapades med andra ord av ADHD-drogerna. **För Strattera hade det rapporterats 992 fall av aggression eller våldsbeteende och 360 fall av psykos eller mani** fram till september 2005 [14]. När man läser dessa siffror ska man veta att bara 1-10 procent av alla allvarliga skadeverkningar antas rapporteras av läkare.

o I den långtidsstudie av Strattera som Christopher Gillberg gjorde på vuxna i Göteborg (de skulle få Strattera i 12 månader) fick **95 procent (19 av 20) avbryta studien i förtid. 40 procent fick avbryta på grund av skadeverkningar från Strattera. De skadeverkningar som uppkom var leverskada, sköldkörtelskada, aggressivitet/fientlighet, depression, förhöjt blodtryck, subjektiv obehagskänsla** [15].

o I det opublicerade material som det svenska Läkemedelsverket och andra europeiska läkemedelsmyndigheter har tillgång till kan man läsa om **ett stort antal andra allvarliga skadeverkningar från Strattera**. Man kan bland annat läsa att det till Eli Lilly

om Strattera inkommit **766 rapporter om hjärtskador och 172 rapporter om leverskador** fram till september 2005 [10]. Man kan läsa om att det fram till november 2006 inkommit **750 rapporter om självmordsbenägenhet och självskadligt beteende i samband med Stratterabehandling** [16]. Totalt har det till maj 2006 inkommit **23 132 rapporter om skadeverkningar från Strattera, i vilka 58 048 skadeverkningar beskrivs** [17]. Om den **allra högsta uppskattningen** görs att 10 procent av alla skadeverkningar rapporteras skulle detta motsvara nästan 600 000 skadeverkningar i faktisk verksamhet. I själva verket är det alltså långt fler. När man läser det ovanstående ska man också veta att det material som läkemedelsmyndigheterna fått från Eli Lilly är föranalyserat av bolaget (det är inte rådata). Myndigheterna är således beroende av läkemedelsbolagets tidigare gjorda analyser. Och läkemedelsbolaget har gjort allt för att komma ifrån att bolagets psykiatriska droger någonsin orsakat någon enda skadeverkning. (Den analys som FDA:s utredare gjorde om aggression, psykos och självmord ovan var dock i stort baserad på av bolagen oanalyserade data - därav de kraftfulla slutsatserna.)

Läkare och allmänheten i Sverige får inte höra om historien ovan. De får en historia om "mirakelmediciner" från psykiatriska auktoriteter (ofta inhyrda av läkemedelsbolag) och från den "patientförening" (Attention) som är betald av läkemedelsbolagen för att säga det bolagen vill att de säger - att fler ADHD-droger ska ges till barn och vuxna [18].

De får av den kände barnpsykiatrikern Lars-Olof Janols, en av personerna bakom Socialstyrelsens bok ADHD hos barn och vuxna, om amfetaminpreparat veta: **"Allvarliga kort- och långsiktiga biverkningar har ej kunnat påvisas."** [19] Janols är tillsammans med barnpsykiatriker Gunilla Thernlund ansvarig för ett rikstäckande "kvalitetsregister" om ADHD. Där ska bland annat skadeverkningar av amfetaminpreparat registreras. Med tanke på Janols ovillighet att titta lär det inte bli mycket registrerat där.

Allmänheten får höra psykiatriprofessor Bruno Hägglöf, ordförande i Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri, i TV om Strattera säga att **"Det finns personer som behöver ta de här läkemedlen livet ut..."**, och

inte nämna en enda skadeverkning [TV4, november 2004]. Hägglöf var bolagets kontaktperson för Strattera och satt i dess Advisory Board (rådgivande grupp). Läkarna får höra det positiva budskapet om Strattera på Eli Lillys utbildningsdagar landet runt. Ansvarig för bolagets utbildningar - eller rättare sagt marknadsföringsdagar - i Sverige, har varit läkaren Björn Kadesjö [20], som också är vetenskapligt råd för skolhälsovården på Socialstyrelsen, och som - otroligt nog - samtidigt med detta varit ansvarig för Eli Lillys tester av Strattera på 100 barn i Sverige (för vilka bolaget betalt 3 200 000 kronor till klinikerna) [21, s 24]. När Kadesjö skulle testa medlet på barn i Sverige förklarade han och Eli Lilly för etikprövningsnämnden att det inte fanns några etiska problem, och skrev att Strattera var: **"mycket välundersökt och vältolererat av de allra flesta patienter"** [21, s 21]. Det "oetiska" vore i stället att inte ge Strattera till barnen.

Allmänheten får i media höra Christopher Gillbergs och Björn Kadesjö's kollega, psykiatriker Mats Johnson berätta om Strattera. Och då låter det så här: **"Biverkningarna med Strattera har varit sällsynta och lindriga."** [22] Allmänhet och media får också av "patientföreningen" Attention höra att det måste bli tyst om skadeverkningarna av Strattera och andra ADHD-droger. Föreningen kräver censur och att de som har **"ansvar för publiceringen"** i media griper in och hindrar att kritiska inlägg publiceras på insändar- och debattsidor. Om Strattera skriver man: **"De studier som gjorts hittills visar att nyttan med behandlingen vida överstiger de potentiella riskerna."** (Pressmeddelande, juli 2006) Föreningen Attention fick under de två åren 2004 och 2005 sammanlagt 1 miljon kronor av Eli Lilly, och samverkar också med de andra tillverkarna av ADHD-droger.

Men bakom den falska marknadsföringen finns alltså den verkliga scenen - Ritalina, Concerta och Strattera åstadkommer mycket allvarliga skador på de barn och ungdomar som får medlen. De bör snarast dras in från marknaden.

Janne Larsson
skribent
oktober 2007
janne.olv.larsson@telia.com

Observera: Informationen ovan är inte godkänd av de läkemedelsbolag som tjänar stora pengar på att psykiatriska droger skrivs ut till barn. Den är inte heller godkänd av de psykiatriker som hyrts in av dessa läkemedelsbolag och som gjort karriär på att propagera för dessa medel. Inte heller av "patientföreningar", som föreningen Attention, som med ekonomiskt stöd av läkemedelsbolag slåss för att fler barn ska få ADHD-droger.

Referenser:

- [1] Den amerikanska narkotikamyndigheten DEA, Drug Information, <http://www.usdoj.gov/dea/concern/m.html>
- [2] Judith Rapoport, mångårig ADHD-forskare, citat i boken *Selling Sickness*, 2005.
- [3] Åklagarmyndigheten, Farlighetsbedömning av narkotika, december 2005.
- [4] Läkemedelsverkets bedömning av Ritalin, Part III - Pharmacol/Toxicological assessment, 16 april 2004, <http://jannel.se/ritaanm/Part.I.conclusions.PDF>
- [5] CASA, Center for Addiction and Substance Abuse, More than 15 million Americans Abuse Opioids, Depressants, Stimulants; Teen Abuse Triples in 10 Years, 7 juli 2005. <http://www.casacolumbia.org/absolutenm/templates/PressReleases.asp?articleid=397&zoneid=56>
- [6] Läkemedelsverket, Dnr 151:2006/29488, 15 juni 2006.
- [7] FDA, Medications Guide Ritalin, besökt 21 oktober 2007, <http://www.fda.gov/cder/Offices/ODS/MG/methylphenidateMG.pdf>
- [8] FDA, Review of AERS data for marked safety experience during stimulant therapy: death, sudden death, cardiovascular SAEs (including stroke), 27 april 2004, http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4202B1_05_FDA-Tab05.pdf
- [9] Reuters, 51 Attention drug patients died, 8 februari 2006, tillgänglig på: <http://www.endowmentmed.org/content/view/373/35/>
- [10] MHRA, Preliminary Assessment Report, december 2005, http://www.mhra.gov.uk/home/idcplg?IdcService=GET_FILE&dID=21952&noSaveAs=1&Recondition=WEB.
och MHRA/Eli Lilly, Annex 4, Psychiatric Adverse Events, opublicerad analys från 2005.
- [11] Associated Press, Strattera associated with suicide risks in kids, 29 september 2005, <http://www.msnbc.msn.com/id/9529101/>

- [12] FDA, FDA Public Health Advisory, 15 oktober 2004, <http://www.fda.gov/cder/drug/antidepressants/SRIPHA200410.htm>
- [13] EMEA, pressmeddelande, European Medicines Agency finalises review of antidepressants in children and adolescents, 25 april 2005, <http://www.emea.eu.int/pdfs/human/press/pr/12891805en.pdf>
- [14] FDA, Report, 3 mars 2006, http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/06/briefing/2006-4210b_11_01_AdverseEvents.pdf
- [15] Gillberg/Råstam/Cederlund, Slutrapport, november 2006. Gillberg/Råstam/Cederlund, Angående klinisk läkemedelsprövning (atomoxetine hydrochloride) ref nr: 2002/74152; 25 april 2006
Gillberg/Råstam/Cederlund, Angående klinisk läkemedelsprövning, 11 oktober 2005, inkom Läkemedelsverket den 13 oktober 2005.
- [16] MHRA, uppdatering av den 5 april 2007.
- [17] MHRA, Periodic Safety Update Report, Main Report, period 27 november 2005-26 maj 2006.
- [18] Läkemedelsbolaget Janssen-Cilag, ihop med Attention, Pressmeddelande Ingen behandling för vuxna med ADHD, 8 juni 2005, där minst 50 000 barn och 240 000 vuxna i Sverige sägs behöva en ADHD-diagnos, och ofta bolagets ADHD-drog Concerta, <http://www.euroinvestor.se/News/ShowNewsStory.aspx?StoryId=8916950>
- [19] Janols, Allvarliga biverkningar har ej kunnat påvisas, SvD 9 november 1999.
- [20] Lilly, ADHD utbildning, EINAQ, http://www.lilly.se/terapiomraden/adhd/lakar_einaqutb.html
- [21] Lilly/Kadesjö, Ansökan om etikprövning, 29 oktober 2004, inkom etikprövningsnämnden i Göteborg den 9 december 2004. <http://jannel.se/lilly-attention/kadesjo.lilly.clinical.trial.strattera.pdf>
- [22] Beckman, Ny medicin mot adhd kan ersätta amfetamin, DN, 12 april 2003, <http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=129969>

Strattera - för vems skull?

<http://www.dagensmedicin.se/nyheter/2007/08/24/lakemedel-mot-adhd-forbatt/index.xml>
Barn med ADHD som behandlas med läkemedlet Strattera får bättre social prestationsförmåga, enligt en ny svensk studie.

SIEMs kommentar: Läs gärna kommentarerna

till artikeln, där ges en annan bild än marknadsförarnas.

Ämnen i mat ger beteendestörning <http://www.aftonbladet.se/kropphalsa/article714629.ab>

...Vissa färgämnen och ett vanligt konserveringsmedel gör barn överaktiva och okoncentrerade, enligt en ny studie. Experter har avrått föräldrar från att låta barnen äta ämnena som är vanliga i bland annat godis och läsk.

Resultaten innebär att de så kallade azofärgämnen, starkt färgade syntetiska tillsatser, har hamnat i nytt blåsväder tillsammans med konserveringsmedlet natriumbensoat (E211) - ett ämne som tillsammans med C-vitamin kan bilda små mängder cancerframkallande bensen i exempelvis läsk.

Azofärger kan finnas i exempelvis godis, läsk, soppor och såser medan E211 får förekomma i det mesta som konserveras. Forskarna bakom studien, som publiceras i förtid av den ansedda medicintidskriften the Lancet, konstaterar att livsmedelsbranschen förmodligen inte skulle stjälpas omkull ifall den inte längre fick använda färgämnen i fråga, men att läget är ett annat beträffande E211.

"Följderna av våra resultat kan bli omfattande när det gäller regleringen av livsmedelstillsatser", skriver forskarna med professor Jim Stevenson vid University of Southampton i spetsen.....

Tillsatser i godis ökar risk för hyperaktiva barn

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=689229>

FLERA AV FÄRGÄMNENA var tidigare förbjudna i Sverige, eftersom det har varit känt att de orsakar utslag, rödblommighet och klåda hos personer med allergi.

Men vi var tvungna att godkänna dem i samband med EU-medlemskapet. Därför är de godkända sedan 1999, säger Evelyn Jansson Elfberg.

Sedan tidigare är det känt att de aktuella livsmedelstillsatserna förvärrar tillståndet hos barn med utvecklad adhd. Men den nya studien visar att ämnena ledde till ökad hyperaktivitet även hos vanliga barn, och inte bara på dem

med diagnostiserad adhd.

SIEMS kommentar: De föräldrar som sökt sig till SIEMs spalter har sedan 1999 kunnat läsa att "Man kan ofta konstatera att många av dessa beteendesymtom påverkas av kostvanorna, och förbättras avsevärt vid stram kostregim. Anledningen beskrivs ofta som "allergi" mot framför allt syntetiska **livsmedelstillsatser**, med neuorologiska symtom som följd." <http://www.klokast.se/siem/ADD.html>

Vi har också ofta kontaktats av förtvivlade föräldrar som misslyckats skaffa sig kontroll över sina barns matvanor, till följd av okunnig och nonchalant personal inom barnomsorg, skolväsende, annan sjukvård, och som betraktar alla försök till fländrade matvanor som kränkningar av barnens mänskliga rättigheter. Att sätta ungarna på narkotika anser dessas barnexperter däremot vara humant.

SIEM erbjuder seminarier med dr Harald Blomberg runt bokstavs barnens situation - se <http://www.klokast.se/kurs> ! Tipsa personalen på din skola och dagis om detta, och kräv att de skaffar sig andra kunskaper än dem läkemedelsbolagen pumpar ut via sina kanaler (t ex Socialstyrelsen).

D-vitamin minskar risk att dö i sjukdom <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=158971>

Extra tillskott av D-vitamin minskar risken att dö i olika sjukdomar. Dödligheten var sju procent lägre bland personer som regelbundet åt extra D-vitamin. Det visar en genomgång av 18 olika vetenskapliga studier med över 57 000 personer, som forskare hos WHO har gjort.

SIEMs kommentar: Denna typ av nyheter ges sällan den uppmärksamhet de förtjänar. Sällan ställs de mot den massiva propaganda MOT kosttillskott som massmedia (styrda av läkemedelsindustrin närstående intressen) vanligen pumpar ut. Se t ex <http://www.klokast.se/Nyhet/Maj03.html>

Kvinnor erbjuds gratis folsyratillskott <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=160310>

Svenskt mjöl kommer inte att vitaminberikas med folsyra, beslutade livsmedelsverket på måndagen. Däremot kommer kvinnor i fertil ålder att få gratis folsyratillskott, för att minska risken för svåra fosterskador, till exempel

ryggmärgsbrock.

SIEMs kommentar: Det är alltså nu Livsmedelsverket - inte Socialstyrelsen - som kommer fram till att kosttillskott fyller en angelägen funktion och att "en allsidig kost" inte är tillräckligt näringsrik ur hälsosynpunkt. Därmed förs en av det medicinska etablissamangets heliga kor i vart fall ut till slaktbilen. (Jämför <http://www.klokast.se/Nyhet/Maj03.html>) Fortfarande nämner man inte att kraftiga folsyre-tillskott kan ge ökad utsöndring av och brist på andra B-vitaminer, och t ex maskera B12-brist. Det bästa alternativet är enligt vår uppfattning att ge rejäla tillskott av ALLA B-vitaminer i vart fall under graviditeten.

Och vem tar nu ansvaret för de kvinnor och barn som under åren - helt i onödan - drabbats av folsyrebristens verkningar?

"95 procent av svenskarna kringgår välfärdssystemen"

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=572&a=705169>

Nationalekonomer avslöjar i ny rapport medborgarnas regelvidriga trick: Fler än var tredje svensk ägnar sig åt fusk med trygghetsersättningar, arbetstider eller svartjobb. Det är en myt att "vanligt folk" inte bryter mot lagen eller utnyttjar kryphål för egen vinning, något som politiker ofta beskylls för. Vi har gjort en undersökning som visar att det snarast är tvärtom. I själva verket tycks det vara blott fem procent av medborgarna som inte fuskar eller använder välfärdssystemen på ett sätt som inte är avsikten. Var sjätte svensk medger att de ägnar sig åt allvarligt fusk. ...Även forskarna har bidragit till denna enögdhet, samtidigt som myndigheter drar sig för att belysa den dolda verkligheten eftersom det speglar egna misslyckanden med den välfärd man administrerar. Det skriver chefsekonomen på Svenskt Näringsliv Stefan Fölster och vd:n för Handelsutredningsinstitutet Fredrik Bergström.

Nära 95 procent av de tillfrågade i undersökningen uppger att de anpassat sitt beteende i syfte att vinna fördelar ur systemen, vid ett eller flera tillfällen under de senaste fem åren.

Utöver det som i undersökningen räknats som allvarligt fusk anger mycket stora grupper att

de rör sig i gränlandet, exempelvis att de köper svarta tjänster eller att de använder mer än en timme av sin arbetstid per vecka för privata ärenden. Räknas dessa in så anger 36 procent att de fuskar.

Till skillnad från fusk har 84 procent av alla tillfrågade utnyttjat eller kompletterat systemen på olika sätt som inte är avsikten. 18 procent anger till exempel att de tvingats använda kontakter för att få sjukvård. Nästan lika många har givit anhöriga vård som de menar att landstingen egentligen borde ha tillhandahållit. Åtskilliga lägger upp sin föräldradighet på ett smart sätt, överdriver symtomen för att få en sjukskrivning eller planerat arbetslöshetsperioderna för att få ut så mycket som möjligt. En växande grupp går längre - de rundar systemen som helhet. De betalar själva för sjukvård utomlands, skaffar privat vårdförsäkring eller flyttar sina besparingar utomlands.

SIEMs kommentar: Utgör denna artikel en produkt av Svenskt Näringslivs egen verksamhet, eller utgör det ett exempel på det författarna anser som "fusk" - t ex att springa egna ärenden på arbetstid?

Att obetald vårda sina anhöriga eller att själv betala för sin sjukvård, när den skattefinansierade vården sviker - det vill dessa författare likna vid FUSK. Med detta otroliga räknesätt kan man alltså skriva upp "fusksiffran" till 95% av svenska folket. Men när man frågar om folk någon gång sprungit egna ärenden på arbetstid frågar man inte om man inte också någon gång arbetat obetald övertid. Man frågar om man någon gång överutnyttjat ersättningsystemen men inte om man avstått eller missat någon ersättningsmöjlighet. Så skapar man den verklighetsbild man önskar sig.

Syftet: Ja naturligtvis att sprida uppfattningen att det offentliga välfärdssystemet utgör ett fallfärdigt korthus, och att välkomna den vind som slutligen ska skingra resterna.

Ju mer de offentliga trygghetsystemen utarmas, desto mer tvingas folk ta till egna lösningar på de problem de möter - tex vårda sina egna anhöriga, själva betala när samhället inte gör det, osv. När sådana insatser betecknas som "fusk" och som nu används som argument för ytterligare nedskärningar av trygghetsystemen - tja då avslöjar författarna sina polemiska och

politiska avsikter generande tydligt. Svenskt Näringsliv och Handels utredningsinstitut förlorar därmed också sin roll som legitim deltagare i det offentliga samtalet, och avslöjas som enkla propagandalakejer.

Den läsare som ännu inte helt förlorat orienteringen i den nyliberala höststormen måste ju ta sig för pannan. Vad är det för verklighetsfrämmande räknenissar som man upplåter utrymme för i spalterna, och sätter på inflytelserika positioner i alliansens Sverige? Ska vi räkna med att Fölster och Bergström lämnar sina egna barn eller vårdbehövande föräldrar åt sina öden, om de nekas kommunal omsorg - för att inte riskera bidra till "fusket"?

Naturligtvis antyder författarna inte med en rad vem det är som svarar för det verkligt omfattande och ekonomiskt betydelsefulla fusket - eller vem som är hårdkontrollerad intill sista korvöret, och vilka som har osynliga "besparingar" att flytta över gränserna bäst man vill (inte heller ifrågasätter man hur mycket dessa sk besparingar verkligen är resultatet av gnetet "sparande", eller om de utgörs av ärvda eller framspekulerade medel.)

Inte heller låtsas man om poängen i den folkliga kritiken av regelsmitande politiker. Den ligger i att politiker faktiskt utformar regelsystem som de inte själva finner sig i. Vanligt folk kräver inte att politiker ska vara helgon. Däremot ska de inte pådyvla andra bördor de inte själva är beredda att bära. De ska inte besluta om, utforma eller förespråka regelsystem som de inte är beredda att själva åtlyda.

Om inte författarnas arbetsgivare tar avstånd från deras vulgärresonemang, så är det nog stor risk att svenska folket tar avstånd från Svenskt Näringsliv och Handels Utredningsinstitut som oseriösa propagandacentraler utan uns av intellektuell hederlighet. En tids arbetslöshet borde ge värdefull verklighetsförankring för författarnas framtida verksamhet - t ex som obetalda och fuskande anhörigvårdare.

"Klimathotet är överdrivet eftersom oljan inte räcker"

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=572&a=651149>

Ledande fossilbränsleforskare: Krympande tillgång på olja, gas och kol i världen gör miljön till den stora vinnaren. Vi måste ifrågasätta den globala temperaturökning som

FN:s klimatpanel IPCC förutspår. Den grundar sig på antagandet att världens befolkning kommer att fortsätta förbruka allt mer av fossila bränslen. Men sanningen är den motsatta. Produktionen av olja i världen kommer inom högst ett decennium att nå sin absoluta topp - "Peak Oil" - och detsamma gäller i princip naturgas och kol. Den fossila energin räcker helt enkelt inte till. Världens stora framtidsproblem är att alltför många måste dela på alltför lite energi. Men vinnaren på detta är den globala miljön, skriver professorn i fysik vid Uppsala universitet Kjell Aleklett.

SIEMs kommentar: Att få ned förbrukningen av fossila bränslen är ett angeläget mål alldeles oavsett dess eventuella klimateffekter. Spridningen av syntetiska kolföreningar från petroleumindustrin torde ha väl så allvarliga konsekvenser för hälsan hos människor, växter och djur som klimatförändringar. Av denna anledning har vi inte sett anledning att gå i polemik med den fn rådande klimathysterin - så länge den inriktas på att nedbringa fossilbränsleanvändningen.

Det är dock skönt när debatten vidgas på det sätt som här sker. Uppenbarligen finns många krafter som söker stärka egna maktpositioner utifrån "klimathotet" - på samma sätt som "terroristhotet" och "pandemihotet" används på detta sätt.

Krav på alternativ till antibiotika

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=166868>
3

De motståndskraftiga bakterierna sprids nu allt snabbare globalt. Flera röster höjs för att skynda på utvecklingen av alternativ till antibiotikan. En av de första studierna av resistens på den afrikanska kontinenten, gjord i Tanzania, visar att barn på sjukhus i högre utsträckning dör av bakterieinfektioner där medicinerna inte biter, än av den vanliga malarian.

Doktor Björn Blomberg från Bergens universitet har gjort studien.

- Ingen av de mediciner de har tillgängliga verkar på allvarliga infektioner. Det är ett grundläggande fattigdomsproblem, säger doktor Björn Blomberg vid universitetet i Bergen.

SIEMs kommentar: Nej. Det grundläggande

fattigdomsproblemet är att förorenat vatten och knapp föda, gör kroppen utsatt för infektioner och motståndskraften svag. Den medicinska strategin att bekämpa bakterier i stället för att stärka kroppens motståndskraft har lett till uppkomsten av såväl multiresistenta bakterier som allergier. Men medicinen är oförmögen att förstå och lära, i stället föreskriver den mera av det som orsakat problemet - dvs mera mediciner. Ty medicinen självt lider inte av några fattigdomsproblem.

GMO-grödor kan börja odlas i Sverige

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1665305>

Genmodifierade grödor kan påverka djur- och växtliv. Odling av genförändrade grödor som majs och raps som står emot ogräsmedel kan bli aktuellt i Sverige. Men tre myndigheter konstaterar i en utredning att sådana grödor kan försvåra möjligheterna att uppnå Sveriges miljömål.

Lantbrukarnas riksförbund säger inte helt nej till GMO-grödor, men det måste bevisas att nyttan är större än risken.

- Det måste visas i någon typ av livscykelanalys. Just nu finns ingen GMO som är intressant att odla i Sverige, säger Jan Eksvärd, miljöchef på Lantbrukarnas riksförbund, LRF.

Det är bara ett par majssorter som hittills har godkänts för odling inom EU. Men skulle EU godkänna fler grödor för odling är de tillåtna i hela EU och då är det inget som hindrar att de odlas också i Sverige.

SIEMs kommentar: Minns ni vad vi matades med inför EU-omröstningen? ("EU-medlemskap är nödvändigt för att vi ska få bukt med miljöhoten!") Sådana blåljugande politiker är ett större hot mot demokratin än Usama Bin Laden, ty de får oss att misströsta om demokratin som idé.)

Arbeit Macht Frei!

För några veckor sedan berättades i radio om den autistiska, folkskygga, hörselskadade och halvblinda flicka med anhängvård, som av försäkringsöverläkaren bedömts arbetsför, och därför berövas sin blygsamma "aktivitetsersättning", för att överlämnas till att försörja sig på arbetsmarknaden bäst hon kunde.

Vi har länge funderat över hennes valmöjligheter på arbetsmarknaden och hennes tänkbara yrkesbana. Vilket yrke kan passa den som inte kan ta in information, har svårt att se och höra och är rädd att träffa folk? Efter moget övervägande har vi nu troligen funnit en lösning. - *Försäkringsöverläkare.*

*

"Individuella bedömningar ska ske"

http://www.aftonbladet.se/nyheter/article932597_ab

Socialförsäkringsminister Cristian Husmark Pehrsson svarade på läsarnas frågor om sjukskrivningstider

SIEMs kommentar: Tja, svarade och svarade....

Vaccin sprider multiresistenta bakterier

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2007/10/06/news-alert-common-childhood-vaccination-promotes-new-superbugs.aspx>

The use of the vaccine Prevnar, which has successfully curbed pneumonia, meningitis, and deadly bloodstream infections in young children for the past seven years, has now unleashed a superbug that is resistant to all currently available drugs.

Smittskydd och antibiotika?

Hej Ulf! Vad gillar du min dialog med Smittskyddsinstitutet?? Ganska skrattretande, självaste professorn tycker att vinsten med antibiotika är marginell..... Hälsningar Anita (har beställt den nya boken, låter som givande läsning)

Hej! Har lite funderingar ang. de resistenta bakterierna som det pratats om på nyheterna. Själv har jag sedan många år tillbaka slutat med all antibiotika och i så småningom också slutat att drabbats av bakterier. Detta med hjälp av alla dessa fantastiskt fina homeopatiska "penicilin" som finns att tillgå för dem som så söker. Dessa är ju naturligtvis inte vetenskapligt bevisade men för min egen del nöjer jag mig med att bli frisk och bli av med mina återkommande bakterieinfektioner. Detta problem som sjukvården står inför idag har naturläkare vetat om i många år men får som brukligt inget gehör från Er kår. Jag blir bara så ledsen för alla dessa som fortfarande idag tror att man måste ha antibiotika ex.

öroninflammation och halsfluss vilket jag själv trodde före jag tog reda på andra vägar att gå. Detta har jag aldrig ångrat och som jag sa har både jag och framförallt mina barn helt blivit av med dessa problem. Barnen var inne i antibiotikaekorrhjulet och det enda som hjälpte var att gå andra vägar. Ville bara meddela mina tankar inför Era gigantiska problem Ni står inför. Vänliga Hälsningar Anita

Från: Johan Struwe, smittskyddsinstitutet.se
Skickat: on 2007-10-03 16:03
Hej Anita!

Tack för att du delar med dig av dina erfarenheter. Vi delar din uppfattning att vinsten med antibiotika endast är marginell vid vissa vanliga infektioner, givet att diagnosen är rätt (det är ytterligare en del av problemet att man försöker behandla virus med antibiotika).

Hälsningar

Johan Struwe, ass. professor, , M.D.Ph.D.
Strama -The Swedish Strategic Programme
Against Antibiotic Resistance
and Department of Epidemiology, Swedish
Institute for Infectious Disease Control
S- 171 82 Solna

SIEMs kommentar: Vi väntar nu med spänning på att Smittskyddsinstitutet ska offentligen medge att även vinsten med vaccinationer är marginell. Därefter väntar vi oss tre lördagar i samma vecka, samt bereder oss på att månen ramslar ner i Kattegatt.

Kvicksilver, autism och Alzheimer (engelska)

<http://www.lewrockwell.com/miller/miller14.htm>
1

SIEMs kommentar: Så här när propagandan för influensavaccinering är som intensivast kan det vara idé att beväpna sig med bättre argument. Sök även på SIEMs sökmotor för tidigare artiklar om influensavaccinering.

Minns ni fågelinfluensan?

<http://www.varsleren.com/bloffenfuglin.htm>
Missa inte denna artikel med sina fantastiskt roliga illustrationer! Och minns det Svenska Smittskyddsinstitutets hysteriska kackel i fågelinflusakören, när ni ser och hör Ragnar Norrby salvelsefullt predika om nya barnvacciner.

Dags för marknadsföring igen...

Glaxo Smith Kline har nu fått godkänt sitt Rotarix - mot diarréer...

<http://www.gsk.com/investors/pp_pipeline_standard.htm>

Så det är dags för marknadsföring av detta i Sverige, SR ställer upp utan någon granskning, Smittskyddsinstitutet är ju klanderfritt och ska spara massor med pengar till vårt samhälle:

"Varje år vårdas 1 500-2 000 barn på sjukhus för diarréer orsakade av så kallade rotavirus. Antalet skulle kunna minska avsevärt om Sverige införde allmän vaccination mot viruset. Det säger överläkare Kari Johansen vid Smittskyddsinstitutet."

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=162689>
5

Alltså, dags att fundera på att vaccinera alla bebisar. Då ser man till att statistiskt GARANTERAT många får diarré! Skitbra....

"Mellan 10% och 100% av alla DOSER ger aptitlöshet, irritabilitet Mellan 1% och 10% av alla DOSER ger Feber, trötthet Diarré , kräkning, uppkastning av mat, ökad gasfyllnad och gasavgång från tarmen, magsmärtor"

http://www.fass.se/LIF/produktfakta/artikel_produktd.jsp?NpIID=20050111000011&DocTypeID=7&UserTypeID=2#side-effects

Henrik

Fritt Forum i Oslo 17 november: om helsefrihetskampen

(Brev til Motgift:)

Det turde være klart for de fleste helsebevisst og informerte mennesker at det skolemedisinske monopol står for fall, og at et nytt paradigme basert på natur- og ernæringsmedisin før eller senere må bryte igjennom. Det kan ikke være holdbart å basere helsevesenet på farmasøytisk symptombehandling, og samtidig undertrykke behandlingsformer som kan helbrede det underliggende problem og gjøre folk friske. Ei heller er det holdbart at det legges så lite vekt på preventivt helsearbeide, som fullstendig, korrekt og balansert ernæring, avgiftning, og en sunn, konstruktiv livsstil.

Men om tiden er moden for et paradigmeskifte, er motstanden stor. Det er sterke interesser involvert i å opprettholde status quo.

Det er altså ikke tid for å hvile på sine laubærene ennå. Kampen for helsefriheten må fortsetter aktivt, med deltagelse fra alle som brur seg om denne friheten, til seieren er sikret.

I den anledning avholder Fritt Helsevalg, Norges eneste helsefrihetsorganisasjon for forbrukere, sitt Fritt Forum i forbindelse med den store alternativmessen i Oslo (<http://www.altnett.no/messene/3203>) i November.

Denne gangen med tittelen:

"Helsefrihet 2010: Et liv uten effektive kosttilskudd og naturmidler?"

med undertittel: "er det en slik framtid du ønsker deg?"

Til dette Forum har vi invitert to av de store internasjonale "kanonene" i helsefrihetkampen, Rob Verkerk fra Alliance for Natural health og Scott Tips fra National Health Federation, utover dr. philos Dag Poleszynski, en av Fritt Helsevalgs grunnleggere og fagredaktør i bladet Mat og Helse.

Program og omtale av Fritt Forum finner du her:
<http://www.fritthelsevalg.org/htmlsite/aktuelt.asp?parent=1&flag=1&ban=1&id=489>

Ja, Fritt Forum finner sted i Oslo, lørdag 17. november, men for eventuelle svensker som tar turen til Alternativmessen, er det et evenement som er verdt å få med seg!

Velkommen søta bror og søster!

Jan Klyve
nestleder i Fritt Helsevalg
<http://www.fritthelsevalg.org/>

Om alternativmessen i Oslo generelt:
<http://www.altnett.no/messene/3203>

Myter om kolesterol

Av Uffe Ravnskov, MD, PhD

(oversatt fra dansk)

En av de mest seiglivede myter innenfor

medisin er at for mye animalsk fett i maten og et forhøyet kolesteroltall er farlig for hjertet og blodkarene. Her følger noen fakta som sikkert vil overraske mange, og som de fleste leger og forskere ikke kjenner til.

1. Kolesterol er ikke en dødelig gift, men et stoff som er livsviktig for alle cellenes konstruksjon og funksjon. Kolesterol er verken "godt" eller "dårlig"; derimot påvirkes blodets innhold av kolesterol av mange faktorer. For eksempel stress, fysisk aktivitet, endringer av kroppens vekt, røyking og mye mer.

2. Et høyt kolesteroltall påstås å fremkalle åreforkalkning og hjerteinfarkt. Tallrike studier har imidlertid vist at mennesker med et lavt kolesteroltall blir like åreforkalket som mennesker med høyt.

3. Vi produserer selv 3-4 ganger mer kolesterol enn vi spiser. Produksjonen øker når vi spiser for lite kolesterol, og minsker når vi spiser store mengder. Dette forklarer hvorfor vi ikke kan endre vårt kolesteroltall mer enn i gjennomsnitt noen få prosent ved å endre våre spisevaner.

4. Kostens innhold av kolesterol og animalsk fett har heller ikke noe med åreforkalkning eller hjerteinfarkt å gjøre. F.eks. har mer enn 30 studier vist at den mengde fett som infarktpasienter har spist innen sykdommen, ikke var større enn det andre spiser.

5. Kolesterol senking med de medisinske preparater som ikke tilhører statingruppen er ikke i stand til å minske risikoen for å dø av hjerteinfarkt. De er dessuten farlige for helsen og kan forkorte våres liv.

6. De nye kolesterol senkende stoffer statinene forebygger hjertesykdom, men effekten er beskjeden og har ikke noe med kolesterol senkingen å gjøre. Dessverre resulterer de også i kreft, i hvert fall hos forsøksdyr. Om de gjør det hos mennesker vet vi ikke ennå, fordi vi kjenner kun resultatene fra ti års statinbehandling. Man får f.eks. ikke kreft etter bare ti års røyking.

7. Et høyt kolesteroltall er kun en risikofaktor for 10 % av alle som får hjerteinfarkt. Dessuten beskytter det mot infeksjoner, og gamle mennesker med et høyt kolesteroltall lever lenger enn gamle mennesker med et lavt.

8. Mange av disse fakta har vært presentert i vitenskapelige tidsskrifter og bøker gjennom årtier, men kun få kjenner til dem.

9. Grunnen til at lekfolk, leger og de fleste forskere aldri har hørt om det, er at alle resultater som taler mot kolesterolkampanjens budskap, ignoreres eller feilsiteres i den vitenskapelige litteratur.

Vil du vite mer? Les Dr Ravnskovs bok " The Cholesterol Myths ". Her kan du også lese om:

... de mange mislykkede kolesterolsenkende eksperimenter,
... de meningsløse dyreeksperimenter,
... familiær hyperkolesterolemi,
... mytene om triglyceridene,
... farene ved å spise for mye flerumettet fett og for mye transfett,
... de ulogiske argumentene for middelhavskosten,
... det svake grunnlag for Dr Ornish' "revolusjonerende" kostråd,
... hvordan vi narres av legemiddelfirmaene og kolesterolkampanjens ledere,
... og mye mye mer.

www.Varsleren.com - din kilde til usensurert helseinfo

For å motta nyhetsbrev, send påmelding til mittegetvalg@gmail.com

Mycket matnyttig alternativmedicinsk information på föga utrymme
<http://www.dr-rath-foundation.org.za/>

Biverkan etter biverkan

Hej! Skickar en insändare om en biverkan jag drabbades av och hur sjukvården inte rapporterade in detta.

Detta pga att jag i veckan fick en annan biverkan av ett svampmedel jag tog, Fluconazol Krka, efter 1 tablett på 150mg så fick jag utslag, klåda, darrningar, konstig värmekänsla i huden och frånvarokänsla i några timmar, (den sista står ej i Fass) och fastän läkaren anser att det hör till läkemedlet och vill att jag inte fortsätter med medicinen så kommer hon inte att rapportera in de misstänkta läkemedelsbiverkningarna. Precis samma sak hände mig för 31Ú2 år sedan. Mvh L M

"Underrapportering av biverkninger" hur vanlig er det? INSÄNDARE:

Jag är en av de pasienter som varje år drabbas av biverkninger från fluorokinoloner, en grupp av antibiotika som ofta ges för urinvägsinfeksjoner och tarminfeksjoner. Jag fikk Ciprofloxacin for 31Ú2 år sedan och råkade ut for flere biverkninger bla i senorna i kroppen, halseneinflammationer og en partiell ruptur av halsenan. Jag är ännu inte 100% bra i ena halsenan.

Jag vet att bara några pasienter råkar ut for detta varje år, men vet jag verkligen det? Hur oppdaterad är FASS (där det står "i enstaka fall og äldre pasienter", jag var 32 år), og även om den är oppdaterad hur många läkare struntar i att anmäla sina pasienters läkemedelsbiverkninger.

Underrapportering, hur stort problem är det? Min biverkan är inte inrapportert av läkaren. Läkaren ansåg att biverkan med tendiniter og ruptur är så välkänd att den inte behöver rapporteras. Hur ska man då veta hur mange som varje år drabbas av det, spesielt som jag forstått att användningen av fluorokinoloner ökar.

Sen tror man ju som pasient att om man råkar ut for en biverkan av ett läkemedel så ska man få hjelp av sjukvården og att det ska täckas av en försäkring på något sätt. Men nej så är det inte! Jag har fått kæmpa for att få en utredning av mina halsenor, jag har själv fått se till att få behandling av sjukgymnast og läkemedelsförsäkringen täcker inte- eftersom biverkan är välkänd, sjukdomen jag fikk medicinen mot är värre än halsenetendiniter og ruptur samt att man kallt räknar med att läkaren tar med biverkningsrisiken i beräkningen när han skriver ut medicinen og att han trots det ordinerer den.

Som pasient är man i princip skyddslös og rättslös. Man har själv inte kunskapen att veta vad som kan gå fel og bedöma riskerna og man har inget skydd om det går fel.

Signatur "Ung drabbad av ej inrapportert läkemedelsbiverkan"

SIEMs kommentar. Denna typ av behandling vid banala besvär är alltså den som finns att välja

på om man måste hålla sig till den skattefinansierade vården, dvs den som sväljer mer än en tredjedel av våra skattepengar.

Om läkemedelsbiverkningar i FASS

http://www.fass.se/LIF/produktfakta/fakta_lakare_artikel.jsp?articleID=18334

Varför läser inga journalister detta och ifrågasätter alla våra mediciner?

Om det här publicerades på ett lättbegripligare språk skulle inte många våga ta sina mediciner. Men journalister vågar väl inte ta på sig ansvaret för att människor slutar äta mediciner - men vad friska folk skulle bli. Då kan man verkligen prata om att "något har hänt" - med hänvisning till dagens mail från dig. (Jag kan ju i och för sig förstå att det inte vore så bra om folk slutar med livsviktig medicin - men frågan är hur mycket biverkningar vi måste acceptera hos det stora flertalet för att ett litet antal verkligen behöver sin medicin.)

Varmt tack för att du håller oss informerade - jag ser alltid fram emot dina mail som klarsynt punkterar "logiken" kring den sk vetenskapen.

Varma hälsningar Ann-margret

Örtmedicin fungerar inte

<http://news.bbc.co.uk/go/em/-/1/hi/health/7024880.stm>

Eller är det "vetenskapen" som inte fungerar?

The following is the text of an emailed letter submitted today to the Daily Mail newspaper, London. ... Feel free to circulate it.

Dear Sirs,

Re: Herb cures that 'do you more harm than good' | Jenny Hope - Daily Mail - 4th October 2007

I write out of concern for what I read today in this story.

As a lawyer with a background as a trained scientist I have been directly involved with the drug industry in relation to herbal medicines. In my professional work I have met and dealt with medical and scientific professionals on different occasions who are involved in

pharmaceutical research and the commercialisation of herbal, nutritional and other natural remedies and who recognise and in some cases are in awe at the efficacy of herbal medicines and the skills of herbalists.

The pharmaceutical industry have been trawling the world to snap up the secrets to numerous herbal, nutritional and other natural remedies in an attempt to turn them into conventional pill and bottled patented remedies. A notable example among many doing this is Phytopharm plc. And only yesterday in the Daily Mail is an example of one outcome "Anti-cancer pill made of wine, rice and berries".

At the same time as the pharmaceutical industry are doing that some elements attack traditional herbalists, nutritionalists and others. No one is going to pay large amounts of money for an expensive patented medicine when they can treat themselves, without the risk of serious side effects, with safe and effective plant based medicines proven over years, sometimes centuries, of use.

Even assuming the medical paper reported in your story is reliable (and that cannot be assumed about any medical paper) the suggestion that three randomised and very limited clinical trials (RCTs) about just three specific treatments tell us anything about the efficacy of "individualised herbal remedies" or herbal medicines in general is just not scientific. Yet these "experts" appear from the quotes in the media today, to be using that as an all-out attack on herbal medicines. This is precisely at the time the MHRA and the EU are considering regulation of herbal and other natural remedies.

Elsewhere today authors Dr Peter Canter and Professor Edzard Ernst from the Peninsula Medical School at the University of Exeter are quoted as calling for the sale of herbal medicines to be banned unless evidence of their efficacy can be shown.

This is just laughable when put into context. If conventional medical doctors had to stop using all the treatments they do unless proven by randomised clinical trial, medicine as we know it would shut down. So Ernst is pulling one over everyone by claiming that all herbal, nutritional and other natural remedies have to be proven by RCTs.

Professor Edzard Ernst of the very same Peninsula Medical School at the University of Exeter whose "scientists" were responsible for the paper also wrote an accompanying editorial to the paper. He claims his new field (dubbed "phytotherapy") is being confused with traditional herbal medicine and OTC remedies, which he claims "to date have no basis in science". He states "phytotherapy, which represents the scientific face of herbalism, has considerable potential to benefit patients".

As you can appreciate, that is a contradictory position for Ernst. The only reason he can create this new field of "phytotherapy" is because herbal, nutritional and other natural remedies are known to work even though they are not written up and reported in the medical literature.

It is farcical of the "researchers" to suggest that because no one has paid for formal research into herbal, nutritional and other natural remedies that there is no evidence of efficacy. There are large numbers of known and proven nutritional and other natural remedies which have not been formally researched and written up for publication in medical or scientific journals. No pharmaceutical company is going to fund research to prove a remedy anyone can knock up in their kitchen at minimal cost is safe and effective.

Drug companies control the evidence base in medical research. Two thirds of so-called "research" is funded by the drug industry. And the medical profession, with considerable drug company influence, has adopted a demonstrably nonsensical evidence base. This favours expensive published research which mainly only drug companies can afford to carry out. No one is carrying out needed research to demonstrate the efficacy of simple nutritional and other natural remedies on the scale needed. I am confident the NHS could save billions by investing in research into herbal, nutritional and other natural remedies to prove them safe and effective in the literature.

I have learnt enough to know there are many safe effective herbal, nutritional and other natural remedies which we are all being denied because of the power of the pharmaceutical industry in the promotion of medicines of sometimes dubious efficacy. And if you want proof of that, consider this. On 8th December

2003 Dr Allen Roses of GlaxoSmithKline was quoted by Science Editor Steve Connor of The Independent newspaper as saying at a scientific meeting in London where Dr Roses cited figures on how well different classes of drugs work in real patients:-

"The vast majority of drugs - more than 90 per cent - only work in 30 or 50 per cent of the people," Dr Roses said. "I wouldn't say that most drugs don't work. I would say that most drugs work in 30 to 50 per cent of people. Drugs out there on the market work, but they don't work in everybody."

Connor's story went on to say:-

"It is an open secret within the drugs industry that most of its products are ineffective in most patients but this is the first time that such a senior drugs boss has gone public. His comments come days after it emerged that the NHS drugs bill has soared by nearly 50 per cent in three years, rising by £2.3bn a year to an annual cost to the taxpayer of £7.2bn."

Glaxo chief: Our drugs do not work on most patients By Steve Connor, Science Editor 08 December 2003

And then we need to look at the medical profession itself - with this example from the BMJ:-

Why do doctors use treatments that do not work? Jenny Doust, Chris Del Mar, BMJ. 2004 February 28; 328(7438): 474-475.

It is well-known in research circles not to rely on author's opinions and particularly not what appears in the discussion or conclusions sections. Regrettably, publicity seeking authors who might be chasing down their next research grant sometimes manage to get news coverage for their work by issuing news releases containing inflammatory quotes which they anticipate will get the attention of the media.

Whilst these "researchers" have failed to demonstrate that herbal, nutritional and other natural remedies are generally ineffective what they have done is demonstrated how lacking in science the opinions of authors or medical papers can be.

Sincerely,
Clifford G. Miller,

Osmakliga smakförstärkare

Äntligen ! Bra artikel ! Var uppmärksam ! /

Eva

<http://www.gp.se/gp/jsp/Crosslink.jsp?d=763&a=372155>

<http://www.gt.se/1.862250>

Debatten om vaddå?

<http://www.lakartidningen.se/07engine.php?articleId=7601>

Den accelererande läkarledda förgiftningen av barn och ungdomar i vårt samhälle sker närmast utan offentlig granskning eller politiskt ansvarstagande. Till de få som bjuder motstånd hör Janne Larsson, av SIEM ofta citerad skribent. Men den som inte faller undan för det medicinsk-mediala frimureriet får naturligtvis räkna med ... ja ,vaddå? Saklig debatt? Onej, fattas bara.

Vanna Beckmans artikel i läkartidningen fokuserar naturligtvis inte på sakfrågan, utan försöker knyta Janne Larsson (och underförstått även andra kritiker av förgiftningsprogrammet) till scientologikyran, vilken i sin tur betecknas som en sekt, och därmed moraliskt besudlar varje fråga den kommer i kontakt med, och av naturnödvändighet måste ha fel i varje ställningstagande den gör. (Knepet brukar kallas "guilt by association", http://sv.wikipedia.org/wiki/Guilt_by_association).

Beckman anger som scientologernas mest graverande åsikt att "Scientologerna anklagar psykiatrin bla för att i allians med läkemedelsindustrin vilja droga ner barn med narkotika." Uppenbarligen anser hon att innehavare av denna åsikt med automatik tillhör scientologrörelsen, och på så sätt torde hon vara den mest effektiva medlemsvärvare som rörelsen någonsin haft. Vi har själva fått ett antal påstötningar från personer som ansett sig veta att vi genom vårt ställningstagande emot neddrogning av barn i själva verket avslöjar vår tillhörighet till denna påstådda sekt. Något måste ha slagit slint i huvudet på dessa anti-scientologer.

Vanna Beckmans argumentation är i korthet att JL, och naturligtvis andra som skrivit i tidskriften "Mänskliga Rättigheter", saknar personlig trovärdighet och ädla motiv, eftersom tidskriften drivs av KMR , vilket i sin tur

grundats av en scientolog. Att ge uttryck för och driva dessa åsikter i barnneddrogningsfrågan är därmed ett missbruk av yttrandefriheten, enligt Beckman.

Med samma logik må vi alltså häckla varje Nobelpristagare, som låtit sig besudlas av pengar från Sveriges genom tiderna störste vapenhandlare, vilka förärats dem av frimurarordens högste beskyddare, tillika den svenska kungamakten, vilken i sin tur bl a har den kungliga trolldomscommissionens tortyr och häxbränning på sitt samvete.

Denna känslighet mot allt som kan ha anknytning till sekterism demonstreras alltså av en person som själv under många år tillhört KFML(r) och länge varit gift med en av Sveriges ännu mest hårdnackade kommunistiska revolutionärer. Kanske skulle hon pröva andra argumentationstekniker i sitt författarskap än "guilt by association". Hennes personliga omvändelse från revolutionär kommunist till hängiven dyrkare av läkemedelsindustrins välsignelser är nog mer intressant för psykiatriskt intresserade läsare än hennes medicinska hovjournalistik.

Att Vanna Beckman sedan hyllas som stjärnjournalist av ingen mindre än Kjell Häglund är ju egentligen inte särskilt förvånande <http://www.journalisten.se/kronika.aspx?ArticleId=13896>

Senast vi kommenterade och parafraiserade denna snuskiga debattteknik ("guilt by association") var det just i samband med Kjell Häglunds skrivelser, se <http://www.klokast.se/Nyhet/2006/Maj06.html>

Samtidigt som detta skrivs hör vi på Dagens Eko att antalet drograttfyllerister i trafiken mångdubblats, och att amfetaminmissbruket härvid är det dominerande. Hur många som årligen dödas av amfetaminpåverkade vetvillingar - och hur många av dessa förare som hämtat sitt amfetamin från eller hamnat på banan genom något ADHD-behandlingsprogram får vi inte veta. Inte förrän vi själva drabbas personligen, och kanske inte ens då.

En konkret fråga - som vi inte heller räknar med svar på - är alltså om de barn och vuxna som ställs på amfetaminbehandling informeras om att de inte/aldrig får framföra motorfordon i trafik - och om de respekterar detta? Eller om man inrättat ett särskilt drog-frälse, som får köra bil drogpåverkade, utan att ens informera oss andra trafikanter?

En av 50 unge tar ADHD-medisin

<http://www.dagsavisen.no/innenriks/article316684.ece>

En av 50 barn og unge mellom ti og 19 år går nå på ADHD-medisiner. Antallet har eksplodert de siste fire årene. Flere eksperter er bekymret.

Stjärnjournalist med bättre omdöme

Peter Rost, känd för sitt uppmärksammade avhopp från läkemedelsindustrins toppar, blir ny medarbetare på <http://www.realtid.se>. Vi kommer förhoppningsvis alltså få fler insatta nyheter av följande slag:

3,3 miljarder i böter för läkemedelsjätten

http://www.realtid.se/ArticlePages/200710/04/20071004183450_Realtid819/20071004183450_Realtid819.dbp.asp?sAction=lk#k1

Hur passande är illegal marknadsföring av läkemedel mot schizofreni för Bristol-Myers Squibb - ett av världens ledande forskande läkemedelsföretag?

Mera från Realtid.se

Vi har just publicerat en spännande text om en läkemedelspirathärva med Acomplia där en 23-årig svensk sitter häktad i Frankrike

http://www.realtid.se/ArticlePages/200710/03/20071003160258_Realtid133/20071003160258_Realtid133.dbp.asp

Och även nyheten att USA stoppar Acomplia

http://www.realtid.se/ArticlePages/200710/04/20071004083530_Realtid054/20071004083530_Realtid054.dbp.asp

Mvh Olle

Fångad i sin diagnos

<http://www.expressen.se/jobbochkarriar/jobb/1.840905/fangad-i-sin-diagnos>

Depressioner, stress, ångest. Så låter orsakerna när försäkringskassan beslutar att en ung svensk ska pensioneras.

Expressen har tagit del av ny statistik som avslöjar diagnoserna. - Det här är bara början. Ännu fler unga kommer att slås ut, säger Sven Bremberg, docent på folkhälsoinstitutet....

I dag lever 70 000 unga svenskar som förtidspensionärer. För varje dag blir de fler. Försäkringskassans analytiker arbetar febrilt med att undersöka orsakerna. Nästa vecka landar rapporten som visar att depressioner,

stress och ångest ligger bakom explosionen av förtidspensioneringar. - Det kan inte handla om att dessa sjukdomar sprider sig med sådan fart i samhället. Något annat har hänt, säger Mattias Ossowicki, utredare på försäkringskassan.

SIEMs kommentar: Javisst har något hänt. Människor har av olika anledningar under alla år drabbats av depressioner, oro och ångest, mer eller mindre övergående. Det som är alltmer påtagligt är att man (läs medicinen) numer tar detta som anledning till att förgifta dem, och därmed fördjupa och permanenta deras problem.

Socialstyrelsens rapport om självmord - att rädda liv eller myter?

Öppet brev till Socialstyrelsens ledning 19 augusti 2007

Ingenstans i Socialstyrelsens i juli utgivna rapport *Självmord 2006* anmälda enligt Lex Maria, finns någon uppgift eller diskussion om antidepressiva medel och annan psykofarmaka, och den roll dessa kan ha haft vid de rapporterade självmordsfallen. Inte med ett ord tas detta upp!

Men de regionala tillsynsenheterna har en hel del tjänstemän som på ett mycket föredömligt sätt tillämpar reglerna om handlingsoffentlighet. Därför går det att få data ändå. Och data från de regionala tillsynsenheterna för 2006 visar: **Mer än 80 procent av personerna som begick självmord fick behandling med psykofarmaka.**

En genomgång av de första fallen för 2006 visade dessa tal och resultatet blev detsamma när uppgifter för hela året (367 rapporterade fall) sammanställdes. I över 50 procent av fallen fick personerna antidepressiva medel; i över 60 procent antidepressiva medel eller neuroleptika (oftast av nyare slag som Zyprexa och Risperdal).

Socialstyrelsen har underlåtit att informera sjukvårdspersonal, media och allmänhet om detta faktum. Myndigheten vet att avgörande avslöjanden om mörkläggningen av negativa resultat från läkemedelsbolags kliniska prövningar av antidepressiva medel och neuroleptika gjorts de senaste åren. Man känner till alla de officiella varningar som givits ut. Man vet att de flesta kliniska prövningar av antidepressiva medel inte påvisat någon statistiskt signifikant bättre effekt av

antidepressiva medel än av placebo, men att de, när data gjorts tillgängliga för oberoende granskare, visat ett stort antal allvarliga skadeverkningar - kanske främst att risken för aggression mot personen själv (självordsbenägenhet) och mot andra var större för dem som fick antidepressiva medel än för dem som fick placebo.

Socialstyrelsen vet att psykofarmakan kan framkalla självmordsbenägenhet eller ökad självmordsbenägenheten (speciellt i början, vid doshöjning/-sänkning, eller utsättning). Myndigheten har kunskap om den numera accepterade och i FASS upptagna allvarliga skadeverkningen akatysi, som en bakomliggande orsak till självmord och våld mot andra. Ett utvecklat tillstånd av akatysi kan felaktigt hanteras genom doshöjning eller insättning av ytterligare psykofarmaka (i tron att symtomen var ett utslag av förvärrad depression). Tillstånd av serotonergt syndrom kan skapas genom samtidig förskrivning av antidepressiva medel och neuroleptika - och en sak är säker: Det är inte precis få av de personer som begått självmord, och om vilka det givits data till Socialstyrelsen, som fått tre eller fyra olika psykiatriska droger!

Socialstyrelsen centralt har som svar på en begäran med stöd av offentlighetsprincipen utlämnat den mall som de regionala tillsynsenheterna ska använda vid sina utredningar av inkomna självmordsrapporter. Ingenstans i denna mall (reviderad 070123) tas de antidepressiva medlens eller neuroleptikas suicidskapande effekter med. Socialstyrelsen begär inte på något sätt i sitt utredningsformulär svar på följande självklara frågor: Var det så att läkaren och annan personal, speciellt i de inledande skedena vid utskrivning av SSRI-preparat eller neuroleptika aktivt tittade efter tecken på akatysi, självmordsbenägenhet och agitation? Informerades patienten (och eventuellt anhöriga) verkligen om risken att utveckla sådana symtom? Omvärderade läkaren vid fall av akatysi eller agitation bruket av det antidepressiva medlet eller neuroleptikan? Blev patienten verkligen informerad om de fenomen som medlen kan orsaka främst vid insättning, dosändring och utsättning? Blev patienten utsatt för en abrupt utsättning av det antidepressiva medlet eller neuroleptikan? Kände den behandlande läkaren till de av behandlingen skapade riskerna och tog läkaren dessa på allvar? Höjdes dosen när tillståndet i

fråga högst troligt var skapat av behandlingen (som vid akatysi)?

Svaren på dessa frågor skulle i många fall bli: nej man tittade inte aktivt efter tecken på akatysi eller självmordsbenägenhet, nej patienten blev inte informerad, nej läkaren tog inte riskerna på allvar, ja patienten blev utsatt för en abrupt utsättning och ja dosen höjdes i ett fall när behandlingen troligtvis skapat tillståndet. Och med dessa svar skulle förstås Socialstyrelsen kunna rikta kritik mot den behandlande läkaren och kliniken - och förhoppningsvis skulle detta leda till en ändring och, framför allt: till sparade liv!

Men själva skälet till att dessa frågor inte ställs, inte är med i utredningsförfarandet ("mallen"), är att gamla myter om antidepressiva medels och neuroleptikas "självordskyddande effekt" och milda biverkningar, fortfarande tillåts styra myndighetens agerande centralt. De tjänstemän som utarbetat denna sista rapport slåss hårt för att bevara dessa myter. De har till exempel funnit det viktigt att i rapporten viga ett helt stycke till diskussion och spekulationer om säsongsvariationer i självmordsfrekvensen, samtidigt som de inte med ett ord nämner några uppgifter om de psykiatriska drogernas roll.

Det är dags att använda de nya uppgifterna som inkommit genom Lex Maria-anmälningarna. För visst var det väl meningen att dessa skulle användas - och inte mörkläggas eller bortförklaras? Visst var det väl meningen att man utifrån dessa uppgifter skulle "ge återkoppling till vården"? Visst var det väl meningen att uppgifterna skulle ge "kunskap"? Och sist men inte minst - visst var det väl meningen att de skulle användas för att förhindra nya självmord?

Jag begär nu att Socialstyrelsen inkluderar kunskapen om antidepressiva medels och neuroleptikas suicidskapande effekter i sitt utredningsförfarande. Myndigheten måste, när över 60 procent av de inkomna rapporterna om självmord rör personer som behandlats med nya antidepressiva medel eller neuroleptika, ifrågasätta den "kunskap" som läkemedelsbolag och gamla psykiatriker förmedlat.

Jag ser fram mot att Socialstyrelsens ledning begraver de gamla myterna och istället agerar utifrån den kunskap som Lex Maria-

anmälningarna faktiskt har givit.

Hälsningar

Janne Larsson skribent

Ska tvångspsykiatrin spridas till hemmen?

Det är FRIHETEN som är psykiatrins största problem. Som psykiatriprofessor Sten Levander säger i en skrivelse till Socialstyrelsen år 1999: "Med större manöverutrymme för individerna (frihet) ökar antalet personer som visar upp symtom. I det totalkontrollerade samhället finns få personlighetsstörda individer."

Det rör sig om ärftlighet, om antagna inneboende defekter hos stora delar av befolkningen. Det rör sig om ett samhällsideal ("det totalkontrollerade samhället") där defekterna hålls nere med de verktyg psykiatrin erbjuder. Och de främsta bland dessa är tvånget och drogerna.

Men å andra sidan, så har det ju alltid varit. Vad är nyheten?

Läs fortsättningen på

<http://jannel.se/Tvangspsykiatrin.pdf>

Janne Larsson, skribent,

janne.olov.larsson@telia.com

Läkemedel mot Alzheimers inom 5 år

<http://svt.se/svt/jsp/Crosslink.jsp?d=33919&a=906387>

En forskargrupp i Umeå, under ledning av professor Torbjörn Bäckström, har gjort upptäckter som inom några år väntas leda till ett läkemedel mot Alzheimers sjukdom.

Det är i studier av könshormoners effekt som forskarna i Umeå tillsammans med kollegor i Holland kartlagt hur hjärnan påverkas.

Forskargruppen har sett hur hormonet progesteron, tidigare vanligt i behandling av klimakteriebesvär, påverkar hjärnan på ett sätt som kan påskynda utvecklingen av demens.

GABA-A-steroider

Likartad påverkan uppstår också vid kronisk stress, utbrändhet och alkoholmissbruk. Det som händer är att så kallade GABA-A-steroider i kroppen vid stresstillstånd skadar vissa hjärnceller. Skadorna visar sig i dåligt minne och försämrad inlärningsförmåga.

Forskargruppen i Umeå har nu upptäckt ämnen som oskadliggör GABA-A-steroidernas negativa påverkan.

- Vid till exempel kroniska stresstillstånd kan GABA-A-steroiderna orsaka skador, säger forskaren Jessica Strömberg.

- Det vi hittat är substanser som gör att steroidernas effekt blockerar, och skadorna på cellerna minskas.

Ska även hjälpa utbrända

Behandlingen med de nya substanserna syftar framförallt till att minska risken att utveckla demens, och att stoppa demensutvecklingen hos personer som redan har Alzheimers sjukdom.

Även personer med diagnosen utbrändhet väntas kunna få hjälp av de läkemedel som blir resultatet av den här forskningen.

SIEMS kommentar: Här står det alltså svart på vitt att den under många år vanliga medicinska behandlingen av klimakteriebesvär lett till hjärnskador och demens. Ser vi nu vitrockade experter - som under många år prånglat ut denna behandling på ovetande kvinnor - klä sig i säck och aska, knäkrypande och tårögda be sina dementa offer om förlåtelse? (Att samma behandling dessutom visats leda till cancer, kunde de ju i så fall ta med i sina litanior). Ingalunda - i stället dyker en ny optimistisk forskargrupp upp, som utan att bekymra sig om förhistorien, nu ställer ut nya fagra löften om fantastiska droger, som snarast ska prånglas ut på godtrogna patienter - i många fall just dem som skadats genom tidigare behandlingar.

Kolesterolmyten

<http://www.aftenposten.no/meninger/debatt/articel1945493.ece>

"...Legemiddelindustrien lever høyt av å selge kolesterolsenkende medisiner, statinene. Det er en milliardindustri som man ikke er villig til å gi opp så lett. Så har man slike folk som driver Lipidklinikken, som lever av folks frykt for kolesterolet. Et ordtak sier: Når man bare har en hammer, ser alle problemer ut som en spiker. Når man bare har ett middel til rådighet, statiner, ja da må pasientens problem være for høyt kolesterol. Latterlig, og nå må vi legge dette blindsporet bak oss og finne den virkelige årsaken til hjerte-karsykdommene. Jeg har ingen tro på at jeg skal klare å overbevise dr. Ose og de andre som lever av kolesterolmyten, men jeg har et håp om at vanlige folk snart skal oppdage sannheten...."

SIEMs kommentar: En överläkare vid norska Rikshospitalet talar ut om kolesterolbluffen. Visa denna artikel för dina statinkäkande vänner! Eller t ex <http://www.klokast.se/siem/Hjart.html> .

Medicin för äldre döms ut av forskare
http://www.svd.se/dynamiskt/inrikes/did_17062503.asp

"Fönstertittarsjukan", åderförkalkning i benen, är en av de vanligaste sjukdomarna bland äldre. Men för flera av de mest använda behandlingarna saknas bevis för att det gör någon nytta, enligt en stor genomgång av forskningen.Bevisad effekt saknas för bland annat medel som ska förhindra blodpropp, behandling med hormoner, syrgasbehandling i tryckkammare, och ryggmärgsstimulering. Det gäller även för E-vitamin, B-vitamin/folsyra, Omega-3, vitlök och örtblandningen Padma 28.

Däremot finns ett begränsat vetenskapligt stöd för att natur-äkemedlen Ginko biloba och levokarnitin kan göra det lättare att gå liksom fysisk aktivitet och gångträning. Inte heller för de vanliga kirurgiska ingreppen, by-pass och ballongsprängning, finns studier som är vetenskapligt upplagda med jämförande kontrollgrupper.

SIEMs kommentar: OBS språkbruket: "Bevisad effekt saknas" kan lika gärna betyda att bevis saknas som att effekt saknas. Att bevis saknas för merparten naturläkemedel är inte så konstigt, eftersom det sällan ligger pengar att tjäna i att forska på dem. Att s k vetenskaplig medicin inte heller kan dokumentera effekter är mer anmärkningsvärt, i synnerhet när det gäller djupgående ingrepp som t ex bypassoperationer.

För vem gör man verkningslösa hjärtoperationer?
<http://discovermagazine.com/2005/jun/discover-dialogue>

"....You have to consider how much of that relief is a function of natural history and placebo effects. In one controlled trial of surgery for angina, half the people with the condition underwent an operation in which doctors merely made a skin incision and closed it up; in the other half, the patients had a particular kind of bypass. The numbers from each group whose symptoms were significantly alleviated were about the same"

Glukosamin är en bluff hävdar kritiker
<http://www.lakemedelsvarlden.se/zino.aspx?articleID=10944>

Mer än hundratusen svenskar får glukosamin förskrivet på recept. Norska läkare hävdar nu att preparatet är en sockerpillerbluff.

SIEMs kommentar: Kanske kommer glukosaminet tillbaka till hälsoshandeln`?

Varning för nya konserveringsmedel
Hej Ulf!

*Jag vill att du skall varna föräldrar för ett annat konserveringsmedel som man kan vara allergisk mot, det kan betyda mycket farligt om man inte ser upp. Det är med **bensalkon** (Ämnet är: **bensaluminiumclorid**). Jag är själv allergisk mot det och det finns i bl a influensavaccin, nässprayet Nasonex, Ögondroppar Livostin, mm. Jag blev jättedålig av dessa medeciner och var nära en allergichock. Därför vill jag varna dem som är allergiska att se upp ifall ni får i er detta konserveringsmedel. Tack för mig.
MVH K B*

Kändisdödsfall av mediciner - varken det första eller sista

*Hei, jeg synes denne avisartikkel er meget interessant (og selvsagt meget tragisk) og sender derfor linken til Dagbladets oppslag i dag i forbindelse med den norske artist og musiker Thomas Hansen som døde altfor ung, kun 31 år gammel. Man kan bare tenke seg hva overskriftene hadde blitt hvis dette hadde vært alternativmedisin og ikke "skolemedisin" (da hadde det tragiske neppe inntruffet).
<http://www.kjendis.no/2007/09/11/511726.html>
mvh Kjell Strömbo*

Människans bästa vän? Vad gör vi med våra vänner?

*Hej. Jag läser med intresse ditt magasin, hittade det här på internet, det gäller hundvärlden, men är mycket intressant tycker jag, i fall du vill ta en titt :
<http://www.tallywood.com/health.html>*

MVH Beate

Låt solen titta in!
http://www.organicconsumers.org/articles/article_7106.cfm

"Elchocker (ECT) kontra fiskolja.

Hej !

All propaganda för Elchocker står mig upp i halsen. Hur kan någon sunt tänkande människa tro att psykiska problem beror på brist på "Elchocker" många tusen gånger starkare än hjärnans egna signaler. Däremot ger det utlösta epileptiska anfallet en minneslucka likväl som många andra hjärnskador och ibland kan den minnesluckan hjälpa åtminstone tillfälligt. Om hjärnan däremot lider en skriande brist på OMEGA-3 kan resultatet ej bli helt bra. Elchocker kan aldrig ersätta en av hjärnans viktigaste byggstenar = OMEGA-3. Varför kan inte även patienterna i Sverige först få pröva OMEGA-3 ??? Men i vårt centralstyrda land blir väl den läkare som vågar föreslå detta avstängd. Medicin-"maffian" kan ju ej patentera en sådan naturprodukt och bli förmögna på den och därför stöds ingen sådan forskning i Sverige. Jag är övertygad om att det finns stora pengar att tjäna inom svensk sjukvård och psykiatri om vi hade en rejäl neutral forskning i Sverige som ej är styrd av medicin-"maffians" kortsiktiga profithunger. Läs gärna Metros artikel 070910 "El mot depression ökar som metod" Bifogar här min kommentar till artikeln.

Med Hjärtlig Hälsning Eiron Blomquist
Skattebetalare och MANNISKOVÄN

Elchock kontra fiskolja

Hur kan någon tro att psykiska problem beror på brist på elchocker och därav utlösta epileptiska anfall ? Läs själv den fantastiska boken "**Bot på naturlig väg**" av den världskände franske psykiatern och neurologen **David Servan-Schreiber**. I den refererar han till fall där även den gravaste typen av depression botats med **OMEGA-3**, =en trolig brist i vår kultur. Men forskning på detta område ger inga stora pengar. ECT skapar naturligtvis en minneslucka likväl som många andra hjärnskador. /Eiron Blomquist (2007-09-10 19:18)

<> **Monsanto Goes GMO-Free in its Cafeteria** Ode Magazine, June 2007
http://www.organicconsumers.org/articles/article_6401.cfm

The world's biggest promoter of genetically modified foods is Monsanto. Staff at the British headquarters of biotech giant Monsanto will be eating only non-genetically modified products

on their lunch breaks. Foods containing genetically modified soy and corn are no longer available in the company cafeteria. Granada Food Services, which manages the canteen, is said to be concerned about health risks. Monsanto's press department contends the action was not the result of a boycott initiated by worried employees of the U.S. multinational.

Vilka intressen har massmedia?

http://www.dagensmedicin.se/privata_vardaffarer/2007/

Seminarium: Privata vårdaffärer - en ny marknad öppnar sig
Stopplagen är avskaffad och både regering och många landsting gör nu riktade satsningar för att skapa utrymme för fler privata initiativ inom vård och omsorg. Dagens Medicin och Institutet för Medicinsk Rätt bjuder in till ett inspirerande heldagsseminarium om de nya villkoren och spelreglerna för Sveriges nya framtidsbransch.

SIEMs kommentar: Det man här kallar "framtidsbransch", är alltså värden av de krämpor som så småningom kommer att ta livet av just dig. Trevligt att någon intresserar sig , eller hur?

"Dina prylar gör att du sover sämre"

<http://pcforall.idg.se/http://pcforall.idg.se/>

En ny undersökning visar att ungdomar sover sämre än någonsin. Alla tekniska prylar de har i sina sovrum pekas ut som en stor orsak till att många bara sover mellan fyra och sju timmar per natt.

....
Hela 40 procent kände sig trötta under dagarna men endast drygt var tionde menade att den bristande sömnkvaliteten störde dem.

- Jag kan inte förstå att så få tonåringar inser sambandet mellan en god natts sömn och hur de mår under dagen därpå, berättar Idzikowski. Tonåringar måste vakna upp och inte inse att för att må bra, prestera bra och se bra ut, så måste de göra något åt sina sömnvanor!

SIEMs kommentar: Just, det , problemet är dock att få dem att vakna upp.

Veckans Boktips

<http://www.fritthelsevalg.org/htmlsite/aktuelt.asp?parent=1&flag=1&ban=1&id=366>

Byron Richard''s bok *Fight for Your Health, Exposing the FDA''s Betrayal of America*, handler om hvordan Food and Drug Administration gjennom sin 100-årige historie har jobbet tvert imot sitt mandat (å beskytte forbrukerne), og svindlet det amerikanske folk på vegne av farmasøytisk industri.

<http://www.vattumannen.se/product.asp?id=75090>

Oändlig kärlek är den enda sanningen, allt annat är illusion av David Icke '

Lättare bli smittad av MRSA om man fått antibiotika tidigare

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1582151>

Enligt en ny brittisk studie blir man lättare smittad av motståndskraftiga bakterier ju fler antibiotikakurer man tagit. Forskarna visar att de resistenta stafylokockerna, MRSA (meticillinresistent stafylokok), som finns ute i samhället oftare smittar människor som det gångna året ätit flera omgångar antibiotika.

SIEMs kommentar: Denna typ av nyheter ges sällan den uppmärksamhet de förtjänar. De tyder ju på att den moderna medicinen i själva verket ökar sjukligheten, något som går dåligt ihop med dess självtilldelade hjältegloria. De vanliga självsäkra medicinska uttalandena om att "fördelarna av denna behandling är större än nackdelarna" har som vanligt baserats på okunnighet om och nonchalans inför nackdelarna - precis som när det gäller vacciner, screening, mm.

Trådlöst eller huvudlöst?

http://timesofindia.indiatimes.com/10_min_on_cell_a_cancer_risk/articleshow/2327989.cms

LONDON: Just 10 minutes of chatting on cellular phones is enough to trigger such chemical changes in the brain that can increase the risk of cancer, warn scientists.

Hormoner: skadevirkninger av mobiltelefon og Wi-Fi

<http://www.fritthelsevalg.org/htmlsite/aktuelt.asp?parent=1&flag=1&ban=1&id=477>

Hurra Helge!

http://www.svd.se/dynamiskt/inrikes/did_16933611.asp

SIEMs kommentar: OBS SIEMs seminarier med Kalle Hellberg om Strålände Hälsa! Se <http://www.klokast.se/kurs>

Kan kroniskt trötta få en diagnos?

<http://www.lakartidningen.se/07engine.php?articleId=7346>

Bestående fara för cancer hos rökare

http://www.svd.se/dynamiskt/inrikes/did_16933611.asp

Tobaksrökning påverkar generna i luftrörens slem-hinnor. En del av de genetiska förändringarna går tillbaka när man slutar röka, men vissa andra gener är förändrade för gott. Det kan vara en förklaring till att risken för lungcancer är förhöjd även hos dem som slutat röka.

SIEMs kommentar: Det är märkligt hur defaitistiska medicinens företrädare kan vara när det passar. Inte ett ord om eller argument för att undersöka om inte de av rökningen degenererade cellerna kan normaliseras igen, och därmed minska risken för framtida cancer hos de allt fler f d rökarna. Anledningen är väl att normalisering inte är skolmedicinens bord, utan att vägen snarast går över avgiftning, närings- och immunterapi, dvs den alternativa medicinens område. Och i kampen mot alternativmedicinen gäller inga etiska hänsyn. Folk får väl skylla sig själv om de börjat röka (trots många korrupperade medicinska experter som under många år ältat att tobakens skadeverkningar "inte är bevisade".)

Omstridd kärilbehandling inte skadlig

<http://sydsvenskan.se/sverigef/article263361.ece>

Läkemedelsavgivande cylindrar, så kallade stentar, som opereras in i kranskärl, har ifrågasatts. Men patienter med sådana löper inte större risk att dö jämfört med patienter som fått en vanlig stent.

SIEMs kommentar: Syftet med denna forskning är uppenbarligen att hålla miljontals patienter med inopererad medicin-stent lugna. Även om risken för blodpropp och infarkt är större, så är risken att du **dör** inte nämnvärt större. Tröst för tigerhjärtan. Vägen till helvetet är stensatt med goda föresatser, heter det. När det gäller den moderna medicinens haveri är den stensatt med fragmentiserad statistik.

Varför får vi så sällan se raka jämförelser mellan t ex "modern medicinsk behandling" och "odiagnosticerad egenvård"? . Svaret anses vara s k etiska hänsyn, dvs att det anses oetiskt att lämna en kontrollgrupp utan adekvat behandling. (Jämför t ex Gardasil-vaccinet, där även kontrollgruppen snabbt vaccinerades, så att alla framtida möjligheter till jämförelser uttraderades). Men samma etiska hänsyn tillåter alltså att miljontals barn (i andra länder) får lämnas att svälta ihjäl och utan elementär hälsovård, medan stora pengar läggs på medicinsk forskning som ändå aldrig kan få bevisvärde.

Den hänsyn som gör att vi så sällan får raka svar är nog av ett annat slag - och inte särskilt etiska.

Kranskärlsröntgen på rutin skadligt för kvinnor

<http://www.dagensmedicin.se/nyheter/2007/09/04/kranskarlröntgen-pa-rutin-lindex.xml>

Rutinmässig kranskärlsröntgen av kvinnor med akut kranskärlssjukdom ökar både dödligheten och risken för stora blödningar, enligt en studie presenterad av svenska forskare på kardiologikongressen ESC.

Forskarna följde kvinnorna i två år. Det visade sig att åtta patienter, 8,8 procent, av dem som rutinmässigt angiograferades avled inom ett år. I den andra gruppen var det bara en patient, 1,1 procent som dog inom ett år.

SIEMs kommentar: Tänk dig att du följer gamla mamma med bröstsmärtor in på sjukhuset. Läkarna vill göra kranskärlsröntgen. Vad gör du då?

Regn är hälsosamt!

<http://sydsvenskan.se/kropp/article262038.ece>

DELTA I UPPROPET "GRANSKA VACCINATIONERNA " på

<http://www.petitiononline.com/siemvacc/petition.html>

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