



Svenska Institutet för Ekologisk medicin  
SIEMs Månadsmagasin  
September 2008

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

## *-Konspirationsteorier, sa grisen om slaktbilen...*

Det politiska upplägget av den sk finansiella krisen är identiskt med dem inför krigen mot Afghanistan, Irak och terrorismen. Under hot om omedelbar och oöverskådlig allmän katastrof ska enorma mängder pengar och makt överföras från en skattebetalande allmänhet till gigantiska anonyma affärsintressen, vars tjänster anses outhärliga för det allmänna. USA går i spetsen och kräver uppställning av övriga nationer, under mer eller mindre förtäckta hot om repressalier. Tid finns inte för besinning, granskning och eftertanke, och konsekvenserna får tas vad det lider, det får gå som det vill. Kritik och försening är att betrakta som allmänfarligt landsförräderi, inga alternativ får överhuvudtaget diskuteras, utrymme för demokratisk debatt saknas. Räkningarna får betalas av framtida generationer. En värdig och konsekvent final för Bush-eran - och inledningen på en annan era, där någras kalas måste betalas av de övriga.

Det alltid lika erbarmliga argumentet är att "i den situation vi nu befinner oss så är vi trots allt tvungna att....därför att alternativen är värre". Detta må vara domen över valda makthavare som avhänt sig all verklig valmöjlighet och handlingsfrihet.

En god tumregel i alla sammanhang är att "Ett misstag är inte tillrättat innan man vet **varför** man begick det.". Vilka politiska misstag har då lett till världsekonomins totala beroende av olja och spekulerande finansintressen? Den frågan hör vi nästan lika sällan som frågan "Vem tjänar på finanskriserna?" (Vem som förlorar kan vi ju som regel lätt se.) Medlöparna kacklar utan motstånd i massmediakören men svaren uteblir.

Samma lönsamma manus används av allt fler aktörer - även för att ta den globala folkhälsan som gisslan i liknande utpressningsscenarios. Generalrepetition har redan ägt rum med HIV; SARS och fågelinfluensa. Vi kan bara ana vilka hot som ligger bakom hörnet, färdiga att marknadsföras.

Detta är tydligen priset vi får betala för att låta rädslorna styra. Men vad är "vi" så rädda för? Vad skulle egentligen kunna vara värre?

Trädet september 2008

Ulf Brånell

**Världens fattigaste kan drabbas av krisen**  
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=232428>

*Den rådande globala finanskrisen hotar att slå hårt mot de allra fattigaste i världen. En av dem som är oroad över det är Julian Lob-Levyt, chef för det internationella vaccinationsprogrammet GAV*

**Globaliseringen har gynnat kapitalägarna**  
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2319653>

*Det är kapitalägarna som har tjänat mest på globaliseringen. Det konstateras i en rapport om globaliseringens effekter på inkomstfördelningen som gjorts på uppdrag av regeringens globaliseringsråd.*

*- Under de sista 20-30 åren, i takt med avreglerade kapitalmarknader, så ser vi tydligt att de med kapital har gynnats och*

kapitalägarna är oftast de som är rikast, säger Daniel Waldenström, nationalekonom för Institutet för näringslivsforskning. Hur mycket rikare har de blivit då?

- Det är svårt att säga konkret. Globaliseringen är en väldigt stor och komplex process så det går inte att ge någon entydigt siffra på hur mycket de har tjänat.

Globaliseringen har inneburit att varor och tjänster, människor och kapital och information rör sig allt mer fritt över gränserna inte minst på grund av den tekniska utvecklingen som till exempel internet.

### **Luffföroreningar döljer växthuseffekten**

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2324578>

Luffföroreningar har en betydligt mer avkylande effekt på den globala uppvärmningen än man tidigare trott.

### **Sydafrikas president på väg bort**

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2325478>

I Sydafrika regeringspartiet ANC:s högsta ledning beslutat att uppmana president Thabo Mbeki att avgå. Kraven på hans avgång har ökat i styrka den senaste veckan, sedan högsta domstolen beslutade att lägga ner åtalet mot Mbekis viktigaste politiska motståndare, Jacob Zuma. Enligt en talesman så kommer presidenten att acceptera kravet.

**SIEMs kommentar:** Mbekes regering har under många år varit spottkopp för den internationella media- och medicinmaffian, eftersom den inte motståndslöst har accepterat dess teser om HIV och AIDS-bekämpning. Vi beskrev den skändliga mediakampanjen mot Mbeke redan 2001 i

<http://www.klokast.se/Nyhet/Nov01.html>

### **Gröt kan stärka immunförsvaret**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?a=828394>

Forskare i Lund har tagit fram en näringsgröt baserad på råmjölk, som kan stoppa den svåra diarré som många utmärklade aidspatienter lider av.

- Det som förvånade oss lite grann var att immunförsvaret stärktes, säger professor Ingemar Ihse till Sveriges Radios Ekoredaktion.

Det räcker inte med bromsmedicin. Cirka 60

procent av dem som smittas av hiv och senare insjuknar i aids drabbas av svår diarré, som kan leda till uttorkning. Diarrén i sig leder till dödsfall, inte minst bland hivsmittade barn.

Den näringsgröt som utvecklats i Lund är rik på ämnen som är verksamma mot bakterier, virus och parasiter. Studier utförda i Nigeria och Uganda visar att den ger många positiva effekter hos aids sjuka och hivsmittade. Immunförsvaret stärks, blodvärdena blir bättre, patienterna går upp i vikt och blir mindre trötta.

**SIEMS kommentar:** Just uppfattningen att Sydafrikas AIDS-problem till stor del är fråga om näringsbrister har varit en kärnpunkt i propagandan mot Mbekes regering, se t ex <http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?rss=1399&a=593540&d=145>".

som kommenterades i

<http://www.klokast.se/Nyhet/2006/Dec06.html>

Men när nu samma uppfattning leder svenska forskare till att utveckla möjliga exportprodukter, då är det minsann annat ljud i mediaskällan.

Men det är väl ingen som vågar kalla mediabehandlingen av Sydafrika vid dess rätta namn - t ex intellektuell rasism och översitteri.

### **Många antibiotikakurer till barn ges helt i onödan**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=147&a=830379>

Åtta av tio barn som får antibiotika vid öroninflammation och halsfluss skulle ha blivit friska inom en vecka utan medicin. Ändå fortsätter förskrivningen av antibiotika att öka i Sverige.

### **Bråttom att få fram nya antibiotika**

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2322104>

Överanvändningen av antibiotika måste stoppas, anser läkaren Andreas Heddini vid Smittskyddsinstitutet, som nyligen besökt Kina där de resistenta bakteriestammarna snabbt blir fler.

I dag efterlyser den internationella medicinska tidskriften British Medical Journal en global plan för att hejda utvecklingen av motståndskraftiga bakteriestammar.

--Just nu ser det väldigt allvarligt ut. Kina hör till de länder som har de högsta nivåerna i hela världen av antibiotikaresistens. Men därmed inte sagt att man ingenting kan göra. Det man

behöver göra för att komma tillrätta med det här är ju att använda antibiotika på ett korrekt sätt för det är ju inte frågan om att sluta använda det. Det ska användas på ett korrekt och restriktivt sätt och sedan behöver vi också ta fram nya antibiotika, säger läkaren Andreas Heddini vid Smittskyddsinstitutet. I British Medical Journal efterlyser man också forskning för att hitta nya antibiotika, eftersom det börjar bli bråttom. Större kirurgiska ingrepp som transplantationer, kan snart bli omöjliga att genomföra, på grund av infektionsriskerna, men också cellgiftsbehandlingar mot cancer

**Alvedon ökar risken för astma hos barn**  
<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=829952>

Barn som får för mycket paracetamol, till exempel Alvedon, löper större risk att drabbas av astma, hörsnuva och eksem i 6-7-årsåldern. Det visar en ny stor studie.

**Dåliga läkemedelstudier försenas**  
<http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/artikel.asp?ProgramID=406&nyheter=1&Artikel=2332158>

Det dröjer ofta länge innan studier om nya läkemedel publiceras vetenskapligt, men om studien är positiv har de större chans att publiceras snabbt. Det visar ännu en studie, som gjorts i USA.

- Risken finns att vetenskapsmän och läkare får en överdrivet positiv bild av nya läkemedel, säger Lennart Forslund, läkare och ansvarig för medicinsk information på läkemedelsverket. Nya mediciner kan ofta framstå som bättre än vad de verkligen är studier med positiva resultat har lättare att bli publicerade i de vetenskapliga tidskrifterna visar en ny amerikansk undersökning.

**Wakefield hade rätt om MMR-vaccinet**  
<http://www.theoneclickgroup.co.uk/>

A study sponsored by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and funded by the American Academy of Pediatrics (AAP) was published on PLoS ONE on September 4, 2008. At the end, the only thing left standing will be the now-undeniable fact that biopsy findings from Dr. John O'Leary's laboratory are just as reliable as those from two of the best laboratories in the United States.

**Maria Ester's baby dies from Glaxo's experimental pediatric pneumonia vaccine**  
"Protocol Compas" is the name of the study designed to test the efficacy of Synflorix, Glaxo's experimental pediatric pneumonia vaccine, which can also ward off the bacteria that causes meningitis and ear infections. But at least 12 babies in the trial have died over the past year in Argentina, and critics say the study uses children from poor families, who are pressured into signing consent forms.

**Lunginflammation påverkas ej av nya vaccinet**

<http://www.theoneclickgroup.co.uk/news.php?start=2360&end=2380&view=yes&id=2884#newspost>

Madhi et al write that the pneumococcal conjugate vaccine (PCV) is an effective instrument for pneumonia prevention in children. This is not strictly true. The benefit of reducing bacteraemic pneumonia and radiological pneumonia is so minimal that it has no effect on "clinical pneumonia". Poor nations will need to assess its cost utility carefully.

**Många läkarråd är katastrofala**

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2008/09/23/history-proves-many-doctors-recommendations-are-disasters.aspx?source=nl>

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2008/08/07/major-confusion-on-how-to-do-breast-checks.aspx?source=nl>

**SIEMs kommentar:** Denna förtjänstfulla artikel av dr Mercola belyser för- och nackdelar av dels självundersökning av bröstet, dels mammografi. Läs och häpna.

**Mail om Hypotyroid - låg sköldkörtelfunktion**

För ett tag sedan så förfasade du (Ulf) dig om den ökande utskrivningen av Levaxin. Jag skulle vilja påpeka att det är långt bättre att ta Levaxin än de andra - värre ravgifterna. Levaxin efterapar naturligt sköldkörtel-hormon dvs höjer ämnesomsättningen genom att mer syre går in i cellerna och vi kan producera energi på ett effektivt sätt.

Brist på sköldkörtelhormon eller bristande leverfunktion för omvandling till det effektivare T3, det förväxlas oftast med depression och

behandlas därför av "läkare" med andepressiva rävgifter. Dessa personer får igen lättnad alls utan bara förgiftningssymtom, utslagna och sover bort livet eller andra allvarliga biverkningar.

För att kroppens självläkande system ska fungera behövs energi. Det tillverkas i Mitokondrierna i varje cell via citronsyracykeln. Den behöver syre, enkla kolhydrater, samt enzymer av protein, vitminer och mineraler. Är det underskott på något av alla ämnen som behövs så funger det heller inte tillfredställande. Vi blir trötta, irriterade, sockersugna eller annat missbruk, får lättare kalaskula och svårare att gå ned i vikt, mera värk av alla slag, klump i halsen, oftare infektion i luftrör, matsmältningsproblem, sämre hår /hud /naglar, sover för mycket utan att bli utsövd alt kan ej sova, hjärtrusning ibland på kvällen mm

På sikt får vi ökad cancerrisk - bröstcancer och prostata. Vi kan få diagnos fibromyalgi, reumatiskt, artros eller bara allmänt ont och svårt att läka ihop sträckningar / stukningar, lättare skadad.

I jämförelse med detta är det ett lätt val att prova Levaxin, om du får en läkare som vill skriva ut det.

Sen rekommenderar jag ändå att kontakta en duktig alternativmedicinare för det finns saker att göra. Kolla leverbelastning och lägga på antioxidanter +basiska mineraler samt ev örtmediciner och homeopatisk organterapi - även för sköldkörtel och/eller hypofys, hypotalamus, binjure.

Målet bör vara att kunna sluta med Levaxin. Och alla tål det inte heller. Det finns Amour Thyrid gjord på sköldkörtlar, främst från gris - en del tål det bättre medan andra inte tål gris. Välj därför en Biopat / näringstreapeut ed som har någon testutrustning som Biotron, LIFE, QXCI, SCIO mm eller är skicklig kinesolog. OBS! Läkarens blodprov när det gäller ämnesomsättning sågas helt av Brodda O Barnes, en av USA:s främsta forskare och praktiker på hypothyroidism. Hans bok är lättläst med många bra exempel. Finns att köpa bla

[http://www.bokus.com/b/9780690010299.html?pt=search\\_result](http://www.bokus.com/b/9780690010299.html?pt=search_result)

Kan om inte annat användas för att effektivt slå i bordet hos icke lyssnande läkare....och fråga om han / hon kan läsa engelska..?

Nya tester som baserar sig på dygns-samling av urin har just kommit ut. De är mycket säkrare än blodprov. (Nuvarande

prover mäter proteinbundet hormon, ofta endast TSH som visar att det finns stimulans från hypofysen. Dessa prover är lika intelligenta som om du stoppar folk utanför ICA och frågar hur mycket de har i plånboken och ur det ska få ut hur mycket de lägger ut på mat under en vecka)

De nya proverna kommer att finnas hos näringsmedicinare mfl och frisinnade läkare. Har du låg morgontemp, under 36,7 , då kan du behöva uppmuntra din sköldkörtel. Du blir piggare av det. en lite nedsatt körtel behöver oftast ej behandlas med Levaxin ed, bara om du är jättetrött eller känner att du inte har energi till att genomföra en alternativ behandling som ju ger bästa resultat på sikt.

Hälsningar Ruth Sävholm, Biopat

--

### **Amerikansk motståndsrörelse för Frihet till Hälsa**

<http://www.healthfreedomusa.org/>

### **Vårt behov av tröst är inte alls så stort som vi själva tror**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=531&a=828495>

I denna artikel analyseras **oro och ältande** på ett förtjänstfullt sätt, som kräver reflektion. Utan tvekan är just oro, ångest och ältande ett av de vanligaste - och svåraste - problemen även inom den "fysiska" sjukvården. Kontentan är att oron inte bör mötas med tröst, utan med undanviftning. Det är nämligen trevligt att bli tröstad, vilket leder till att orostankarna förstärks och återkommer, vilket ju inte alls är önskvärt. Vill man att hunden ska sluta att tigga vid matbordet ska man inte ge den godbitar när den gör det. Hunden blir inte lyckligare av att få sin mat utportionerad i småbitar under duken, än upplagd i sin skål.

Det är intressant att lägga detta perspektiv på hela vårt vård- och omhändertagande-beteende. Grunden till oro och ältande läggs genom en sk vetenskaplig mekanisk människosyn, som gör vår hälsa, liv och död till en fråga om myriader slumpmässiga orsaksfaktorer, över vilka vi saknar kontroll. ( Se t ex *Motgift v 36 "Viljen i Veta...?"* ) Detta föder i sin tur en mytologi om den "tidiga upptäckten" välsignelser, med

screening, hälsoundersökningar av , provtagningar på och "förebyggande" medicinering av friska människor. Därefter lägger vårdapparaten mycket arbete på att "möta patientens oro", vilket naturligtvis inte hjälper ett enda dugg mot den oroande verklighetsbild han nu pårackats.

Läs gärna ledaren i <http://www.klokast.se/Nyhet/2004/Jul04.html> där vi närmre behandlar den vanliga sjukdomen **iatrogen oro**, dvs oro som framkallas av medicinsk sk information. Det är naturligtvis stilenligt att vårdsamhället nu lanserar "**bortviftning**" som behandling av iatrogen oro, i stället för att kasta den orosframkallande medicinska apparatsynen överända som hälsofarlig. Man sågar väl inte av den gren man sitter på.

**Gunnar Lindgrens senaste nyhetsbrev** (beställ på [www.gunnarlindgren.com](http://www.gunnarlindgren.com) )

1. *Annika Dahlkvist och Jörgen Vesti Nielsen får Leo Huss Walin Prize*
2. *Uffe Ravnskov en nestor bland kritiker av dagens kostråd och synen på kolesterolets påstådda "farlighet"*
3. *Hur ungt är ditt hjärta?*
4. *Livsmedelsverket och nuvarande kostråd får hård kritik*
5. *Hög tid för nytänkande i kostfrågan*
6. *Slamsituationen hösten 08*

Ingen kan väl ha undgått hur margarinindustrins argumentation intensifierats, i takt med att den nya synen på fetter i maten vunnit insteg även på myndighetsnivå...

### Mail om vacciner

*Hej Ulf, Peter Rost har skrivit om vaccinationer på [Realtid.se](http://www.realtid.se)*  
[http://www.realtid.se/ArticlePages/200809/12/20080912111754\\_Realtid437/20080912111754\\_Realtid437.dbp.asp](http://www.realtid.se/ArticlePages/200809/12/20080912111754_Realtid437/20080912111754_Realtid437.dbp.asp)  
*Kanske något för dig att kommentera. / Bo Z*

**SIEMs kommentar:** Finns ju inget nytt att kommentera. Det är ju samma gamla myter en gång till, bara. Det nya är väl möjligen att även Peter Rost fallit för dem, fast han borde veta bättre. Han borde t ex läsa Näringsmedicinsk Tidskrifts senaste nummer om vaccinationer <http://www.naringsmedicinsktidskrift.se/>

### Mail om asparta

*Här är saften som dödar dina myror*  
[http://www.nyteknik.se/nyheter/energi\\_miljo/mil](http://www.nyteknik.se/nyheter/energi_miljo/mil)

[jo/article407917.ece](http://www.klokast.se/jo/article407917.ece) / Alan

### Mail om Läkemedelsverk och ADHD-behandling

*Hej Ulf, Får jag fråga om du kan sprida det här till andra som kan vara intresserade av att "tycka" något till Läkemedelsverket. Du behöver förstås inte skicka runt det jag skrivit om du inte vill. Det viktiga är att dokumentet Farmakologisk behandling av barn med ADHD - effektivitet och säkerhet under längre tid sprids och kommenteras (se länk i slutet av mailet). Det är väl bäst att klargöra att det här inte alls rör sig om något formellt remissförfarande - bara ett försök att påverka LV Titta på gänget som blev inbjudna så förstår att det behövs lite andra röster. Janne*

**SIEMs kommentar:** Läkemedelsverket förtiger och smyger med att den amerikanska forskning som inledningsvis rapporterade positiva resultat av centralstimulantia vid ADHD-behandling vid en längre tids uppföljning visat negativa resultat. Texten finns i PDF på <http://jannel.se/remissvar.pdf> samt inlagd på <http://www.klokast.se/siem/ADD.html>

### SÅS sågas av läkarstudenterna

<http://www.sr.se/sjuharad/nyheter/artikel.asp?artikel=2309545>  
*För andra året i rad hamnar Södra Älvsborgs sjukhus SÅS på en bottenplacering när AT-läkare betygsätter sin tjänstgöring.*

### Rekordlåg dödlighet i hjärtinfarkt

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2319678>  
*Dödligheten i hjärtinfarkt har halverats i Sverige på 13 år. Det visar en rapport som gjorts av svenska hjärtspecialister och som offentliggörs senare idag.*

*Förklaringen till att dödligheten har halverats är både bättre mediciner och bättre behandlingar. Men Ulf Stenestrand lyfter fram en anledning till. Kontrollen av sjukhusens behandlingar. Flera länder har nationella riktlinjer för behandlingen av hjärtsjuka. ....Därmed är det inte heller sagt att vi ska leva för evigt men att vi ska fortsätta minska dödligheten i hjärtinfarkt det är jag helt övertygad om, säger Ulf Stenestrand.*

**SIEMs kommentar:** Ett smakprov på Povel

Ramels "Nya Skrytvalsen" finns att avnjuta på <http://www.lastfm.se/music/Povel+Ramel> (Välj låt i fönstret till höger). En **vals** är annars en populär pardans, som dansas till musik i tretakt, men ordet brukar användas för att beteckna en skröna, en yvig lögnaktig historia som dras i syfte att vilseleda någon. Så även när det gäller den sjunkande dödligheten i hjärtsjukdomar. Läs gärna och begrundna avsnittet om hjärt-kärlsjukdomar på <http://www.klokast.se/Nyhet/2005/MAR/Mar05.html> samt <http://www.klokast.se/siem/Hjart.html>

### **Omega-3 bättre än läkemedel vid hjärtsvikt**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=822640>

*Kapslar med omega-3-fettsyror ger personer med hjärtsvikt ett visst skydd mot hjärtsjukdom och plötslig död. Men det gör inte det kolesterolsänkande läkemedlet Crestor. Det visar två italienska studier från den pågående hjärtkongressen i München.*

**SIEMs kommentar:** Tydligare kan det inte visas. Detta enda exempel klargör vad de hotande regleringarna av kosttillskotten handlar om: Att beröva folk enkla och fungerande medel för egenvård, för att hänvisa dem till ineffektiva, dyra och patenterade läkemedel som utsätter dem för biverkningar och skador, vilka i sin tur föranleder mer läkemedelskonsumtion. Se <http://www.vitaminfreedom.se>

Och en sjunkande hjärt-kärl-dödlighet behöver ingalunda tyda på bättre medicinsk behandling.

### **Gamla i Sverige drogas med livsfarlig medicin**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=826349>

*Omkring 45.000 äldre dementa i Sverige får läkemedel mot psykos för att bli lugna, visar en granskning som DN gjort. Flera av medicinerna är i första hand tänkta för schizofrena och kan döda eller skada de gamla.*

*- Det är skandal att det är så här. De gamla är för sköra för de antipsykotiska läkemedlen. Man blir förtvivlad, säger Yngve Gustafson, som är professor och överläkare i geriatrik vid Umeå universitet.*

*Mer än 45.000 personer över 75 år fick antipsykotiska läkemedel som Risperdal,*

*Zyprexa och Haldol förra året. Det visar siffror från Socialstyrelsens läkemedelsregister, som DN har tagit del av*

...

*Docent Ingvar Karlsson förklarar att patienterna sällan får medicinerna för sin egen skull.*

*- Det handlar om att ge vårdpersonalen en dräglig arbetssituation, säger han.*

*Han tror att det blir svårt att få bort medicinerna. Det finns ingen personal som har tid att lugna ner de dementa när de blir aggressiva eller oroliga. Då är det lättare att ge dem till exempel Risperdal...*

**SIEMs kommentar:** Denna typ av nyhet sprids löper då och då genom mediasverige, ungefär som kvällspressens löpsedlar med ojämna mellanrum trumpetar gamla favoriter som "Prisras på PlattTV" eller "Vad är din bil värd?"

Dess funktion är att sälja lösnummer till indignerade läsare, samt att låta experter och politiker tillfälle till positiv mediaexponering, där de kan ge uttryck för sina progressiva attityder. Däremot händer inget som i verkligheten kan rubba den kemiska ättestupan, utan den mal på och byggs ut som vanligt. Se några av SIEMs tidigare notiser i ärendet på t ex <http://www.klokast.se/Nyhet/2004/Sep04.html> <http://www.klokast.se/Nyhet/Jan00.html>

Nästa vanliga nyhet, man kan varva med ovanstående är att äldre på servicehus ofta är undernärda.

Se t ex notiser i

<http://www.klokast.se/Nyhet/2004/Okt04.html>

Det är väl snart dags för den nyheten igen.

Om målet för medicinsk forskning och vård är att till varje pris förlänga det biologiska livet - då riskerar man att ett antal aktiva och glädjefyllda levnadsår ersätts med något flera - fast ängsliga, passiva, instängda och ständigt mer vårdkrävande levnadsår, tyngda av läkemedelsbiverkningar och hälsokontroller. Dit leder våra vetenskapliga ambitioner med krav på objektiva mätbara effekter i form av dubbelblindstudier med *livslängd* som dominerande måttstock.

Det är inget fel i att få leva länge. Men i slutänden finns även risken att livet snarast blir en börda. Detta är ett av de starkaste argumenten

för den enskildes fria hälsoval - rätten att själv välja hur man vill sköta sin kropp, med de konsekvenser det har.  
Får experterna välja åt oss, så vet man alltså hur det slutar: med undernäring, förgiftning och förvirring.

### **Matskola lär äldre att vårda hullet**

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=23078>  
11

Undernäring är ett stort problem bland äldre i dag. En svensk studie visar att var fjärde person över 65 år med någon form av äldreomsorg är undernärd och hälften av alla befinner sig i riskzonen. Ett sätt att förebygga undernäring är att låta pensionärer att gå i en särskild matskola.

**SIEMs kommentar:** Jodå, mycket riktigt dök denna sk nyhet upp några dagar senare.

### **Gulli, 78, förlorade elva år av sitt liv**

<http://www.metro.se/se/article/2008/09/24/06/4553-65/index.xml>

Hon var levande död. Medicinen gjorde att Gulli Johanson förlorade elva år av sitt liv.  
- Vi vill att någon tar på sig ansvaret, säger hennes dotter Kerstin.

När Gulli Johanson, 78, höll på att dö i maj förra året valde de anhöriga att stoppa medicineringen hon fått i elva års tid. De tog gråtande farväl och hoppades att hon skulle få dö utan plågor. Men när medicineringen upphörde kom Gulli tillbaka till livet.

Två veckor efter familjens farväl är Gulli så pigg att hon själv lyfter luren och ringer sin dotter Kerstin Jönsson, 57, och frågar om hon skulle kunna få en ny morgonrock då den gamla är fransig i ärmarna. Samma Gulli som varit okontaktbar i flera år.

- Den dagen grät jag när jag lade på luren.

Min mamma var tillbaka, säger Kerstin.

- Kan jag hjälpa en enda person att slippa gå igenom samma sak som jag betyder det väldigt mycket, säger Gulli, som nu vill dela med sig av sin tragiska historia.

### **Forskare förvrängde sina resultat**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=826812>

Läkare i hela världen har trott att läkemedlet Risperdal hjälper dementa. Men läkemedelsföretaget har utnyttjat data på ett sätt som strider mot vedertagen forskningsetik, visar DN:s granskning som fortsätter i dag.

....

Inför publiceringen i *Journal of Clinical Psychiatry* bytte författarna ut det ursprungliga måttet på Risperdals effekt mot ett mått som verkade mer fördelaktigt för läkemedlet. De ändrade också gränsen för när en patient "får effekt" så att resultaten visade en statistiskt säkerställd effekt. Detta strider mot vedertagen forskningsetik.

Tre av sex författare bakom studien var anställda på läkemedelsföretaget Janssen-Cilag  
....

Läkemedelsverket godkände ändå Risperdal för dementa. Argumenten var att den då mest använda behandlingen Haldol inte hade några bevis alls, och dessutom fler och allvarligare biverkningar.

-----

### **Mail om psykiatri**

Enl ditt brev 11/9 skrev du så här

"Omkring 45.000 äldre dementa i Sverige får läkemedel mot psykos för att bli lugna, visar en granskning som DN gjort. Flera av medicinerna är i första hand tänkta för schizofrena och kan döda eller skada de gamla"

- Om det är som DN skriver , så måste väl " för guds skull" det också gälla för de svaga schizofrena

- att medicinerna dödar och skadar - också dem.- har jag rätt?? / M

**SIEMS kommentar:** Ja, naturligtvis. Men detta brukar inte anses anmärkningsvärt, riskerna finns ju nämnda i t ex FASS, och SoS anser kallt att "ju allvarligare sjukdom desto större biverkningar måste man vara beredd att tåla...." Häpp!

### **Viljen I veta, viljen I förstå?**

Att **förstå** ett fenomen innebär att skaffa sig en mental levande bild av något, man uppfattar ett system vars regler gör att man i sitt tänkande kan förutse hur det kommer att uppträda i olika situationer. När man inte förstår fenomenet uppfattar man det som en "svart låda"; vars inre processer är okända och vars uppträdande därför inte kan förutses. Språkligt sett utgör därför **förståelse** förmågan att kunna "stå före"

”föreställa sig”, att känna fenomenet så väl att man i tanken kan simulera dess funktioner, vet hur det fungerar och vart olika processer kan leda.

Det är intressant att olika människor kan förstå samma sak på olika sätt. Människans försök att förstå själva människokroppen utgör en fascinerande illustration av detta. Ständigt har man tillgripit bilder från det egna vardagslivet, för att tillämpa dem på den mystiska människokroppen. Och eftersom vardagslivet förändrats ganska radikalt under årtusendena, har även bilden och förståelsen av människokroppen ständigt förändrats.

Antikens läkare tycks i många avseenden ha uppfattat människan som *ett kärl, fyllt av olika vätskor*, vilka kunde pösa över eller uttömmas, och vars inbördes balans kunde rubbas, och därmed ge upphov till symtom och ohälsa - men där hälsan också kunde återställas genom avtappning eller påfyllning av olika vätskor. De ayurvediska och kinesiska läkekonsterna talade inte om vätskor, utan om ”element” av typ eld, vatten, luft, jord, osv - vars inbördes styrkebalans på liknande sätt kunde rubbas eller återställas. De bilder man på detta sätt tillämpade på människokroppen var alltså hämtade från iakttagelser av naturens spel o växlingar samt lågteknologiska anordningar.

Den sk vetenskapliga medicin som föddes under upplysningstiden skilde sig från den tidigare medicinen, inte genom att den baserades på erfarenhet (det hade också den tidigare folkmedicinen gjort) utan främst genom en apparatsyn på människan - **människan som en kemisk/mekanisk apparat**, styrd av orsaker och verkningar. Den tekniska utvecklingen i samhället hade introducerat en rad sinnrika apparater, ångmaskiner och automatiskt verkande mekanismer, som nu kom att utgöra modell också för att förstå människokroppens funktioner, såväl inre som yttre. Det mekaniska apparatidealet kom under artonhundratalet att prägla inte bara industrin, utan även människan som soldat och arbetskraft, och helt naturligt även som patient.

En apparat fungerar genom anonymt verkande **naturlagar**: Själlösa **orsaker** framkallar **ständigt** sina ofrånkomliga **verkningar**, och kännedomen om dessa naturlagar låter den intelligenta människan kontrollera världen, genom att arrangera orsakerna på det sätt som passar hans ändamål.

Det må sedan gälla hur man bryter berg, driver en sågmaskin, framställer stål, skapar goda soldater, användbara arbetare eller friska människokroppar. Apparatänkandet när det gällde människokroppen utgjorde alltså en del av en samhällssyn och politisk agenda för att lägga naturen och världen i människans händer - naturligtvis i strid med en traditionellare syn på världen, som en Guds Skapelse, där människans största synd bestod i *hybris*, självförhåvelse. För oss dagens människor är denna mekanistiska syn på världen numera så självklar att vi t o m kan ha svårt att föreställa oss något annat sätt att uppfatta den.

**Vetenskapens** uppgift var under denna epok att klarlägga naturlagarna, och därmed lägga mäktiga kontrollinstrument i händerna på politiska och ekonomiska makthavare. Det som gjorde de nyupptäckta naturlagarna - om gravitation, ångtryck, elektricitet osv - så potent var deras allmängiltighet. De gällde inte bara här och där, då och då, utan alltid och överallt. Naturligtvis ånjöt vetenskapsmän genom detta stort anseende, och strävan efter vetenskaplighet nådde allt fler mänskliga verksamhetsområden - däribland medicinen. En period av intensivt undersökande, obducerande och experimenterande på människor utbröt, ibland med barbariska och groteska inslag.

Inom medicinen visade det sig emellertid efterhand allt svårare att fastslå allmänt giltiga naturlagar. Eftersom människokroppen är mycket anpassningsbar till olika yttre omständigheter - t ex genom olika inlärnings-, mognads- och mättnadsprocesser, för att inte nämna genetiska modifieringar - var det inte så lätt att fastslå mekanismer med universell och ständig giltighet och relevans. Tillgången på experimentpersoner begränsades också efterhand, speciellt efter de båda världskrigen då totalitära regimer kunnat ställa närmast obegränsade mängder fångar och soldater till förfogande.

**Om traditionella naturvetenskapliga kriterier skulle ha tillämpats hade alltså den ”vetenskapliga medicinen” snart gått i graven som ett intellektuellt missfoster.**

Inom naturvetenskapen var det en självklarhet att t ex vatten som nått 100°C vid normalt lufttryck skulle börja koka och avge en lätt kalkylerbar mängd ånga - **alltid och överallt**, inte endast då och då och med varierande ångtryck. Bortsett från en del triviala förhållanden, framför allt när

det gällde hur man kan ta livet av folk - kunde den medicinska sk vetenskapen dock inte erbjuda många naturlagar med denna universella giltighet. I stället tvingades medicinen alltmer luta sig mot en hjälpvetenskap - statistik - för att med dess hjälp försöka underbygga och prångla ut auktoritativa påståenden om kropp och hälsa, av typ ”många som gör X blir Y”.

Ett annat knep var att söka sin tillflykt till provrörens och andra naturvetenskapers tryggare och mer förutsägbara värld - vars relevans för egentliga hälsofrågor emellertid ofta förblivit dunkel. ( Så kan t ex västsvenska barn ännu i dag påstås vara ”skyddade” mot kikhosta genom kikhostevaccinering, eftersom de därigenom utbildat antikroppar, påvisade i bldprov, medan de i praktiken i än högre grad än förut insjuknar i kikhosta) .

Den ”vetenskapliga” medicinens politiska och ekonomiska genomslagskraft har emellertid snabbt visart sig betydligt större än dess intellektuella skärpa. Själva begreppet ”vetenskap” har skänkt medicinens utövare en auktoritet som fungerat både på marknaden för mirakelpreparat som i den framväxande välfärdspolitik. Denna medicinska auktoritet har alltmer fått prägla samhällsbild och utbildning, skapa självuppfyllande profetior och tillrättaläggningar, och förvandlat medicinen till en samling föreskrivna verklighetstolkningar och argument , med allt mer tveksam verklighetsförankring

Den vetenskapliga medicinen i dag möter praktiskt taget inget offentligt utifrånkommande ifrågasättande, bl a eftersom den genom maktallianser och auktoritativt uppträdande lyckats beröva sina kritiker allt samhälleligt stöd, finansiering och publicitet. Den enda egentliga mothållande kraften utgörs av den brokiga sk **alternativmedicinen**, vars styrka inte är det offentliga samtalet, utan att den ofta spontant tilltalar patienten in spe, eftersom den vanligen använder sig av **ett annat sätt att förstå människokroppen**.

Medan den ”vetenskapliga” medicinen uppfattar kroppen som en **apparat**, så arbetar stora delar av alternativmedicinen med ett **holistiskt** synsätt, kroppen ses som ett (inom vissa gränser) **självreglerande system av olika faktorer**, psykiska och fysiska. Detta synsätt avvisas vanligen av den sk vetenskapliga medicinens företrädare som ovetenskapligt. Emellertid finns det inom andra delar av modern

vetenskap, den sk **cybernetiken**, stor erfarenhet och stort kunnande om självreglerande system. Och det är inte mer vetenskapligt att jämföra den levande kroppen med en apparat än med ett självreglerande system.

Ett enkelt exempel på ett självreglerande system är en termostat med shuntventil. Den är från början inställd på ett ”bör-värde”; t ex 37° C, , Om ”mätvärdet” understiger 37° så öppnar ventilen och släpper in varmare vatten, om mätvärdet överstiger 37° så stänger ventilen så att mätvärdet får sjunka. Ett så enkelt självreglerande system låter sig lätt beskrivas och förklaras också med ”apparat”-synens begreppsapparat - med orsaker o verkningar. Mer komplexa självreglerande system kan utgöras av ett kärnkraftverk eller en Jumbojet, vilka i sin tur inrymmer stora mängder av mindre självreglerande system, vilka i sin tur kontrollerar, justerar och modifierar varandras funktion, optimerade för att hålla kända säkerhetsrisker under kontroll samtidigt som prestationsförmågan hålls uppe, under en mängd skiftande yttre omständigheter. Knappast någon levande människa förmår överblicka alla de orsaker o verkningar som spelar in praktiskt taget samtidigt i det komplexa självreglerande systemets funktion, begreppen orsak o verkan är ofta ohanterliga för att förstå och beskriva systemets uppträdande. Det enda sättet att få en praktisk förståelse för kärnkraftverkets eller Jumbojetens funktion är att utgå från dess uppgift, dess **syfte**. Systemen har ju faktiskt en gång konstruerats med ett bestämt syfte, och utifrån kännedom om syftet kan man förstå systemets delar och funktion.

Den utomjording som utan kännedom om detta syfte nalkas Jumbojeten eller kärnkraftverket, i syfte att vinna närmare förståelse om detsamma, har naturligtvis en vansklig uppgift. Är han dessutom beväpnad endast med traditionellt vetenskapliga metoder; dvs analys=sönderdelande, observationer av syn- och hörbara fenomen och experimenterande med olika orsaksfaktorer, så kan vi på förhand veta att hans strävan efter förståelse kommer att kantas av otaliga katastrofer och misslyckanden. Apor är läranktiga och intelligenta djur, men att släppa dem lös i ett för dem överintelligent system, typ kärnkraftverk, för att dra i spakar och observera lampor, och på detta sätt skaffa sig förståelse för kärnkraftverkets funktionsätt har inga stora utsikter att leda i mål.....

Med strikta apparat-vetenskapliga mått mätt slår

vårt hjärta utan anledning och utan syfte, endast stimulerat därtill av själlösa kemisk-elektriska impulser, våra ben bär vår kropp mot vår älskade endast av samma trista orsak, osv. Att medvetet överblicka och kontrollera detta impulsflöde är omöjligt, men att förstå människans liv och beteende behöver inte vara svårt om vi får ett grepp om hennes syfte. **Syftet** är alltså ett redskap för vår förståelse, men det låter sig inte fastställas med traditionella empiriska och apparat-vetenskapliga metoder - i stället kan just syftet med en serie handlingar vara det sista man kan observera, det mest svårfångade och det som kanske anas just på romanens sista sida.

Som människor är vi kanske vana att uppfatta andra människors syften, men står hjälp- och insiktslösa inför uppträdandet hos andra levande organismer - djur, insekter, organ och celler - vars funktion bäst skulle kunna förstås just om vi kände deras syften. Vi har dock lärt oss att alla människor har inte samma syften vid samma ögonblick eller ens i samma situation, och att denna variation av syften tar sig uttryck i varierande beteenden.

Inte heller alla råttor irrar åt samma håll i samma labyrint, inte alla myror tar samma väg till stacken, osv, men detta bortser vi gärna från eftersom vi i dessa fall tror oss känna deras mål. Men hur ska vi kunna förstå rättans beteende instängd i en låda utan orienteringsmärken? Hur ska vi förstå myran i ett provrör utan minsta ledtråd till sin stack? Vad som återstår att studera är ju i princip hur många meningslösa steg och hur många meningslösa hjärtslag som återstår innan dessa djur lägger sig för den slutliga vilan.

Samma fråga låter sig naturligtvis ställas inför varje provrör- och laboratorieförsök på mänskliga organ- och cellkulturer "in vitro", dvs i laboratoriemiljö, uttagna från det överordnade självreglerande system där de hört hemma - dvs i den levande människan. Kan njurens eller cellens syfte och funktion verkligen helt fastställas genom vetenskapliga observationer och beräkningar? Gäller detta även sedan dess rättmätige ägare sedan länge är död o begravnen?

Genom att ta ut det vi studerar ur sitt naturliga sammanhang, så berövar vi ofta oss själva förståelse, och frånkänner det vi studerar sina egna syften och mål. Kvar blir ett själlöst preparat, vars meningslösa ryckningar kan observeras, kategoriseras, mätas och

statistikföras. Inte endast studieobjektet, utan också forskaren, berövas därmed liv, mening och förståelse - i värsta fall berövas de dessutom visionen att liv, mening och förståelse överhuvudtaget är möjlig.

Det **holistiska perspektiv** som alternativmedicinen kan erbjuda, handlar i själva verket om försök till systemförståelse: förståelse av människans helhet som ett självreglerande system, i analogi med ett kärnkraftverk eller en Jumbojet, och där delarna kan förstås endast som en del av helheten.

Detta är varken mer eller mindre vetenskapligt än den "vetenskapliga" medicinens apparatsyn. Systemförståelse undantränger eller utesluter inte orsak-verkan-mekanismer inuti systemet, men sätter dem i ett begripligt och meningsfullt sammanhang. (Däremot utesluter systemförståelsen tanken att statistiska studier skulle kunna användas för att fastställa orsak-verkan-samband med bindande giltighet i det enskilda fallet.)

När vi observerar något okänt så drar vi paralleller med saker vi redan känner till, jämför och registrerar skillnader och likheter. Detta gäller även sk vetenskapliga och systematiska observationer. Vi kan studera en människa och jämföra henne med ett kärl av vätskor, ta fasta på likheterna och negligera skillnaderna. Vi kan studera en människa och jämföra henne med en mekaniskt verkande apparat, ta fasta på likheterna och negligera skillnaderna. Vi kan studera en människa och jämföra henne med ett självreglerande system, ta fasta på likheterna, negligera skillnaderna men behöver inte för den sakens skull utesluta eller förneka de "apparat-" eller "kärl-"egenskaper" som kan framträda.

Skillnaden mellan "vetenskaplig" och "holistisk" medicin är alltså inte att den ena är vetenskaplig men den andra inte är det. Skillnaden ligger i vilka synsätt som läggs till grund för det vetenskapliga arbetet: begreppsdefinitioner, kategorisering, observationer osv. **Och vad viktigare är: Det holistiska synsättet kan integrera och i tillämpliga delar använda sig av "apparat-tänkande", medan apparattänkandet inte förmår integrera det holistiska perspektivet**, utan i stället måste avvisa det under olika förevändningar, som "ovetenskapligt", "placeboeffekter"; "anekdotiska bevis", osv. Den stereotypa apparatmedicinen slänger alltså inte bara ut

barnet med badvattnet, utan stryker det dessutom först med dess navelsträng.

När nu begreppet ”integrativ medicin” nu lanseras i allt fler sammanhang finns det alltså anledning att kräva en rimlig grad av tankens klarhet. Om ”integrationen” innebär att alternativa holistiska perspektiv ska inordnas under ett skolmedicinskt apparattänkande, då har den andra villan blivit värre än den första. Det är ju helhetssynen - holismen - som har förmågan att integrera apparattänkandet, inte tvärtom.

### **Folket på forskningens altare?**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?a=821547>

*Jan Björklund gav två huvudskäl till satsningen. Mänskligheten kan stå inför genombrott om sjukdomar som cancer och alzheimer liksom i fråga om miljövänliga bilar. Om Sverige är med och löser problemen, och lyckas skapa säljbara produkter, är det bra för svensk ekonomi.*

*Sverige har varit dåligt på att "kommersialisera" forskningsresultat. Den akademiska världen har varit skeptisk till att blanda ihop forskning och företag, sa Jan Björklund. Nu utlovas ansträngningar för att koppla ihop näringsliv och forskare.*

**SIEMs kommentar:** I klartext betyder detta att svenska folket kan vänta sig nya flodvågor av patentpreparat och ”kliniska prövningar”, ivrigt påhejade inte bara av läkemedelsindustri utan också av revanschistiska politiker på jakt efter exportframgångar och valsegrar. Kanske ersätts den allmänna värnplikten med en skyldighet att upplåta sin kropp för medicinska experiment? Förr donerade man sin kropp till vetenskapen först efter sin död. Nu är det mer bråttom.

### **ADHD-medicin på drift**

<http://www.nrk.no/nyheter/distrikt/rogaland/1.6230517>

*ADHD-medisinen Ritalin er i økende grad på avveie blant norske ungdommer. I Egersund går ungdomskontakten ut til foreldrene og advarer mot økt misbruk av medisinen, kombinert med alkohol. Ungdommen selv kjenner godt til misbruken.*

*- Jeg har hørt rykter helt fra jeg gikk på ungdomskolen for to år siden, at folk begynte å selge sin ADHD-medisin til andre, sier*

*Mathias Sestad, som er elev ved Dalane videregående skole.*

.....

*De senere årene har mange barn og unge fått diagnosen ADHD. Ungdomskontakt Gunn Leidland i Egersund bekrefter at misbruk av Ritalin blir rapportert til henne av ungdommen selv.*

*- Ungdom bruker dette sammen med alkohol for å få en større rus. Det er ikke så lett å spore for foreldre, og dermed trenger en ikke å drikke fullt så mye for å få samme rus.*

### **Många skolskjutningar är utvidgade självmord**

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=147&a=831988>

*Skolskjutningar går inte att förebygga. Det är de experter som DN talat med eniga om.*

*-?Det är ansvarsfullt att vara vaksam, men vi får inte sprida en känsla av att detta kommer att hända i Sverige, säger Brå-utredaren Felipe Estrada, som efter den förra finska skolmassakern fick i uppdrag att utreda grovt våld på skolorna.*

**SIEMs kommentar:** Då bör väl även offren föras upp på självmordsstatistiken, i regel i kolumnen över läkemedelsbiverkningar - i likhet med t ex den förra finska skolskjutningen. Men inte ens det verkar väl kunna bryta den läkarledda neddrogningen av ungdomar.

### **Alternativ behandling av ADHD mm - kurser**

[http://www.nyatidensbarn.se/index.php?option=com\\_content&task=category&sectionid=4&id=13&Itemid=34](http://www.nyatidensbarn.se/index.php?option=com_content&task=category&sectionid=4&id=13&Itemid=34)

### **Centralstimulantia och Socialstyrelsen**

Artikel av dr Harald Blomberg

[harald@blakulla.net](mailto:harald@blakulla.net)

<http://www.klokast.se/siem/ADD.html#harald>

-----