

2000-Talets Vetenskap

Nr 2/2007 juni
Årgång 12
Pris 40 kr

Tidningen som talar...

...när andra tiger!

Dr Donsbach himself!

Santa Monica!
Helhetsklinik öppnade
i Falköping

**TEMA: Mikrober i cancer
och kroniska sjukdomar**

**Uffe Ravnskov mottog
Leo-priset...**

**Alternativa synsätt
på cancer...**

**Diabeteskärringar
och brutna ben...**

**Assar Fager om fördelningen
av stöd till amalgamforskningen...**

Alternativa metoder till hälsa
i varje nummer!

Chefredaktör:

Ingemar Ljungqvist
Gångbrogatan 2, 372 37 Ronneby
Tel/fax: 0457 - 267 49
Träffas säkrast kvällar och helger
kwameingemar@hotmail.com

Redaktör:

Bo Zackrisson
Skebokvarnsv. 332, 124 50 Bandhagen
Tel. 08 - 86 45 05
bo.zackrisson@telia.com

Ansvarig utgivare:

Bengt Larsson
Skiftesvägen 63, 352 53 Växjö
Tel: 0470 - 802 07
Endast kvällar och helger

Redaktionell policy

2000-Talets Vetenskap är till för att skapa dialog mellan traditionell, gammal och ny vetenskap. Innehållet sprider kunskap om behandlingsmetoder inom alternativ- och skolmedicinen samt belyser nya synsätt för att förbättra människors fysiska och psykiska hälsa och miljö.

Artiklarna är endast avsedda som information och redaktionen tar ej något ansvar för skador som kan uppkomma genom användning eller missbruk av informationen. Vi förutsätter att våra läsare är utrustade med sunt förnuft och gott omdöme. Den som har hälsoproblem rekommenderas att först ta kontakt med fackman.

Åsikter som framkommer i tidningen är artikelförfattarnas egna.

Artiklarna är skrivna med copyright. Mångfaldigande av artiklar i tidningen är tillåtet upp till 100 ex. För större upplagor, kontakta redaktionen. Citera oss gärna men ange källan – 2000-Talets Vetenskap.

Besök vår hemsida

www.2000taletsvetenskap.nu

Vår hemsida har fått ett nytt utseende. Lite lättare att hitta, lite snyggare att titta på.

För annonsering på hemsidan:
Kontakta Bo Zackrisson
tel. 08-86 45 05

Webbredaktör:
David Thiger, tel. 070- 423 09 50

Redaktörerna har ordet **Mikrober i kroniska sjukdomar...**

Temat i detta nummer av 2000-Talets Vetenskap handlar om mikrober i kroniska sjukdomar och cancer. Vi presenterar två pionjärer som forskat kring sambandet mellan sjukdomar och bakterier – så kallade cellväggsfria mikroorganismer. Det är svensken Ernst Bernhard Almquist och den amerikanska cancerläkaren Virginia Livingston. Dessa pionjärer verifierade att just mikroorganismer spelar en avgörande roll för sjukdomsutveckling för dåtidens stora dödsorsaker som tyfus och tuberkulos och för nutidens cancersjukdomar.

Den största dödsorsaken i nutid i vår del av världen

är emellertid hjärt- och kärlsjukdomar. Hälften av oss kommer att dö i förtid. Även i denna sjukdom spelar en bakterie – *Chlamydia pneumoniae* – en roll. Om detta publicerade vi en sammanfattande artikel av den finske professorn Pekka Saikku som ger perspektiv på sjukdomen och dess följeslagare. Alla dessa arbeten har ytterligare en sak gemensamt. Vår devis för tidningen är ”2000-Talets Vetenskap – tidning-

en som talar när andra tiger”. Tanken att mikroorganismer skulle kunna vara en medspelare i och upphovet till vår egen död är fortfarande en omöjlig tanke för stora delar av forskaretablissermanget att ta till sig. Dessa tankegångar kan man bara läsa om på svenska i 2000-Talets Vetenskap. Artiklar om detta blir regelmässigt refuserade när de hamnar på de ”ansedda” tidningsredaktionernas bord. Vare sig det gäller Läkartidningen, Lancet, Nature eller Science.

Vi rapporterar även från Leo-seminariet i Göteborg där Uffe Ravnskov fick mottaga det prestigefyllda Leo-priset för sin välgrundade kritik av och koles-

terol- och fettmyten.

Som enda facktidsskrift var vi inbjudna till invigningen av Santa Monica kliniken i Falköping. Dr Donsbach klippte det blågula bandet med ”kungens” benägna bistånd!

Till sist vill vi önska alla läsare en riktigt en skön sommar!

Ingemar Ljungqvist & Bo Zackrisson
redaktörer för
2000-Talets Vetenskap

*Vi presenterar
två pionjärer
som forskat
kring sambandet mellan sjukdomar och bakterier...*

Så här beställer du Jubileumspaketet

Om du är intresserad av att få kunskap om allt som publicerats i 2000-Talets Vetenskap genom åren är det en god idé att beställa Jubileumspaketet till mycket förmanligt pris. Du får 20 valda nummer av vår tidigare utgivning till priset av endast 340 kronor (inklusive porto). Gör så här:

Skriv ditt namn och adress på ett inbetalningskort för postgiro. Skriv föreningen SARA som mottagare. Betala in beloppet 340 kronor till postgiro 429 39 38-9 och ange att det handlar om Jubileumspaketet.

Paketet kommer till dig med posten!



Omslagsfoto: Bo Zackrisson

Santa Monica-klinikens medarbetare:
Stående, från vänster: Göran Asp, Lidia Tarnowska, Lidia Abramowicz, Kamilla Padzik, Dr Kurt W. Donsbach samt klinikens läkare Ilga Putra.
Sittande, från vänster: Lise-Lott Zetterström och Patricia Badh.
Hemsida: www.santamonica.se

Redaktören har ordet:

• Mikrober i kroniska sjukdomar...	3
• 3rd Millennium Science...	4
• Assar Fager nagelfar makten...	5
• Fullt hus på föreningens årsmöte...	5
• Uffe Ravnskov tog emot Leo-priset...	6
• Santa Monica-kliniken öppnar i Falköping...	8
• Perspektiv på cancer – konferens om en alternativ syn på cancersjukdom...	10
• Henning Saupe tilldelas Olov Lindahl-priset 2007...	13
Tema: Mikrober i cancer och kroniska sjukdomar...	14-23
• Ernst Bernhard Almquist – svensk pionjär inom hygien, epidemiologi och mikrobiologi...	14

• Cancerforskare och medicinskt geni – till 100-årsminnet av Virginia Livingstons födelse...	16
• Cellväggsfria mikroorganismer och deras betydelse för sjukdom...	19
• Parasiterande svampar – i växter, djur och människa...	23
• "Silverkvinnor" från Kenya på Sverigeturné...	24
• Mat, vitaminer eller läkemedel? Inbjudan till unik konferens om ortomolekylär medicin...	24
• Bokrecension: Samuel Epsteins uppgörelse med canceretablissemangen...	25
• Toxisk epistel: Diabeteskärringar och brutna ben...	26
• Assar Fagers krönika: Så fördelas forskningspengar – när titlar väger tyngre än genialitet och nytänkande...	28

Skaffa tidningen 2000-Talets Vetenskap – se sid 26!

Spännande projekt – 2000-Talets Vetenskap blir 3rd Millennium Science!

Det svenska språket är en barriär som hindrar 2000-Talets Vetenskap att nå en internationell publik. Vid årsmötet fattades ett viktigt principbeslut. 2000-Talets Vetenskap ska få ett syskon som når ut över hela världen. Innan en sådan satsning görs ska ekonomin vara säkrad.

Vi har varit banbrytande i många fält. Inte minst var vi tidiga med att publicera landvinningarna inom frekvensmedicinen. Andra områden som hela tiden intresserat oss är giftigheten hos amalgamtandfyllningar, elöverkänsligheten, de framsteg som gjorts med såväl gamla som nya cancerterapi, betydelse av en lågkolhydratkost för att återföra diabetes typ-2 patienter till hälsa, kapaciteten av kolloidalt silver för att bemästra både virus- och bakterieinfektioner, betydelsen av cellväggsfria mikroorganismer i snart sagt alla kroniska sjukdomar, potentialen hos den uråldriga traditionella kinesiska medicinen och den sydasiatiska ayurvedan och inte minst de stora framstegen som gjorts inom ortomolekylär- eller näringsmedicin.

En satsning på en internationell utgåva

kräver att ekonomin är säkrad. Tidningen är tänkt att produceras i sin helhet i Sverige men tryckas och distribueras från Sri Lanka där vi eftersträvar ett mycket nära samarbete med den stora världsorganisationen Medicina Alternativa.

Vi säger precis som framlidne gurun från Sri Lanka Anton Jayasuryia: Det är dags att vi blåser i vår egen trumpet!

Men det gör vi först sedan vi samlat ihop erforderliga medel som vi fonderar tills det är dags att ta första tonen – att låta första numret komma ut. Därför inbjuder vi dig att bidra som sponsor.

Sponsorsbidrag!

Du kan teckna dig för ett bidrag på 1000 kronor. Då blir du också prenumerant för de första fem åren. Ordinarie prenumerationspris är 20 USD eller 15 Euro per år.

Du kan teckna dig för ett bidrag på 10 000 kronor vilket medför att du får rätt att välja ut en artikel inom ditt egna specialområde för införande i tidningen, eller så kan du införa två halvsidesannonser under de kommande fem åren.

Du kan även välja att bli huvudsponsor. Då tecknar du dig för 100 000 kronor eller mer. Överenskommelsen regleras i ett skriftligt avtal mellan huvudsponsorn och redaktionen.

Inkomna sponsormedel förvaltas på särskilt konto och kommer att återbetalas till sponsorn om vi inte uppnår tillräckligt startbelopp. Din garanti att sponsrade medel blir väl använda är det förtroende du har för de gångna elva åren av denna publikation: 2000-Talets Vetenskap.

Du kan betala ditt sponsorbetalopp på pg 429 39 38 – 9. Uppge då ditt kontonummer och telefonnummer jämte att medlen avser sponsorbetalopp för 3rd Millennium Science.

Ingemar Ljungqvist
chefredaktör
2000-Talets Vetenskap

Assar Fager nagelfar makten

Här presenterar vi Assar Fager – månadens gästkrönikör. Han har under många år engagerat sig i amalgamfrågan och undersökt det politiska spelet bakom kulisserna.

Assar Fager fick möjlighet att någorlunda komma tillbaka till livet efter en tandsanering. Han har utmärkt sig som en mycket skicklig debattör. Vi recenserade Fagers avslöjande skrift "Amalgam – En demokratisk härdsmläta" i 2000-Talets Vetenskap nr 3/06. I skriften berättas hur riksdag och regering i viss mån har gått de amalgamskadade till mötes, men att Socialstyrelsen har verkställt beslutet efter eget tyckande – ofta rakt motsatt intentionerna i riksdagsbesluten.

Brevväxling med Göran Hägglund

Assar Fager har även uppvakat socialminister Göran Hägglund. Men denne håller i sitt brevsvår fram "ofullkomlighets-

principen" och förstår att Socialstyrelsens tjänstemän kan fela:

"Som kristdemokrat tror jag inte heller att det går att bygga det perfekta lyckoriket här på jorden. Ofullkomlighetstanken gör också att jag inser att alla kan göra fel, och att alla förtjänar en andra chans".

På detta svarar Assar Fager:

"Du nämner att det är viktigt att alla får en extra chans i livet. Det fick jag för drygt tio år sedan, när jag hade råd att sanera mina sjukdomsgivande amalgamfyllningar. Därför vill jag att alla sjuka i den plågan ska få samma chans, detta i enlighet med riksdagsbeslutet från juni 1998. Jag har mött människor som inte fått någon andra chans. Dom hade inte råd! Dom gick under! Orsaken var

att tjänstemännen vågrade genomföra demokratiskt fattade beslut.

Som medborgare i en demokrati känns det märkligt att tvingas inse att våra förtroendevalda som har befogenhet att sätta landet på krigsfot, inte under 25 år haft makt och ork att genomföra demokratiskt fattade beslut över trilsande tjänstemän."

Vi noterar att regeringen ibland kan agera kraftfullt och att ofullkomlighetsprincipen sätts ur spel. I nuvarande budget ströks anslaget till patientföreningen Kilen vilket gör att deras verksamhet – som är en säkerhetsventil för alla som blivit skadade av läkemedel – nu måste dras ner till ett minimum.

För den som är intresserad av att göra en doktorsavhandling som verkligen betyder något så har Assar Fager samlat på sig mängder med material som belyser demokratin och myndighetsfusk. Vänd dig direkt till Assar Fager, Brattvall 10, 922 67 Taveljö. Telefon 090 – 670 42.

IL

Fullt hus på föreningens årsmöte

Föreningen SARAs årsmöte ägde rum i april i Göteborg. Antalet deltagare var drygt 70 personer, vilket är rekord i föreningens historia.

Det var en blandning av nya och gamla medlemmar som hade kommit till föreningen SARAs årsmöte. Höjdpunkterna på mötet var de föredrag som hölls i direkt anslutning till att årsmötesförhandlingarna avslutats.

Eva Sternberg höll en appell för att kvinnan måste ta sin rättmätiga plats i samhället. Hon gav många exempel på hur kvinnor stoppas av patriarkaliska strukturer.

Erik Enby berättade om sin forskning på mikrober i blodet på kroniskt sjuka och cancerpatienter. Han visade bilder på sina fynd, som är unika för svenska förhållanden. Förekomsten av mikrober är förhöjd i cancervävnad och Erik Enby är övertygad om att här finns en nyckel till förståelsen av cancersjukdomens förlopp (se temat om mikrober i detta nummer).

Lena Dickson berättade om Borrelia-bakterien. Denna bakterie har en förmå-

ga att förändra sig beroende på världens miljöbetingelser. Bakterien går in och ut ur olika faser och är därför svår att angripa med gängse läkemedel (se 2000V nr1/07).

Viktiga beslut

De viktigaste besluten på årsmötet var att medlemsavgiften bibehålls på nuvarande nivå – 150 kr/år. Projektet 3rd Millennium Science fick årsmötets godkännande. Styrelsen beviljades ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Till ny styrelse för föreningen valdes följande personer: Carl-Erik Ohlsson, Skövde, ordförande, Ingemar Ljungqvist, Ronneby, kassör, Siv Wernborg, Torslanda, sekreterare, Margareta Ohlsson, Sävedalen, ledamot, Erik Enby, Göteborg, ledamot, Agneta Bentsen, ledamot.

Revisorer: Bruno Grudd, Bräkne-



Lena Dickson berättade om Borrelia-bakterien...



Många hade kommit till föreningen SARAs årsmöte i Göteborg. Erik Enby med banan och delar av publiken. Enby fyllde 70 år 12 maj - grattis!

Hoby, Ove Svensson, Karlshamn. Övriga funktioner: Hemsidan: Lars Hedström, Dalby, David Thiger, Malmö. Ansvarig utgivare: Bengt Larsson, Växjö. Utdelning av Gnistan-priset 2006: terapeuten Iskra Yhrefors fick priset för sitt framgångsrika arbete (se nr 4/06). Hon kunde av privata skäl inte närvara för att motta diplom och pris.

En kommitté till stöd för Erik Enby bildades.

BZ



Det var en mycket glad Uffe Ravnskov, här till höger, som tog emot Leo-priset i Wallenbergssalen på Medicinarberget i Göteborg den 24 april. Han fick priset för sitt mod och sin välgrundade kritik av kolesterolmyten och fettskräcken. Priset delades ut av Leo-prisets instiftare Gösta Walin, professor emeritus i oceanologi vid Göteborgs universitet. Prissumman uppgår till 24 000 US dollar.

Uffe Ravnskov tog emot Leo-priset

– vid seminarium om diabetes, fettskräcken och kolesterolmyten

Den 24 april fick docent Uffe Ravnskov mottaga det prestigefulla Leo-priset. Han fick priset för sin outtröttliga forskning och opinionsbildning för att mättat fett inte leder till förhöjd risk för hjärt-kärlsjukdom samt för sin välgrundande kritik av kolesterolmyten. I samband med prisutdelningen anordnades ett unikt internationellt seminarium om diabetes, fett och kolesterol.

Fyra välrenommerade forskare var inbjudna som föreläsare. Först ut att berätta om kolesterolmytens etablering i forskarsamhället var Paul Roch, psykiatri- och medicinprofessor vid New York Medical College och chef för American Institute of Stress. Han beskrev utförligt hur grunden till fettskräcken och

kolesterolmyten lades av Ancel Keys redan på 50-talet. Med hjälp av manipulerade forskningsdata lyckades Ancel Keys få forskaretablissemangen att tända på idén om att det fanns ett samband mellan intag av mättat fett och hjärt-kärlsjukdom. Keys publicerade en numera berömd kurva över sju länder som visade ett perfekt sådant

samband. Nyheten spreds över hela världen som en löpeld. Senare uppdagades att Keys uteslutit alla länder som gjorde att sambandet försvann. Trots att alla upplysta forskare idag vet att så var fallet, hänger fettmyten kvar ända in i våra dagar. I nästan alla guidelines inom hjärtkärl- och diabetesområdet hänvisas regelmässigt till Ancel Keys "Seven Country Study". All forskning som hävdar motsatsen förtigs, förlöjligas eller bortförklaras. Det finns starka ekonomiska intressen som tjänar på att denna myt lever vidare.

Professor Richard Feinman är bioke-
miskt och chefredaktör för tidskriften
Nutrition and Metabolism. Feinman



Richard Feinman (till vänster) redogjorde för flera studier som visat goda resultat när diabetespatienter ätit mat med lite kolhydrater och mera animaliskt fett.

Peter Lansjoen beskrev statinernas ogynnsamma biverkningsprofil, som ofta leder till lidande för patienterna. Lansjoen berättade även om sin egen lovande forskning om koenzym Q10 som behandling vid hjärtsvikt.

Foto: Bo Zackrisson



berättade om de studier som han genomfört och som visar att diabetespatienter som radikalt drar ner på kolhydraterna i kosten och samtidigt konsumerar mera fett får en bättre symtombild i sin sjukdom. Blodsockerkontrollen förbättras avsevärt och med minskat insulinpåslag underlättas viktkontrollen.

Peter Langsjoen, kardiolog från Texas, gav oss många skakande exempel på statinernas biverkningar. Han berättade att statinerna visserligen hämmar bildningen av kolesterol i levern, men att det även kupe- rar bildningen av koenzym Q10 – ett viktigt ämne som bidrar till energi till hjärt- muskeln.

Lansjoen sade också att det finns en systematisk underrapportering av biverkningar av statiner. Officiellt ligger biverkningarna på ca 1 procent, medan den verkliga siffran sannolikt ligger uppemot 15–20 procent. Muskel- och ledvärk, smärta, minnesförlust och trötthet är några exempel på vanligt förekommande biverkningar från statiner.

Lansjoen berättade även om sin egen forskning på Q10 och vilka positiva effekter man sett på hjärtsviktpatienter vid kardiologkliniken i Texas.

Den franske kardiologen Michel de Lorgeril gick igenom många av de stora statinstudierna. Han konstaterade att en viss sänkt dödlighet kunnat visas på patienter som redan genomgått en hjärtinfarkt. Visserligen brukar totalmortaliteten i dessa studier inte skilja sig så mycket åt mellan grupperna, vilket sannolikt beror på att de statinbehandlade dör av annat. Det tyder på att dessa läkemedel påverkar kroppen negativt på andra sätt.

Ett besynnerligt faktum, enligt Lorgeril,

är att ingen av dessa statinstudier rapporterar utfallet för plötslig hjärtdöd – det som på läkarspråk kallas *sudden cardiac death*. Eftersom de flesta individer som drabbas av hjärtinfarkt dör plötsligt, är det märkligt att dessa statinstudier aldrig har med den dödsorsaken i resultaten. Vore det så att statinerna skyddade mot plötslig hjärtdöd skulle det givetvis basuneras ut i alla anse- da medicinska tidskrifter. Den underliggande misstanken är förstås att statinerna leder till ökad incidens av plötslig hjärtdöd. Hur det ligger till med den saken vet vi inte eftersom statistiken ligger i tryggt förvar i läkemedelsbolagens låsta arkiv.

Michel de Lorgeril berättade att det finns studier som visat sänkt förekomst av plötslig hjärtdöd. Hans egen berömda Lyon Diet Heart Study är ett exempel och det finns även studier på omega-3 som visat detta. Detta talas det dock aldrig om på de stora internationella hjärtkärlkonferenserna.

Systematisk genomgång av myterna

Så var det dags för Uffe Ravnskov att äntra talarstolen. Hans föredrag var en systematisk genomgång över de studier som gjorts för att visa på att mättat fett är farligt. Han visade på bristerna i dessa undersökningar och redovisade studie efter studie som falsifierat hypotesen.

– Dessa negativa studier citeras nästan

aldrig i de medicinska tidskrifterna, vilket gör att kunskapen aldrig kommer fram, sade Ravnskov.

På samma systematiska sätt redovisade han det obefintliga sambandet mellan kolesterolnivåer och risk för hjärtkärlsjukdom. Det finns inget sådant samband, dock med ett litet undantag, och det handlar om en del individer som har familjär hyperkolesterolemi, FH, och som med viss framgång behandlats med statiner. För kvinnor har det dock visat sig att ett högt kolesterol i ålderdomen leder till ett längre liv. Detta faktum är en av orsakerna till att den ymniga förskrivningen av statiner till kvinnor just nu är föremål för debatt i läkarkretsar. I USA har kvinnor gått samman och stämt läkemedelsföretagen på mångmiljonbelopp för att de behandlats med statiner utan att den vetenskapliga evidensen kunnat visa på någon nytta. Dessa kvinnor har i många fall drabbats av svåra biverkningar av medicineringen.

Blodfettssänkande läkemedel är läkemedelsföretagens stora kassako. Men frågan är hur länge till. Nyligen sändes på holländsk teve en dokumentär om statinernas biverkningar. Den fick de holländska kardiologerna att tillsammans med läkemedelsindustrin resa kravet på censur.

Bo Zackrisson

Leo-priset, kolesterolmyten m.m.

Här läser du mer om Leo-priset: www.leoprize.org

Uffe Ravnskovers hemsida: www.ravnskov.nu/svcholesterol.htm

Uffe Ravnskovers nätverk för kolesterolskeptiker: www.thincs.org

Richard Feinman är chefredaktör för nättidskriften Nutrition & Metabolism: www.nutritionandmetabolism.com

Motstående sida. Arrangörer och inbjudna talare. Stående från vänster: Professor Tore Scherstén, (moderator), Paul Rosch, USA, Göran Pettersson, professor vid Chalmers (medlem i arrangörsstaben), Gösta Walin, professor em (instiftare av Leo-priset), docent Uffe Ravnskov (pristagare). Sittande fr. v.: Peter Langsjoen, USA, Richard Feinman, USA och Michel de Lorgeril, Frankrike.



Ljusrummet. Fyra av medarbetarna på Santa Monica-kliniken i Falköping. Från vänster: terapeuterna Lidia Abramowicz och Kamilia Padzik, läkaren Ilga Putra och dietisten Patricia Badh.

Foto: Bo Zackrisson

Santa Monica-kliniken öppnar i Falköping

– Dr Donsbach och ”kungen” klippte bandet...

I slutet av februari invigdes Santa Monica-kliniken i Falköping. Det är den första kliniken som etableras på svensk mark. 2000-Talets Vetenskap var som enda facktidsskrift inbjuden till invigningen.

Kommer fram till Falköping vid lunchtid. Får fråga mig fram för att hitta. Ett litet oansenligt plakat vid väggkanten med texten ”Santa Monica-kliniken” gör att jag slutligen hittar rätt. Vid dörren står en ganska sliten Göran Asp, eldsjelen och mannen bakom etableringen av Santa Monica i Sverige. Ännu är delar av kliniken en byggarbetsplats. Man har jobbat dag och natt för att bli klara att ta emot gästerna. Den första gruppen gäster ska anlända redan nästa

dag. Men denna dag handlar det om högtidlig invigning. I väntrummet håller dr Kurt W. Donsbach till. Donsbach är kort och rund, men vid synnerligen gott humör. Han låter gästerna kliva upp på en maskin som får hela kroppen att vibrera. Bra för skelett, brosk, muskler och blodgenomströmning. Om man själv bjuder till fungerar maskinen som motion. För kraftigt överviktiga och äldre, som inte på egen hand kan ge sig ut i skog och mark, fungerar maskinen som ett skonsamt alternativ för att skaka liv i kroppens alla delar.

Donsbach berättar

Jag får en liten pratstund med dr Donsbach. Han berättar sin historia i korta drag.

1956 råkade han ut för en svår bilolycka. Ett

tjogtal brutna ben i kroppen och 21 månaders sjukhusvistelse blev följden. Rehabiliteringen tog lång tid och hans missnöje med vad skolmedicinen hade att erbjuda växte.

Under sin utbildning till kiropraktor började han intressera sig för näringslära. Efter att ha fått en doktorsgrad i naturmedicin påbörjade han studier på Union University Graduate School i Los Angeles där han tog sin Master of Science och sin filosofie doktorsexamen i näringslära 1977. Han började sedan utveckla egna kosttillskott som idag är internationellt kända.

Dr Donsbach berättar att han startat ett antal kliniker som bygger på de principer han ser som en god grund för en behandling, omsorg och rehabilitering med holistiska förtecken.

Under åren har kliniker i Mexico, Polen, Kina och Finland etablerats.

– Min dröm är att vår syn på vård och rehabilitering ska bli ett verkligt alternativ!, säger Dr Donsbach.

Santa Monica Europa öppnades 1989 i Polen. Det var en direkt kopia av Hospital Santa Monica i Mexiko, vilket är ett av



Göran Asp samtalar med Ilga Putra, Santa Monica-klinikens medicinskt ansvariga läkare.



Här inviger Kurt W. Donsbach officiellt Santa Monica-kliniken i Falköping. Klippet av det blågula invigningsbandet sker med bistånd av Hans Majestät Konungen, här kreerad av imitatören Anders Mårtensson.

världens största holistiska sjukhus. Ett stort antal personer, framför allt från de nordiska länderna, hade sökt sig till kliniken i Polen för rehabilitering, ofta i en svår situation, där den konventionella sjukvården i Sverige hade gett upp hoppet om tillfrisknande, alternativt inte längre kunde erbjuda fler behandlingar. Santa Monica anses därför av många vara ett bra komplement till den konventionella vården. Många svåra fall har uppnått goda resultat i sin rehabilitering. Det finns alltid något att göra för att förbättra livskvaliteten.

Frihet att välja

Inbjudna till dagens invigning är ett hundratal personer som tidigare varit gäster på Santa Monica-kliniken i Polen. I den stora matsalen berättar Göran Asp om det mödosamma arbetet med att få kliniken i Falköping färdig. Ännu återstår en del detaljer, men dessa ska åtgärdas den närmaste tiden.

Ledstjärna för Santa Monica-kliniken i Falköping är att gästen ska ha frihet att väl-

ja – freedom of choice. Varje gäst är unik och behandlingen anpassas därefter.

Som i allt rehabiliteringsarbete bygger arbetet på att stärka kroppens egen förmåga till självläkning. Det handlar bland annat om att aktivera kroppens egen förmåga att rensa ut gifter och slaggprodukter.

Betydelsen av kost, miljö, motion, stress och känsloliv är en viktig ingrediens i det holistiska behandlings och rehabiliteringskonceptet. Många människor har mycket liten kunskap om hur maten och miljön påverkar hälsan i både positiv och negativ riktning.

På Santa Monica avgör gästen vilken typ av rehabiliteringsterapi som hon eller han vill genomgå. Detta förhållningssätt är av största betydelse eftersom det aktiva deltagandet i behandlingen underlättas när gästen förstår meningen med terapin.

Mjukstart

Vid en rundvandring på kliniken får vi titta in i de olika rum där rehabiliteringen ska

ske. Mest iögonenfallande är det kritvita ljusrummet (se omslagsbilden).

Nu har det gått några månader sedan kliniken invigdes. Jag ringer upp Göran Asp för att fråga hur våren har varit.

– Man kan säga att vi fått en mjukstart, säger Göran. Vi har våra gäster i tvåveckorsperioder.

– Ännu har inte verksamheten kommit upp i full kapacitet, men erfarenheterna från våra gäster är mycket goda.

Gästerna utgörs främst av kroniskt sjuka och cancerpatienter. De söker rehabilitering för att om möjligt förbättra sin livskvalitet.

Personalen består för närvarande av en läkare, dietist, sjuksköterskor och terapeuter. Efter en vistelse på Santa Monica fortsätter gästen att hålla kontakt med kliniken.

Bo Zackrisson

Läs mer om Santa Monica i 2000-Talets Vetenskap nr 1/2001.

Exempel på några rehabiliteringsterapier...

Vatten: På Santa Monica renas allt vatten, både vid matlagning, som dryck liksom det förbrukas vid bad, dusch och terapi.

Kvantmedicin: Genom att eliminera blockeringar i kroppens celler ges kroppens självläkande funktioner möjlighet att verka.

Ljusterapi: Depressioner lindras genom att melatoninöndringen normaliseras och blodcirkulationen i vissa delar av hjärnan förbättras.

Syre: Man vet idag att inflammatoriska tillstånd, olika cellförändringar, virus och

bakterier gynnas av en syrefattig miljö. Syreberikande terapier tillgodoser immunförsvarets cellers behov av syre.

Syreterapi: Syreberikande behandling kan ges rektalt, oralt, via bad eller en specialkonstruerad bastu.

Hyperbaric Oxygen Therapy: en modern terapiform där syrets tryck i kammaren är betydligt högre jämfört med det atmosfäriska trycket. Blodets kapacitet förbättras vid ett ökat tryck.

Tarmsköljning: Utrensnings- och avgiftningsbehandling kan ges till alla personer där det inte föreligger några medicinska

hinder.

Kosttillskott: Utgör grundstommen i behandlingen av de flesta problem för att återställa en god hälsa. Ibland används även injektioner av bl. a. mistelektakt.

Värme: Feber hjälper kroppen att sköta läkningsarbetet. Värme bidrar ofta till smärtlindring och är dessutom för de flesta förenad med en behaglig upplevelse.

Konventionella mediciner används i viss utsträckning. Gästerna rekommenderas att alltid rådgöra med sin läkare innan besöket på Santa Monica.

För mer info: www.santamonica.se



Foto: Bo Zackrisson

Henning Saupe (till vänster) och Bertil Wosk var huvudföreläsare vid Kreaprenörs stora konferens om alternativa synsätt på cancersjukdom. Konferensen hölls på Karolinska institutet med över 200 deltagare.

Perspektiv på cancer

– konferens om en alternativ syn på cancersjukdom

Den 24 april 2007 arrangerade kunskapsalliansen Kreaprenör en konferens om cancer på Karolinska institutet. Henning Saupe och Bertil Wosk var huvudföreläsare och de gav en fyllig bakgrundsbild till hur man idag betraktar cancer ur ett helhetsperspektiv.

Konferensen hade samlat drygt 200 deltagare, främst terapeuter men även patienter. Kortare föredrag hölls av professor Karl Arfors och under-tecknad. Mitt bidrag handlade om existensen av pleomorfa mikroorganismer vid cancer och kroniska sjukdomar..

L-O Landin från kunskapsalliansen Kreaprenör, inledde med att slå fast att man från arrangörshåll "inte gör några

eller vid akuta insjuknanden. Den har också under ett halvsekel temporärt hållit infektionssjukdomarna stängna med nyupptäckta antibiotika. Men de antibiotikaresistenta stammarna blir allt fler, vilket gör att vi inom kort åter kan stå försvarslösa mot sjukdomsframkallande mikroorganismer.

Skolmedicinen kan också tillfälligt med starka mediciner dölja symtom och kan på så vis vara smärtlin-drande vid livets slut.

Men lika viktigt är att slå fast skolmedicinens

dagens konferens – *den kan inte bota metastaserande cancer!*

Henning Saupes föredrag

Henning Saupe är född i Tyskland och har under flera år varit verksam i Sverige som läkare. När han ville gå vidare med sina cancerpatienter gjorde han satsningen på Arcadiakliniken i Upplands Väsby där man förutom med allmänt stärkande näringstillskott också behandlade flera cancerformer med hypertermi. Detta blev för mycket för de svenska myndigheterna som med hot om stora böter tvingade Henning Saupe att stänga kliniken och fly till Tyskland där traditionen gjort att man har ett öppnare klimat för mer naturnära metoder. Till Sverige återvänder inte Saupe annat än för att föreläsa.

Henning Saupe betonade att cancer inte är *en* sjukdom, utan att det finns ca hundra olika vävnader som kan angripas och ge upphov till hundra olika symtombilder. Men Saupe begränsade sig till att tala om de vanligaste formerna där cancern utvecklar en fast tumör i fast vävnad, vilket utgör 90–95 procent av all cancer.

Situationen är inte ljus; i februari i år kom Socialstyrelsens och Cancerfondens rapport som visade att år 2005 fick drygt 50 000 personer i Sverige diagnosen cancer. Antalet cancerfall har ökat årligen under de två senaste decennierna med en

Karl Arfors: "På plussidan finns skolmedicinens livräddande funktion vid akuta olycksfall och akuta insjuknanden, men den kan inte bota metastaserande cancer!"

anspråk på att ha svaret på cancers gåta – men att vi ändå är på rätt väg eftersom vi försöker ställa de viktiga frågorna!"

Skolmedicinens fel och förtjänster

Professor Karl Arfors gick igenom skolmedicinens förtjänster och tillkortakommanden. På plussidan finns självfallet dess livräddande funktion vid akuta olycksfall

brister. Den har inget motmedel vid virala infektioner. Den erbjuder ingen väg till bot vid kroniska tillstånd – användningen av ordet kronisk i sig innebär ett underkännande av den egna verksamheten. Den erbjuder symtomdämpande medicinering vid allergier och autoimmuna sjukdomar – ingen återgång till hälsa. Den kan inte bota psykiska sjukdomar. Och – ämnet för

genomsnittlig ökning på 1,6 procent för män och 1,1 procent för kvinnor. Bara hälften av detta kan förklaras med att vi blir äldre. Mest ökar lung-, hud- och prostatacancer. Det skolmedicinska bemötandet av denna växande epidemi (cancer ligger på andra plats av dödsorsaker) är onkologin – läran om cancer – och här är Saupe träffsäker i sin kritik.

Henning Saupe sade att den moderna onkologin i flera avseenden är en tragedi.

För det första i sin begränsande dogmatiska syn på hur cancer uppkommer. För det andra är behandlingsmetoderna begränsade. För det tredje är utbildningen inom onkologin i total avsaknad av alternativa synsätt, inklusive ren näringsmedicin. Sist men inte minst har den moderna onkologin en inskränkt syn på vad som är vetenskap. Denna syn utgör ett hinder för att nya och bättre metoder kan vinna inträde på cancerarenan.

Klassisk cancerteori

Den klassiska cancerteorin är liktydig med att en mutation inträffar i arvsmassans DNA och att detta kan orsakas av kemiska ämnen eller strålning. Skadan hos arvsmassan, som består av ett bortfall av ett antal gener gör att cancercellen kan föröka sig okontrollerat. Detta i sin tur gör att dessa cancerceller via blodbanan kan ge upphov till dottersvulster – metastaser.

Saupe konstaterar att det genetiska arvet enbart står för 5 procent av uppkomsten av all cancer. Onkologin kan inte svara på vad de övriga 95 procenten beror på och hur skadan på arvsmassan uppkommer. Kemiska ämnen måste till exempel först ha penetrerat skyddsstrukturer i form av cellmembran och cellkärnemembran innan de kommer i kontakt med

DNA-et. Här står onkologin utan förklaringsmodell.

Onkologins behandlingsmetoder

Skolmedicinens behandlingsmetoder har inte i grunden förändrats nämnvärt de senaste trettio åren. Huvuddragen är *kirurgi*: tumören ska avlägsnas. *Strålning*: de cancerceller som finns kvar efter kirurgen ska bestrålas och därmed dödas. Tyvärr tar frisk kringliggande vävnad stryk av denna strålning. Den tredje behandlingsmetoden är *förgiftning*, vilket innebär behandling med cellgifter – cytostatika.

På senare år har tillkommit ett antal medel som använts inom skolmedicin som tillägsbehandling, så kallad adjuvant behandling. Antihormoner, kärlbildningshämmande medel för att strypa tumörens näringförsörjning, monoklonala antikroppar och vacciner är exempel på sådana.

Vad är vetenskapliga bevis?

Inom alternativa skolor finns det en uppsjö med behandlingsmetoder som ännu inte vunnit insteg inom skolmedicinen. För att göra detta måste de ha en hög grad av vetenskaplig evidens och här kommer myndighetsutövningen in.

Den vetenskapliga evidensen graderas i fyra nivåer. Varje pionjär – varje upptäckare utgår från den allra enklaste nivå – fallbeskrivningen. En patient vars sjukdomshistoria beskrivs ingående med de försök som gjorts tidigare med halvbra behandlingar till dess man finner lösningen med rätt metod eller snarare med rätt kombi-

nation av flera stärkande insatser. Fallbeskrivningen kan vara oerhört lärorik både för medpatienter och för terapeuter. Den utgör grunden för att utveckla läkekonst.

Nivå två utgörs av att flera fallstudier läggs samman. Det kan röra sig om ett tiotal liknande fall till flera hundra som sammanställs där man kan se klara mönster både av metodens allmängiltighet och också individegna drag hos patienterna. Individens egna särdrag gör att en viss metod kan vara bra för många – men inte alla – vid ett visst symtom. Dessa olikheter kan man utläsa ur en sådan sammanställning.

Henning Saupe: "Fallbeskrivningen kan vara oerhört lärorik både för medpatienter och för terapeuter. Den utgör grunden för att utveckla läkekonst."

Hit når många seriösa terapeuter utifrån sitt patientmaterial och kan på så vis bidra till utveckling av medicinen.

Den tredje nivån innebär att man har försökt rensa ut subjektiva faktorer genom att göra statistiskt stora försök med flera hundra patienter involverade. Dessa utses slumpmässigt – randomiserat – och delas in i två eller flera grupper. En grupp för aktiv behandling med den metod eller det läkemedel man vill pröva, en annan grupp utgör kontrollgrupp och får sockerpiller (placebo). Det är inte ovanligt att man även har en tredje grupp där en traditionell behandling eller ett traditionellt läkemedel ges.

I dessa större studier erhåller man ett värdefullt statistiskt material där jämförelser mellan olika läkemedel eller behandlingsmetoder kan utvärderas. Däremot går man miste om den individanpassade, mest

– Har man ställt de viktiga frågorna och sedan tar sig an svaren – ja då tar man ansvar, sade LO Landin från Kreaprenör.

Kunskapsalliansen Kreaprenör stod som arrangör till konferensen om alternativa synsätt på cancer. Kreaprenör är ett nätverk som i föreningsform vill vara öppen för att ställa de frågor som behöver ställas, men som ingen annan är intresserad av att ställa. LO Landin (bilden) är alliansens primus motor.

En av Kreaprenörs verksamheter består i att arrangera möten inom forskningsområden där den etablerade forskningen saknar intresse att ställa nya frågor. Vill du veta mer rekommenderas ett besök på deras hemsida: www.kreaprenor.se



lämpade behandlingen. Läkemedelsindustrin betraktar denna tredje nivå som "sin egen". Den utgår från dogmen ett symptom – ett piller. För svenska myndigheter, som Läkemedelsverk och Socialstyrelse, har man också som praxis anammat den tredje nivån när det gäller att ge en metod eller en substans godkännande som vetenskapligt beprövat. Nivåerna ett och två ses som otillräckliga. Men denna bedömning

Henning Saupe: "Under mina sex års läkarutbildning fick vi exempelvis inte en enda lektion i näringsmedicin".

av myndigheterna har inte underkastats någon vetenskaplig granskning. Det finns heller ingen lagstiftning som säger att man ska ligga på minst nivå tre, utan det har blivit en gängse metod som accepterats. Därmed försvåras och förhindras nyupptäckter att göra intrång inom skolmedicinen. Eller – uttryckt på ett annat sätt – är det bara läkemedelsindustrin som har tillräckliga finansiella resurser för att uppnå nivå tre.

I den fjärde nivån är man ännu striktare och utför dubbelblinda försök, där både patienter och forskrivande läkare är ovetande om vilka som ges medlet ifråga och vilka som ges placebo. Dessa ska dessutom utföras på flera olika kliniker för att undanröja felkällor från lokala geografiska variationer. Dessa är mycket kostsamma och det är bara en handfull läkemedelsföretag som har råd att utföra dessa.

Försvårar för alternativa synsätt

Genom att höja ribban för acceptans till minst nivå tre för att komplementära metoder ska vinna insteg har man också reducerat tillgängligheten för patienten och patientens egna val inom den offentligt finansierade vården. Man har också reducerat betydelsen av terapeutens egen förmåga att utöva läkekonst – det är också svårt för att inte säga omöjligt med nivå

tre och fyra att mäta kombinationseffekten när man sätter in ett program som använder sig av flera läkemedel – metoder som ska komplettera varandra.

Saupe tar här fram ett exempel på den barocka situationen inom skolmedicinen.

– Enligt en stor australiensisk studie så är effekten av cellgiftsbehandling på 5-årsöverlevnadstiden för de vanligaste cancerformerna endast 2,3 procent.

Det betyder att om hundra patienter överlever sin cancer utan cellgifter, är det cirka 102 som överlever fem år med cellgiftsbe-

handling

– Den skillnaden är svår att rättfärdiga med de biverkningar och kostnader som cellgiftsbehandlingen kräver, sa Saupe.

– Under mina sex års läkarutbildning fick vi exempelvis inte en enda lektion i näringsmedicin. Det går emellertid framåt. Nu har jag hört att man kan välja till en 5–10 timmars kurs.

Ingen förbättrad överlevnad

Saupe redogjorde också för de resultat som Dieter Hölzl, München, visat. Överlevnadskurvorna för cancerpatienter de senaste 26 åren har inte förbättrats med forskriven behandling. Man kan till och med se en viss försämring. Det kommer också nya forskningsresultat från USA som visar att östrogen ger cancerceller ett "skydd" så att de lättare undgår det kroppsegna immunförsvaret. Det har också visat sig att östrogen ger en ökad tillväxt och spridningsförmåga för cancerceller tagna från bröstcancer.

Henning Saupe skissar sedan en mångfasetterad bild av hur man skulle kunna närma sig cancerproblematiken på ett konstruktivt sätt. Här såg Saupe att det fanns flera resurser med värdefulla kunskaper tillbaka i historien. Pionjärer som Raymond Rife och Fritz Popp har visat att cancer kan upptäckas och också behandlas

med elektromagnetiska frekvenser. Flera pionjärer har också tolkat de mikrober som finns och som ändrar form parallellt med cancers utveckling.

För att ge patienten optimal möjlighet att bli av med sin cancer måste den enligt Saupe ses som en multifaktoriell energibristsjukdom. Det är inte främst själva tumören som är de primära orsakerna till cancer. Det är cancercellens oförmåga att upprätthålla en riktig membranpotential som innebär att den ATP-producerande processen hos mitokondrierna byts mot en långt mindre effektiv fermentation av glukos till mjölksyra. Den försurade cellen har bara 30 procents verkningsgrad gentemot den friska cellen.

De viktigaste stegen tillbaka till hälsa är:

- att återskapa balans i hela organismen,
- att åstadkomma en avgiftning där matrix – bindväven mellan cellerna har ansamlat flera slaggprodukter,
- att tillhandahålla energi utifrån bra näringsrik föda, kosttillskott, magnetterapi (läs QRS) värme och ljusterapi,
- att stärka det egna immunsystemet, att undvika nya infektioner,
- att bearbeta konflikter och stressreducera genom bland annat meditation och visualisering samt
- att utföra rörelseterapi, till exempel med Qi Gong eller läkeurytmi.

Bertil Wosks föredrag

Efter Henning Saupe var det dags för Bertil Wosk att ge sin syn på cancersjukdomens komplexa orsaker. Egentligen är Bertil Wosk utbildad fysiklärare, men han ville göra något mer meningsfullt och gick vidare med sina kunskaper för att reda ut cancers förlopp ur ett biokemiskt och fysikaliskt perspektiv och med en holistisk angreppsvinkel.

Cancerförloppets tre huvudorsaker

Bertil Wosk ser tre huvudorsaker till cancerförloppet:

1. Det är ett hämmat energiflöde på grund av en konflikt mellan jaget och den egna personligheten.
2. En ökad stress som förutom att det sänker immunsystemet också hämmar övriga funktioner i kroppen.
3. Dålig kost, och idag är kosten så bristfällig att han är förvånad att så många ändå är relativt friska.

När sedan Wosk går ner på cellnivå så dömer han ut skolmedicinens paradigm med de förändrade generna som helt vilseledande. Det är inte en förändring ini-

Dubbelblind förvåning...

Red anm. När Olof Edhag, den förre generaldirektören för Socialstyrelsen, i en intervju för 2000-Talets Vetenskap, skulle redogöra för hur viktigt det var med vetenskap satte han likhetstecken mellan vetenskap och stort upplagda dubbelblinda kontrollförsök. Han fick

då motfrågan av oss: Jo, men de är ju bara till för de dumma. En skicklig läkare kan ju avgöra om han får bra resultat med fem patienter med en och samma behandling att metoden stämmer. Då blev Olof Edhag helt tyst... i "dubbelblind" förvåning i en lång stund.

från själva cellkärnan som är avgörande. Enligt den nya läran epi-genetik så visas det alltmer klart att själva generna spelar en sekundär roll, åtminstone för uppkomsten av cancer. Det avgörande är istället vad cellen får för stimuli – eller för signaler för att koppla på och aktivera de befintliga generna.

Dessa stimuli påverkas av stress, gifter, miljöförstöring, joniserande strålning, elektromagnetiska fält, bristfällig och onaturlig kost och flera andra belastningar. Han bedömer utifrån olika studier att uppemot 70 procent av all cancer kan vara kostrelaterad.

Konsekvenser på cellnivå

På cellnivå får detta ett antal konsekvenser:

1. Det uppstår en energibrist i cellerna.
2. Det uppstår också en syrebrist i cellerna.
3. Membranpotentialen blir nedsatt från normalvärdet 90–100 mV.
4. Mitokondrieskador uppstår.
5. De inre regulatorerna för celldelning skadas i sin funktion.
6. Det uppstår fria radikaler som triggar för accelererad celldelning.
7. Mikroorganismer som levit i relativ symbios med värdcellen tidigare aktiveras och förändras i en patogen riktning.

I detta sammanhang tar Wosk upp syrets centrala roll för cellens energiomsättning. Syret har en dubbel natur. Samtidigt som det är en absolut livsnödvändig molekyl som utgör ena komponenten – den andra är glukos – för att cellen ska kunna tillgodogöra sig energi ur citronsyracykeln, så är också syre en oerhört reaktiv molekyl som ger upphov till oxidationsprocesser och fria radikaler på de makromolekyler som finns i dess omgivning. Wosk nämner att 20 procent av det syre cellen tar upp ger dessa skador. Det är inte för inte som alla djurceller har en egenproduktion av katalas, superoxiddismutas (SOD) och glutations-

peroxidas (GPX). Dessa ämnen är kroppens egna problemlösare och reparerar de skador som uppstår i samband med syrets oönskade oxidationsprocesser.

En annan förändring som gynnar cancer är den moderna kostens sammansättning med en förhöjd andel av arakidonsyra, en omega-6 fettsyra som stimulerar till celldelning. Förhållandet mellan omega-6 och omega-3 fettsyror i kosten har förskjutits så att det idag i medeltal är tio gånger så stort som för hundra år sedan.

I den sjuka cellen med nedsatt membranfunktion blir uttransporten av avfallsprodukter hämmad. Det leder till en pH-sänkning i cellen – en cellulär försurning. Detta medför att cellens egna enzymer får en nedsatt funktion då dessa har ett aktivitetsmaximum som är strängt avhängigt det pH-värde de arbetar vid.

Det är utifrån dessa fakta om hur vi fungerar på cell- och molekylnivå som man sedan kan gå in och inter文nera med terapier för att återupprätta hälsan.

Självfallet betonar Wosk att det måste omfatta flera steg. Skulle man enbart inrikta sig på att förgöra cancercellerna och med dem förbundna patogena mikrober skulle man kunna få en så kraftfull frisättning av gifter att det kan orsaka patientens död. Utrensningsorganen lever och njure skulle inte klara denna påfrestning. Man måste således komplettera med en minst lika effektiv metod att kunna avgifta patienten. Annars blir resultatet detsamma som när skolmedicinen strålat sönder hela tumören:

”Behandlingen lyckades, men patienten dog”.

Det holistiska synsättet

I det holistiska synsättet, Bertil Wosks känemärke, ryms många intressanta terapier. Det finns mängder med cancerbehand-

lingsstrategier som man kan dra lärdomar från. Både Wosk och Saupe har inspirerats av namn som William D Kelly, Max Gerson, William Coley, Nicholas Gonzalez, Johanna Budwig, Cathrine Kousmine och Hulda Clark med flera. Med dagens möjlighet till att koppla upp sig på nätet kan deras terapier bli var och ens möjlighet.

Men det finns också i kosten medel som har en stor potential mot cancer. Gurk-

Bertil Wosk: ”Epi-genetiken har visat att generna spelar en sekundär roll, åtminstone för uppkomsten av cancer.”

meja, redan nämnt av Saupe, men också mungbönor och kokt sparris, och alla färggranna frukter och grönsaker med höga antioxidantvärden har sin plats.

Bertil Wosk har i sitt nu mer än tjugoföråriga sökande efter fakta för att nå de bästa terapierna sett att naturen har tagit fram växten graviola.

– De andra må vara bra men ingenting kommer ens i närheten av graviola när det gäller dess flerfaldiga egenskaper att fungera som läkeört och då inte minst mot cancer.

Graviola är ett lågt träd vars rötter, bark, blad och frukter länge använts som naturmedel där den hör hemma: i de tropiska delarna av Syd- och Mellanamerika. Det är dock först på senare år som den testats och funnits ha mycket specifika egenskaper mot just cancercellen. Dessutom har den flerfaldigt andra användningsområden. Inte minst hämmar den svamp och parasiter. När Bertil Wosk talar sig varm för något relativt nytt, då vet vi som känner honom att då är det med stor erfarenhet i bagaget som Bertil faller sitt omdöme.

Ingemar Ljungqvist

Henning Saupe har tilldelats Olov Lindahl-priset 2007

Svensk förening för Komplementär Medicin har beslutat tilldela Henning Saupe 2007 års Olov Lindahl-pris. Han får priset för sina framstående insatser för främjandet av den komplementära medicinen i Sverige. Henning Saupe försökte implementera helkroppshypertermi som en seriös komplementärmedicinsk tilläggsbehandling vid cancersjukdom. På grund av en trångsynt och negativ inställning har Socialstyrelsen tvingat Henning Saupe att stänga sin klinik – Arcadiakliniken i Upplands Väsby – vil-

ket inneburit att svårt sjuka cancerpatienter inte längre har tillgång till denna tilläggsbehandling i Sverige. Svensk förening för Komplementär Medicin vill lyckönska Henning Saupe till den fristad han funnit i Tyskland. Där är det tillåtet att bedriva hypertermibehandling av svårt sjuka cancerpatienter. Prissumman uppgår till 10 000 SEK.

Henning Saupe arbetar nu på en klinik i Kassel, Tyskland. Här är adressen till hemsidan: www.arcadia-praxis.de

Ernst Bernhard Almquist

– svensk pionjär inom hygien, epidemiologi och mikrobiologi

2000-Talets Vetenskap ser som sin uppgift att lyfta fram de verkliga pionjärerna i ljust. Ernst Bernhard Almquist (1852–1946) är utan tvekan en av dessa. För sina insatser som observerande mikrobiologisk forskare och epidemiolog med folkhälsan i centrum borde han för alltid vara inskriven som en av den svenska forskningens stora gestalter.

Ernst Bernhard Almquists pionjärarbete kan tjäna som avstamp för dagens forskare att ånyo ta upp nya infallsvinklar i jakten på att göra kroniska sjukdomar botbara.

Almquists insats som epidemiolog var betydande. Hans kunskaper om bakterier innebär att man kunde göra riktade, förebyggande åtgärder så att farsoter som kolera, tyfus och dysenteri nästintill kunde utrotas från svensk mark. Dessa sjuk-

ter trots att denne beskrivit sin observation i en publicerad rapport. Kanske var det helt enkelt så att Koch hade tillräckligt med bekymmer med sin uppgift att övertyga dåtidens vetenskapliga samfund att bakterier överhuvudtaget existerade och kunde orsaka sjukdom och död hos människor och djur. Genom att Koch och övriga tongivande bakteriologer i framtiden nöjde sig med att klassificera och göra standardtester för att påvisa endast en grundform av

den specifika bakterien i fråga, så kom huvudfrågan inom bakteriologin också att ta den riktningen.

Almquists kom-

bakom dåtidens vanliga infektionssjukdomar – tyfus, kolera och dysenteri. Han insåg snart att de hade flera former som kunde växla fas, bland annat beroende på den temperatur som omgav dem. Vissa former vid lägre temperaturer i intervallet 10–20 grader visade inte alls samma morfologi som de former man kunde odla från personer med sjukdomen ifråga. Almquist föreslog då att dessa mindre patogena former ändå var farliga som smittbärare och kunde, när de åter kom in i 37-gradig kroppsvärme, utvecklas till patogena faser. Som en konsekvens av detta föreslog Almquist att man skulle införa hygieniska åtgärder med vatten och avlopp. Det skulle inte längre vara tillåtet att hålla ut nattens potta med innehåll i rännstenen eller kasta ut hushållsavfallet i högar utanför tomten för stadens eller byns kringströvande grisar och hundar och tiggare att rota i. Almquist är kanske den person som räddat flest människoliv i Sverige eftersom hans arbete bidrog till att sjukdomar som tyfus, kolera och dysenteri så gott som utrotades från vårt land.

Framsynt forskning

Efter 21 års intensiva studier vid mikroskop och med bakterieodlingar på olika substrat och under olika betingelser var hans slutsats att:

”Ingen kan påstå att han känner till hela livscykeln hos till och med en enda art av bakterie. Det vore ett önsketänkade att tro så”.

Almquist låg långt före sin samtid då han undersökte om inte bakterier via konjugation eller på andra sätt kunde överföra genetiskt material eller cellkärnematerial mellan varandra. Genom att blanda olika kulturer så noterade han hur dessa bakteriestammar kunde rekombinera, det vill säga utbyta genetiskt material med varandra. De bakterier han använde sig av var *B. mizerum* och *B. antityphosa* respektive *B. lineare* och *B. plasmaticum*. Idag har dessa bakterier sannolikt fått nya namn.

När han studerade bakterier fann han också att vid högre temperaturer så förvandlade sig bakteriestammarna till icke-patogena faser. Detta skulle mycket väl kunna vara huvudförklaringen till varför

”Ingen kan påstå att han känner till hela livscykeln hos till och med en enda art av bakterie. Det vore ett önsketänkade att tro så”.

domar skördade fram till och med 1800-talet mängder med människoliv.

Paradoxalt nog är det idag svårt att finna något om hans bedrifter i moderna uppslagsverk. Däremot har han för lång tid framåt gjort sig odödlig genom att en ö i Norra Ishavet blivit uppkallad efter honom.

Almquists forskning

Ernst Bernhard Almquist var en noggrann och observant forskare. Han förde detaljerade anteckningar månad för månad över sina förehavanden, inklusive sina observationer av de mängder med bakterieodlingar han gjorde och beskrev hur han följde deras utveckling i mikroskopet.

En speciellt remarkabel händelse inträffade 1881 vid ett av hans besök i Berlin när han samarbetade med Robert Koch. De hade tillsammans noterat att i blodet hos tyfuspatienter hade dessa två stycken varianter av bakterier – stavformade bakterier men också ovala, orörliga former, så kallade Eberth-Kochsformer. Och detta utifrån en och samma bakterieart.

Almquist noterade att Koch skulle tappa intresset för betydelsen av dessa varian-

mentar är slående:

”Alltså har forskningen gått från den ena extremen till den andra. Forskarna har strävat efter att beskriva Naturen mindre komplicerad än den är.”

Almquist själv var i detta avseende ett undantag. Han skulle under resten av sitt liv tålmodigt och hängivet studera också de mindre vanliga avvikande formerna av en och samma bakterie. Han iakttog hur varianter uppträdde ur de standardformer han odlade och att flertalet bakterier hade livscyklar. Genom att manipulera med odlingssubstraten och med odlingar som kunde få växa i månader, ja till och med år, kunde Almquist notera hur varje studerad bakterieart också kunde uppvisa mindre vanliga former med varierat utseende och där förekomsten av dessa varianter var avhängig deras växtmiljö. Det var för Almquist en självklarhet att varianterna också var avgörande för hur patogen en viss fas kunde vara och hur bakterierna kunde spridas.

Almquist – föregångsman

Sin största bestående insats kom han att göra i studierna av de bakterier som låg

hypertermi = feberterapi kan vara så framgångsrik vid behandling av vissa kroniska sjukdomar, som exempelvis cancer. Det är känt att den förändrade cancercellen är mer känslig för förhöjda temperaturer, men när vi vet att också bakterier har denna egenskap blir bilden klarare.

Almquist var långt före sin samtid och, vågar vi påstå, långt före där det etablerade forskningssamhället står idag. Han beskrev både i bilder, nedtecknade ur mikroskopet, och med tabeller och annat material hur flera bakteriekulturer kunde inta vilofaser inuti kroppens egna celler för att under förändrade växtförhållanden utveckla helt nya faser, både kulformade kocker och hyfliknande utskott, som hos svampar, som kunde växa i substratet.

Stegen mellan mikrosvampar, bakterier och virus är inte lika distinkta i Almquists avhandlingar som i moderna taxonomiska läroböcker i mikrobiologi. Där avhandlas bara i korthet några bakteriesläkten som *pleomorfa* (mångformiga), bland dem de cellväggsfria mykobakterierna och släktet *Actinomycetes*.

Almquist beskrev sin sammanfattande slutsats i sitt stora arbete "Biologische Forschungen über die Bakterien". Boken gavs ut 1925 på PA Norstedt & Söners förlag, då Almquist var 73 år gammal:

"Vissa små, specialiserade bakterieceller kan överleva som självständiga, oföränderliga organismer. I en del bakterieodlingar är dessa svåra att upptäcka och kan kanske bara

uppträda som självständiga varelser efter att de isolerats. Däremot är de mer eller mindre framträdande i åldrande kulturer med kole-rabakterier och tyfusbakterier odlade i algs-lam. I den mänskliga kroppen eller i djur tycks en liknade utveckling, eller snarare selektion, ske. I en och samma värdorganism kan man finna flera olika filtrerbara faser av bakterien i fråga."

Almquist och hans samtid

I förordet till sin bok "Biologische Forschungen über die Bakterien" tar Almquist upp några väsentliga punkter som är giltiga idag och det är hur man blir bemött som pionjär på ett område där en stark patriarkalisk hierarki råder. Idag kan vi se hur denna hierarki med Socialstyrelsen i spetsen försöker beröva nutida efterföljare till Almquist, såsom göteborgsläkaren Enby, dennes legitimation.

Så här skriver Almquist själv om sitt arbete:

"Forskningen på bakteriernas cykliska utvecklingsfaser med såväl sexuell som asexuell fortplantning har mycket stor betydelse i framtiden. ... Läkarna har sedan lång tid bemödat sig om att delta i arbetet. Den allra senaste tiden har emellertid en vändning inträffat och inom en kort tidsrymd kommer hela forskningsområdet bli angripet från alla möjliga håll.

Det nya forskningsområdet innebär en utvidgning – inget omstörtande. Bara de murar som står i vägen för nyheter måste fal-

la sönder. Vi har just fått den nyckel som skulle kunna öppna tidigare helt låsta dörrar".

Detta passar bra in på den cancerforskning som Enderlein, Rife, Url, Köstler, Cantwell, Naessens, Livingstons och inte minst Erik Enby fortsatt med – de har gått i Almquists fotspår. De sitter med nyckeln till något stort – men dagens etablissemang tycks sakna intresse att öppna dörren för att kunna förvandla cancer från en behandlingsbar sjukdom till en botbar sådan.

Almquist i nutid

Trots att han var en av mikrobiologins stora pionjärer så har hans arbete fallit i glömska. Hans namn fanns länge med i de stora uppslagsböckerna. Lida Mattman, professor i mikrobiologi i USA, har däremot uppmärksammat hans utomordentliga arbeten. I Mattmans klassiska böcker om Cellväggsfria former har Ernst Bernhard Almquist fått hedersomnämningen.

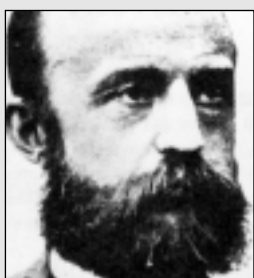
En googlesökning på Almquists namn ger endast tio svenska träffar. Några hänvisar till 2000-Talets Vetenskap, men merparten uppmärksammar att Ernst Almquist var med och grundade föreningen Manhem, där han var ordförande 1934–41. Manhem var en högernationalistisk organisation. Söker man däremot på internationella sidor så hänvisar den överväldigande majoriteten till den forskargärning inom mikrobiologin som Almquist gjorde.

Ingemar Ljungqvist

Kort biografi över Ernst Bernhard Almquist

Ernst Bernhard Almquist (1852–1946) föddes den 10 augusti 1852 i byn Tibble utanför Uppsala. Hans farfar var den berömde författaren Carl Jonas Love Almquist. Han tog studenten i Uppsala vid 18 års ålder och avlade medicine kandidatexamen 1875. I ungdomen fick han möjlighet att följa med på Axel Nordenskiölds Vega-expedition 1878–80 för att utforska farvattnen runt Nordpolen och vara först att segla genom Nordostpassagen. Han tjänstgjorde som läkare ombord samtidigt som han samlade in och studerade arktiska lavar. Ett antal öar vid Sibiriens norra kust kom att uppkallas efter Almquist.

Vid hemkomsten återupptog han det



medicinska forskningsarbetet med inriktning på studier av sjukdomsframkallande bakterier. Under studietiden kom han också att gäststudera hos Louis Pasteur i Paris. Han gjorde även en längre arbetsvistelse vid Robert Kochs laboratorium i Berlin. Almquist tillhörde därmed den lil-

la exklusiva skara som direkt på plats i laboratoriet hämtade inspiration och erfarenheter från bakteriologins två giganter. Almquist tog sin medicinska examen 1882 där examensarbetet var en avhandling: "Tyfoidefberns bakterie".

Professor i hygien

Arbetsplatserna i Sverige kom först att för-

läggas till Stockholm där han fungerade som stadsläkare vid Serafimerlasarettet. Han tjänstgjorde också under åren 1883–1891 som förste stadsläkare i Göteborg. Vid återvändandet till Stockholm blev han utnämnd till professor i hygien vid Karolinska Institutet. Hans brinnande intresse för bakteriernas roll vid uppkomsten av sjukdomar gjorde också att han gav ut en egen hygienisk tidskrift som han lyckades producera under elva år.

Almquist var först gift med baronessan Maria von Rosen men blev änkeman vid 63 års ålder och gifte om sig med Gerda Troili-Petersson. Hon förbättrade bland annat de metoder där man hade rena cellkulturer.

Ernst Bernhard Almquist avled 1946, 94 år gammal.

Cancerforskare och medicinskt geni

– till 100-årsminnet av Virginia

Livingstons födelse

Virginia Wuerthele-Caspe Livingston (1906–1990) var en av cancerforskningens mest frispråkiga och kontroversiella personer. I mer än 40 års tid hävdade hon i strid med etablissemangen idén att bakterier kunde vara cancersjukdomens grundorsak. Här skriver Alan Cantwell, amerikansk läkare, om Livingstons unika forskargärning.



Virginia Livingston (1906–1990).

Cancer är den mest skrämmande sjukdomen och dess orsak är fortfarande höljt i dunkel. Därför verkar det förunderligt att upptäckten av mikrober som orsak till sjukdomen har väckt en sådan fientlighet hos den etablerade cancerforskningen. I själva verket så har ju tron att det finns en fientlig mikro-organism alltid tillhört cancerforskningens grundstenar.

I cancers långa forskningshistoria så har det inte funnits någon mer frispråkig och kontroversiell person än Virginia Wuerthele-Caspe Livingston (1906–1990). I mer

När hon började använda sig av det immunstimulerande vaccinet så väckte det en våg av raseri bland de etablerade cancerforskarna.

än 40 års tid torgförde hon den revolutionerande tanken att bakterier var cancers grundorsak och föreskrev en immunstimulerande terapi för att besegra dessa mikrober. Hon föddes för nästan precis 100 år sedan den 28 december 1906.

17 år efter sin död börjar hennes livsverk att hamna i glömska men fortfarande blir hennes arbeten fördömda av organisationer som American Cancer Society och svartlistade på hemsidan Quackwatch – Steven Barretts ökända skeptikerhemsida.

Livingstons cancerforskning

I slutet av 1940-talet kunde Virginia Livingston odla bakterier från cancertumörer och när dessa bakterier injicerades i försöksdjur så kunde man ibland framkalla

cancer i dessa djur. I andra djur kunde hon se en provkarta på andra degenerativa sjukdomar medan en del försöksdjur förblev friska. Livingston drog då slutsatsen att individens eller försöksdjurets egen immunstatus var av största vikt för huruvida ett smittämne eller en sjukdom skulle manifestera sig.

Vid ett möte med New Yorks Vetenskapliga Akademi 1969 föreslog Virginia Livingston och hennes kollegor att cancer orsakades av en specifik mycket ovanlig bakterie som de namngav till *Progenitor cryptocides* som översatt från grekiskan betyder ”dold mördare”. Livingston antog att fragment av mikroben fanns på plats i varje mänsklig cell. Hon trodde att denna

mikrob var avgörande för livets uppkomst och för att läka vävnad men att dess biokemiska egenskaper även kunde framkalla cancer och andra elakartade sjukdomar.

Hennes kritiker vidhöll emellertid att det inte fanns något sådant som en cancermikrob.

I sina försök att behandla cancer använde hon sig av en stor arsenal av immunstimulerande medel och metoder inkluderande dieter, kosttillskott, antibiotika och traditionella metoder. Men hon tillverkade också ett autogent cancervaccin från patientens egna cancermikrober som hon återfann i patientens blod eller urin. Livingston hävdade att detta vaccin inte i främsta rummet skulle ses som ett botemedel mot cancersjukdomen i sig att vac-

cinet kunde bidra till att trigga kroppens eget immunsystem att specifikt tillverka antikroppar mot den egna cancer.

Våg av raseri

När hon började använda sig av det immunstimulerande vaccinet så väckte det en våg av raseri bland de etablerade cancerforskarna. Hon och hennes klinik i San Diego, Kalifornien, blev föremål för en rättsprocess.

Trots allt det motstånd hon mötte kunde hon fortsätta att möta sina patienter ända fram till sin död vid 83 års ålder.

I mars 1990, samma år som Virginia avled, så dök det upp en mycket kritisk artikel mot de behandlingsmetoder Virginia Livingston använde i den av American Cancer Society sponsrade tidskriften *Cancer Journal* för Läkare. Artikelnen var osignerad. I artikeln uppmanade man patienterna att hålla sig borta från Livingstons klinik och man påstod:

”Livingston-Wheelers cancerbehandling baseras på tron att cancer orsakas av en bakterie som hon själv namngett till Progenitor cryptocides. Omsorgsfull forskning baserad utifrån modern teknik har gett vid handen att det inte existerar någon sådan organism och att Livingston-Wheeler uppenbart har misstagit sig och blandat samman flera förekommande organismer, både vanliga och mer sällsynta och ansett dem för en enda. Trots att det gjorts noggrant arbete för att isolera en cancerframkallande mikroorganism, så har man inte funnit någon sådan. Under dessa förhållanden kan således inte heller det av Livingston framtagna vaccinet ha någon

effekt vid cancerbehandling.

Trots att flera onkologer ser fram emot den dagen då man kan utveckla ett vaccin mot cancer, så måste cancers orsak (-er) vara kända innan man kan påbörja framtagandet av ett vaccin.

Också andra delar av Livingstons cancerterapier har på liknande sätt brister. Det finns exempelvis inget som styrker hennes antagande att cancer gynnas av ett försvagat immunsystem. Eller att en diet utgående från riktiga livsmedel skulle motverka brister i immunsystemet, att abscepsinsyra skulle hämma tumörtillväxten eller att cancer skulle kunna överföras från kycklingar till människor.” (Hela rapporten finns på: www.caonline.amcancersoc.org/cgi/reprint/40/2/103)

Bakterier som orsak till cancer

När man vetenskapligt kunde fastställa att bakterier kunde orsaka sjukdomar hos människor, medförde det att medicinen som kunskapsgren kunde lämna medeltidens dunkla begreppsfär bakom sig och bli betraktad som en modern vetenskap. När man i slutet på 1800-talet förstod att såväl kolera, lepra, syfilis som tuberkulos orsakades av bakterier så fanns det också många läkare som trodde att cancer hade en bakteriell orsak.

Att cancer har en mikrobiell orsak betraktas emellertid idag av de flesta läkare som en befängd idé. Men trots detta så finns det i de vetenskapliga publikationerna handfasta bevis för att dessa bakterier funnits vid cancer och att de förmodligen spelar en avgörande roll för sjukdomens utveckling.

Enligt Virginia Livingston och flera med henne, så orsakas cancer av *pleomorfa*, cellväggsfria bakterier, som till form och utseende genomgår en levnadscykel med mycket stor variation från små virusfaser som utvecklas till större bakterie- och svampliknande faser. I odling och i vävnad kan dessa former påvisas med syrafasta metoder – en infärgningsteknik liknande den som används för att påvisa tuberkelbakterier.

Dessa bakterier förekommer i alla typer av vävnader inklusive blodet hos människor. I frånvaro av ett kontrollerande immunsystem kan dessa cellväggsfria mikroorganismer förvandlas till patogena – sjukdomsframkallande – och påverka sjukdomsförloppet vid cancer, autoimmuna sjukdomar, AIDS och andra kroniska sjukdomar med okänd orsak.

Trots all denna forskning har våra emi-

nenser redan på tidigt 1900-tal bestämt sig för att all cancer har en annan orsak. De observationer som gjordes sågs helt enkelt som ett resultat av degenererat cellmaterial, eller som sekundära infektioner eller kontaminering som skett vid laboratorieundersökningen.

Virginia Livingston och Progenitor Cryptocides

1950 och framåt visade Livingston och hennes medarbetare i en serie av vetenskapliga rapporter att cancermikroben kunde uppträda i en mängd olika skepnader. De påminde om stafylokocker, mikroskopiska svampar, virus eller inklusioner i värdcellen.

Men om man noggrant följde mikrobens olika utvecklingsfaser så kunde den definieras som en enda organism. Virginia Livingston var den första som föreslog att ”acid-fast”-tekniken var nyckeln till att påvisa cancermikroben i olika typer av vävnader och i odlingar. Hon kunde också påvisa den i blodet från cancerpatienter genom att använda sig av mörkfältsmikroskopering.

Var och en som bemödar sig att läsa de rapporter och böcker som Virginia Livingston skrivit finner snart att hon var en erfaren och skicklig forskare som också sökte upp likasinnade kollegor och genomförde olika forskningsprojekt runt cancermikroberna tillsammans med dem. Hon var således inte alls den kvacksalveriläkare som hennes motståndare försökte utmåla henne till. Man kan också finna mycket bra beskrivningar i hennes egna delvis självbiografiska böcker: *Cancer, a new breakthrough* (1972), *The microbiology of Cancer* (1977) och *The Conquest of Cancer* (1984).

Hennes forskning har bekräftats av andra forskare inom området såsom mikrobiologen Eleanor Alexander-Jackson, cellcytologen Irene Diller, biokemisten Florence Seibert och artikelförfattaren – dermatologen Alan Cantwell.

Cancermikroben och bakteriell pleomorfism

Mikrobiologer har oftast förkastat idén om en bakteriell mångformighet och vill inte erkänna eller acceptera de olika växtformer eller livscyklar som flera andra cancermikrobeforskare har redovisat. De flesta bakteriologer accepterar helt enkelt inte tan-

ken på att en bakterie kan ändra sig från en stavform till en kockform eller till en svamp. Beroende på den mikrobiella miljön kan en cellväggsfri bakterie uppnå en avsevärd storlek och till och med bli större än en röd blodkropp. Andra former kan vara submikroskopiska ner till ordinär virusstorlek. Elektronmikroskopistudier och fotografier av filtrerade kulturer (dvs bakteriefria kulturer) visar emellertid att själva mikroben fortfarande är närvarande men då i faser som är viruspåminnande – vilka senare åter kan anta större bakterie-

Livingston var en erfaren och skicklig forskare som sökte upp likasinnade kollegor och genomförde olika forskningsprojekt runt cancermikroberna...

liknande former.

Cancermikroben har anpassat sig till ett liv i symbios med värden, människan eller djuret, genom att existera i en mycoplasma-liknande eller cellväggsfri fas. I de vävnadssektioner från cancertumörer där man sökt efter mikroben med de speciella påvisningsmetoderna, har den kunnat observeras som en i storlek varierande rund kock eller som knappt synbara granuler (korn). Vid förstoringar upp emot 1000 gånger så kan dessa former bli synliga såväl inne som utanför cellerna. Omsorgsfulla studier av de anspråkslösa små runda formerna i cancervävnad har avslöjat att de kan tillväxa i storlek upp till de så kallade Russellkropparna, vilka är välkända för patologerna. Russellkroppar kan i storlek nå upp till den som hos röda blodkroppar.

William Russell var en respekterad skotsk läkare som redan 1890 rapporterade att han funnit cancerparasiter i alla de cancervävnader han studerat. Modern forskning har emellertid förnekat att de så kallade Russellkropparna har mikrobiellt ursprung.

Ignoreringen av bakterier vid cancer

När man väl hade bestämt sig för att bakterier inte kunde orsaka cancer – för ett sekel sedan – så blev detta en trossats omöjlig att ändra på. Med dagens moderna teknik så skulle man kunna tro att det vore omöjligt för infektionsspecialisterna att undvika att se att bakterier förekommer vid cancer, men trossatsen väger tyngre än observationerna. Ändå görs nyupptäckter där bakterier dyker upp vid sjukdomar där de först blivit bortsedda ifrån.

När en ny dödlig lungsjukdom bröt ut

bland krigsveteranerna i Philadelphia 1976, så insjuknade 222 personer och 34 avled. Orsaken till dödsfallen skulle förbli ett mysterium i över fem månader tills man upptäckte ovanliga bakterier i de marsvin som hade infekterats med vävnader från de som dött i lungsjukdomen. Genom att modifiera bakterieodlingarna och efter flera försök kunde man slutligen fastställa dödsorsaken till en tidigare ignorerad bakterie *Legionella pneumophila*. Legionärsjukan hade fått sin förklaring.

Ett annat exempel på forskning som strider mot de medicinska dogmerna är de nyligen gjorda studierna på bakterien *Helicobacter pylori* som visat att det är en vanlig orsak till magsår som också kan leda till magcancer och lymfom. Under ett århundrade vägrade forskarna tro att magsår kunde orsakas av bakterier eftersom dessa inte kunde överleva i den sura magsäcken. Nyligen belönades två australiska forskare med Nobelpriset i medicin för sin upptäckt om *Helicobacter pylori*. Bakterien kunde identifieras med en speciell vävnadsinfärgningsteknik. Efter detta genombrott, har man visat att *H. pylori* förekommer i fler än 90 procent i tolvfingertarmssåren och i 80 procent av magsåren. Omkring två tredjedelar av världens befolkning bär på dessa bakterier.

Under de senaste åren har man upptäckt bakterier i samband med svårartade

lymfknotssjukdomar, i Hodgkins lymfom, vid muncancer och i prostatacancer bara för att nämna några.

Detta visar att bakterier kan dyka upp i sjukdomar där man knappast väntar sig att finna dem. Detta borde tjäna som varningssignaler för de läkare som tror att de vet allt om cancer och som negligerar allt arbete om forskning på cancernmikrober.

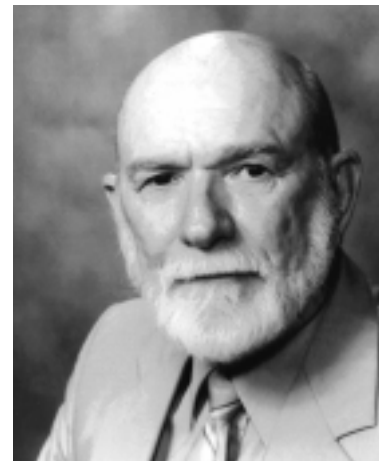
Ett sekel med forskning på cancernmikrober

Virginia Livingston påstod aldrig att hon hade varit först att upptäcka cancernmikroben. I sina publikationer gav hon istället äran till flera andra forskare, en del som hade utfört sin gärning redan på 1800-talet, och som försökt visa att bakterier orsakade cancer. En del av denna anmärkningsvärda forskning innefattar de sedan länge bortglömda cancernmikrostudierna utförda av den skotske gynekologen James Young, Chicago-läkaren John Nuzum, kirurgen James Scott från Montana, USA, psykiatrikern och cancernforskaren Wilhelm Reich, mikroskoptillverkaren Raymond Royal Rife och många fler, alldeles för många för att kunna omnämnas.

Varför har mikrobeforskningen i samband med cancer blivit bemött med sådant motstånd? Kanske för att denna forskning utgör ett hot mot de etablerade och lönsamma behandlingsmetoderna för cancer;

cellgifter, strålning och kirurgi.

Dessa terapier kanske måste omprövas om det visar sig att cancer är en form av infektionssjukdom där mikroorganismer spelar en avgörande betydelse för sjukdomens förlopp.



Alan Cantwell
Med dr
Hollywood, LA

Litteratur

Alexander-Jackson E. A specific type of microorganism isolated from animal and human cancer: bacteriology of the organism. Growth. 1954 Mar;18(1):37-51.

Cantwell AR. Variably acid-fast cell wall-deficient bacteria as a possible cause of dermatologic disease. In: Domingue GJ (Ed). Cell Wall Deficient Bacteria. Reading: Addison-Wesley Publishing Co; 1982. Pp. 321-360.

Cantwell A. The Cancer Microbe. Los Angeles: Aries Rising Press; 1990.

Cantwell A. Four Women Against Cancer. Los Angeles: Aries Rising Press; 2005.

Diller IC, Diller WF. Intracellular acid-fast organisms isolated from malignant tissues. Trans Amer Micr Soc. 1965; 84:138-148.

Greenberg DE, Ding L, Zelazny AM, Stock F, Wong A, Anderson VL, Miller G, Kleiner DE, Tenorio AR, Brinster L, Dorward DW, Murray PR, Holland SM. A novel bacterium associated with lymphadenitis in a patient with chronic granulomatous disease. PLoS Pathog. 2006 Apr;2(4):e28. Epub 2006 Apr 14.

Hooper SJ, Crean SJ, Lewis MA, Spratt DA, Wade WG, Wilson MJ. Viable bacteria present within oral squamous cell carcinoma tissue. J Clin Microbiol. 2006 May;44(5):1719-25.

Nuzum JW. The experimental production of metastasizing carcinoma of the breast of the dog and primary epithelioma in man by repeated inoculation of a micrococcus isolated from human breast cancer. Surg Gynecol Obstet. 1925; 11:343-352.

Russell W. An address on a characteristic organism of cancer. Br Med J. 1890; 2:1356-1360.

Russell W. The parasite of cancer. Lancet. 1899;1:1138-1141.

Sauter C, Kurrer MO. Intracellular bacteria in Hodgkin's disease and sclerosing mediastinal B-cell lymphoma: sign of a bacterial etiology? Swiss Med Wkly. 2002 Jun 15;132(23-24):312-5.

Scott MJ. The parasitic origin of carcinoma. Northwest Med. 1925;24:162-166.

Seibert FB, Feldmann FM, Davis RL, Richmond IS. Morphological, biological, and immunological studies on isolates from tumors and leukemic bloods. Ann N Y Acad Sci. 1970 Oct 30;174(2):690-728.

Shannon BA, Garrett KL, Cohen RJ. Links between Propionibacterium acnes and prostate cancer. Future Oncol. 2006 Apr;2(2):225-32. Review.

Wuerthele Caspe-Livingston V, Alexander-Jackson E, Anderson JA, et al. Cultural properties and pathogenicity of certain microorganisms obtained from various proliferative and neoplastic diseases. Amer J Med Sci. 1950; 220:628-646.

Wuerthele-Caspe Livingston V, Livingston AM. Demonstration of Progenitor cryptocides in the blood of patients with collagen and neoplastic diseases. Trans NY Acad Sci. 1972; 174 (2):636-654.

Young J. Description of an organism obtained from carcinomatous growths. Edinburgh Med J. 1921; 27:212-221.

Häxkvast. Angrepp av parasitsvampen *Taphrinia* leder till att smågrenar växer ut från modergrenen på grund av en våldsam och okontrollerad celledelning och bildar en så kallad häxkvast. Ofta leder detta till att hela trädet långsamt dör.

Analogt förekommer liknande angrepp från svampar eller bakterier rikligt i mänsklig cancervävnad.

Foto: Ingemar Ljungqvist



Cellväggsfria mikroorganismer och deras betydelse för sjukdom

De två föregående artiklarna presenterade två pionjärer. Här fortsätter vi att presentera den modernare forskningen och tillämpningen av teorin om mikrober i cancer och kroniska sjukdomar.

De frågor och möjligheter som denna forskning leder fram till har selsatt artikelförfattaren Ingemar Ljungqvist under 15 års tid.

Jag har intresserat mig för detta forskningsområde både som forskare och redaktör. För att få perspektiv på den etablerade synen läste jag mikrobiologi vid Göteborgs universitet.

Jag har med direkta filmupptagningar från mikroskopet sett hur dessa mikrober existerar såväl i blodet som i sjukdomens centrala tumör. Det rör sig om mikroorganismer som även andra forskare har sett, såsom Gaston Naessens, Canada, Walter Url, Österrike och Walter Clifford, USA. Fynden som jag själv mikroskopierat fram tillsammans med Erik Enby i Göteborg har kunnat reproduceras om och om igen av varandra oberoende forskare. Det råder ingen tvekan om att dessa samstämmiga observationer ger pionjärer som Antoine Béchamp, Ernst Bernhard Almquist, Günther Enderlein och Virginia Livingston rätt i sina vetenskapliga huvudantaganden:

- *Pleomorfa* cellväggsfria mikroorganismer spelar en avgörande roll i sjukdomsutvecklingen vid kroniska sjukdomar – inte minst vid cancer.

Tillsammans med Erik Enby mikroskopierade vi färsk cancervävnad från liv-

modertumörer. Vi såg att själva tumören består av både cancerceller – de som den etablerade forskningen fokuserar all sin energi på – och cellväggsfria former av mikroorganismer. Ju längre gången i sin sjukdomsfas tumören är, desto mer utvecklas också de svampliknande faserna med mycelliknande strängar som väver igenom preparatet. Vi uppskattar grovt att ungefär hälften av tumören består av mikrober – den andra hälften är cancerceller. När man från etablissemangen ensidigt fokuserar forskning och behandling på den ena halvan – cancercellen med dess förändrade genupsättning – så blir också det förväntade resultatet detsamma som det varit under de senaste 40 åren; hälften av patienterna dör inom fem år.

Vi kan slå fast att den uteblivna framgången i kriget mot cancer sannolikt beror på att man bortsett från en mycket viktig faktor i cancersjukdomens utveckling – förekomsten av mikrober vid cancer.

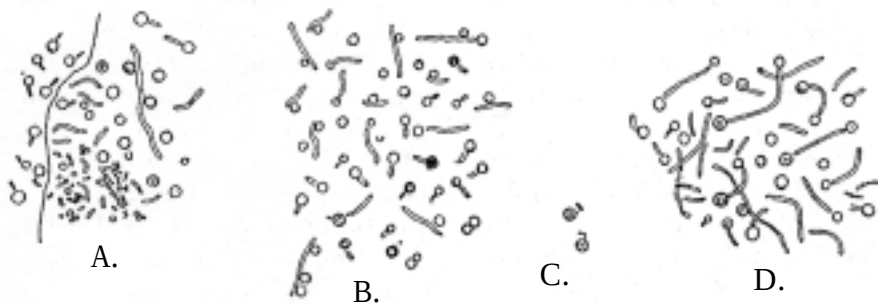
Den etablerade mikrobiologin

Inom den etablerade mikrobiologin har man självfallet också funnit dessa mikro-

organismer. Vi har valt att kalla dem för mikrober eller CWD (Cellväggsfria former av mikroorganismer). Detta för att dels ge dem en adekvat beteckning, dels för att inte gå för långt och inordna dem i en taxonomi, dvs ordna in bakterierna eller i förekommande fall svamparna i släkten och arter enligt det gamla Linnéanska systemet.

Ny modern syn på bakterier visar att mycket kommer att förändras. Det kan visa sig att det är bättre att utgå ifrån att det bara finns ett enda bakterierike där de olika klonerna sammantaget innehåller en mycket stor gemensam gen-pool, men där den enskilde bakterieindividen kan utbyta gener med den stora poolen för att i den för tillfället påtvingade miljön överleva på ett optimalt sätt. Utbytet av gener sker dels genom plasmider, små runda kromosomavsnitt som kan överföras och replikeras mellan närstående individer, dels genom virus. Här kan man också betrakta virus på ett något annorlunda sätt, en möjlighet för *biotan* – det levande biologiska samhället – att utväxla genmaterial för att bättre anpassa sig till miljöförändringar. De som mest effektivt och snabbast kan utnyttja detta torde vara de enklaste levande organismerna: bakterierna.

Inom den etablerade mikrobiologin finns allt detta med i läroböckerna – men man är försiktig och fynden som vi beskrivit ges litet utrymme. För en del släkten som exempelvis *actinomyces*, *actinomycetes*



Kolerabakteriens olika faser, sedda genom Ernst Bernhard Almquists mikroskop och avbildade i hans bok *Biologische Forschungen über die Bakterien* från 1925.

och *mycoplasma* beskrivs tydligt att just dessa bakterier kan ha ett pleomorft levnadssätt där övergången mellan svampliknande faser och "normala" bakterier inte är strikt utan flytande. Det finns också beskrivningar om mikrobernas roll för sjukdomars uppkomst. Veterinärmedicinen har betydligt större förståelse för mikrobernas roll än vad skolmedicinen har.

Modern forskning – en översikt

Om en av dessa pleomorfa mikrober – mycobakterien – har en tjeckisk forskargrupp med Beran, Havlikova, Kaustova, Dvorska och Pavlik gjort en mycket förnämlig översiktsartikel (Cell Wall deficient forms of mycobacteria: A review). Artikeln omfattar 24 sidor och har 172 referenser till laboratorieundersökningar om dessa mikrober. Typiskt nog är den publicerad i den veterinärmedicinska tidskriften *Veterinari Medicina* 2006. Författarna använder sig av beteckningen CWD-former och gör också en historisk överblick där de första fynden daterar sig tillbaka till

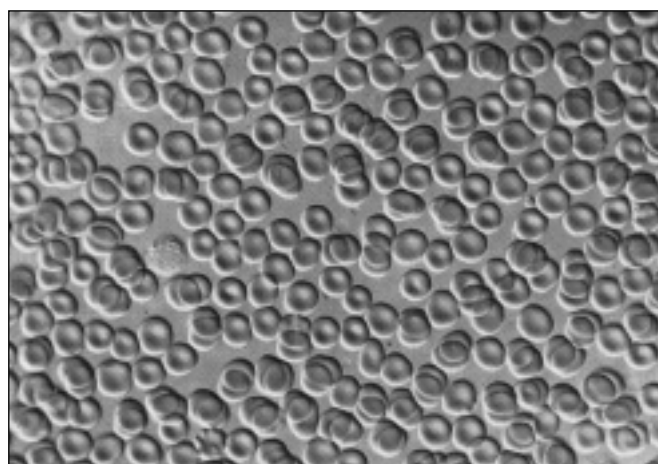
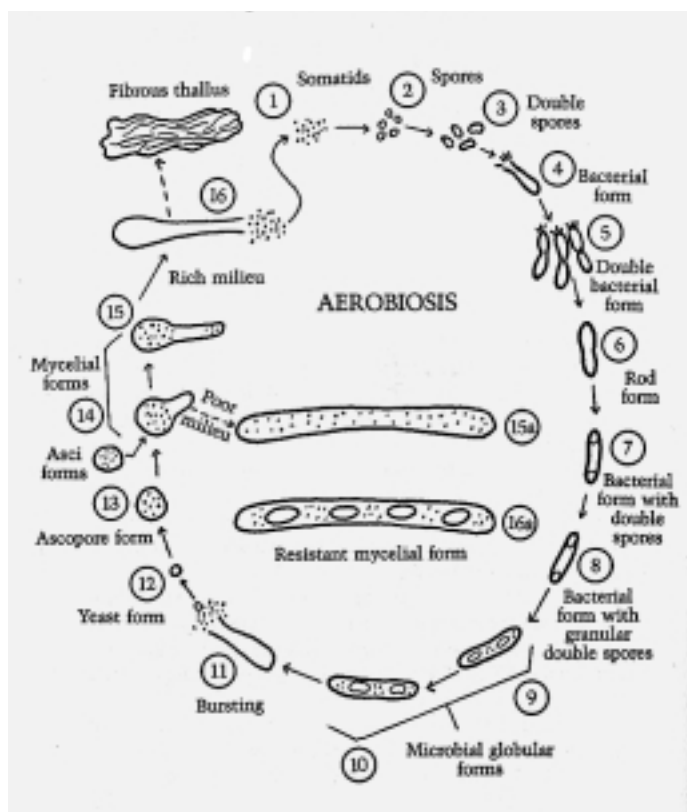
1883. Författarna gör en noggrann genomgång och ser tydliga kopplingar mellan mycobakterier och vissa sjukdomstillstånd. Sjukdomar som de har granskat är exempelvis de kroniska tarmsjukdomarna Crohns sjukdom och Ulcerös kolit. Men samtidigt är dessa mikrober aldrig hundra procentiga. Trots att de är överrepresenterade hos dem med den aktuella diagnosen jämfört med friska kontrollpersoner, så upptäcker man aldrig en hundra procentig överensstämmelse. Till delar kan detta förklaras av att de identifieringsmetoder – dvs den odlings- och infärgningsmetodik man använt sig av – inte är adekvat, vilket leder till att det inte går att fastställa förekomsten av bakterier i samtliga fall vid dessa sjukdomsdiagnoser. Detta hänger också samman med att metoden i fråga oftast ger ett hyfsat utslag på en fas av den berörda mikrobens livscykel, men att den är otillräcklig om mikroben ifråga vid provtagningstillfället övergått i en annan fas. Däremot kan man faktiskt fastslå att det finns ett uppenbart samband mellan dessa mikrober och sjukdomsut-

vecklingen i fråga. Speciellt när vi beaktar att människokroppen är ett mycket komplext system där stora variationer kan inträffa i olika skeden av sjukdomen.

Exemplet nässelfjärilen

Det hela blir mycket mer lättförståeligt om man jämför med en annan pleomorf organism: Nässelfjärilen. Beger man sig ut en kall januaridag för att undersöka förekomsten av nässelfjärilar kan man lätt hamna i den föreställningen att det inte existerar några sådana även om man befinner sig i den aktuella terrängen: det skandinaviska kulturlandskapet. Under vintern har nässelfjärilen antagit en vilform i form av en puppa som överlever tillbakadraget i skydd av isolerande snö och jordlager. Att den existerar är dock lätt att förstå eftersom den könsmogna fasen vid midsommartid åter dyker upp i stort antal. På samma sätt förhåller det sig med våra mikrober. Det är förklaringen till att resultatet från den medicinska interventionen blir mycket varierande.

I de rapporter som den tjeckiska gruppen tar upp får man ibland mycket bra resultat med olika former av antibiotika, företrädesvis med de antibiotika som riktar sig mot metabola processer som är bakteriespecifika. Av det som nämnts tidigare, så är det inte någon framgångsrik väg att använda sig av den antibiotika som angriper de metabola processer som är kopplade till cellväggs uppbyggnad, då ju i dessa fall bakterierna i fråga redan kastat av sig sitt yttre hölje och fortlever etterna som sfäroplaster; den fas där cellväggen fortfarande till mindre del är existerande och som kan återgå, vid odling, till cellväggs-



Till vänster: Mikrobernas livscykel, såsom Gaston Naessens kartlagt den och med hans namngivning av de olika faserna. Övan: Mikroskopibild av friskt blod. Foto: Erik Enby.

former eller som protoplaster; där cellväggen helt saknas och där heller inte någon återgång till cellväggsfasen är en enkel uppgift. Protoplaster och sfäroplaster är begrepp som är förankrade inom den ordinarie mikrobiologin.

Staphylococcus epidermidis

En forskargrupp i polska Bydgoszcz har klart visat att bakteriestammar av *Staphylococcus epidermidis* som isolerats från olika vävnader och som varit resistenta mot penicillin i cellodlingar – in vitro – snabbt utvecklar så kallade L-former, vilket är en synonym för CWD. Inom tio minuter har man i en del av dessa odlingar sedan de utsatts för ytterligare penicillinprovokation funnit L-former. Efter 24 timmars provtagning har man identifierat ännu fler L-former i de olika proven. (L-forms of *Staphylococcus epidermidis* Induced by Penicillin. Joanna Wroblewska, Grazyna Janicka, Eugenia Gospodarek, Maria Szymankiewicz i Polish Journal of Microbiology 2006;55-3:243-244.)

Ännu färskare forskningsresultat når oss från Sofia i Bulgarien. Man har utfört försök med råttor där man utsatte dessa för provocerande infektioner med protoplasten (L-formen) av *Staphylococcus aureus*. Man fann att dessa infektioner kunde ge upphov till kroniska och latent lunginfektioner, då dessa bakteriestammar kan vila i infekterade makrofager. Detta till skillnad från den gängse formen av *Staphylococcus aureus* som har cellvägg. (Persistence of *Staphylococcus aureus* L-form during experimental lung infection in rats. Lilia Michailova, Vesselin Kussovsky, Tatyana Radoucheva, Mimi Jordanova, Nadya

Markova i FEMS Microbiol Lett 2007; 268: 89-97).

Intressant är att dessa båda forskargrupper är totalt kvinnodominerade. I den polska gruppen var alla fyra kvinnor. I Sofia är det bara en man bland de fem som gjort arbetet.

Det arbete som mest grundläggande har gjorts har emellertid utförts av den amerikanska mikrobiologen Lida Mattman. Hon har under hela sitt yrkesverksamma liv arbetat i laboratoriet och sammanställt egna och andras fynd med avseende på cellväggsfria mikroorganismer och deras förekomst vid mängder av kroniska tillstånd. Hennes arbeten finns publicerade i boken *Cell Wall Deficient Forms - Stealth Pathogens*.

Ytterligare två kvinnor har fått mycket publicitet och det är Hulda Clark från USA och Tamara Lebedewa från Ryssland. Båda har tyvärr lite för tvärsäkert framhållit att cancer orsakas av specifika mikroorganismer. Hulda Clark anser att det är olika maskformer som åtminstone är vektorer för mikroorganismer. Tamara Lebedewa har fått viss uppmärksamhet såväl hemma i Ryssland som i Tyskland. Hon hävdar att hon återfunnit protozoon *Trichomonas* i tumören.

Vilket ursprung har dessa mikrober?

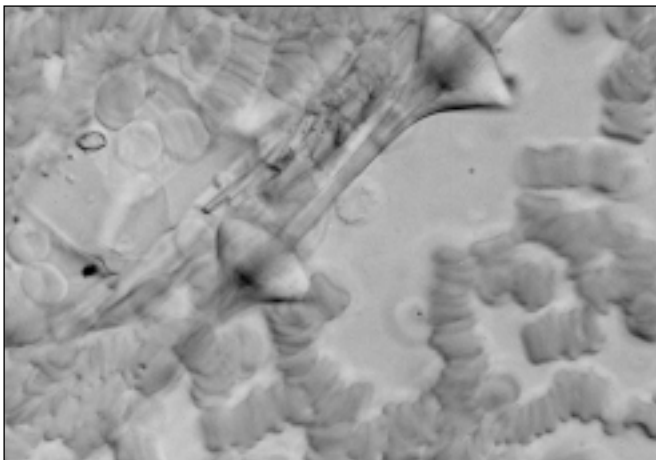
När man observerar dessa mikrober och delar av deras utvecklingscykler i mikroskopet så inställer sig för den nyfikne forskaren hela tiden frågan varifrån de kommer. Det går tydligt att se att många av dessa faser finner säkra överlevnadsutrymmen inuti de röda blodkropparna. Där kan de passivt låta sig transporteras runt i krop-

pen utan att göra något större väsen av sig. Vid en påtaglig förändring i miljön kan de göra sig påmind och lämna sin förvaringsplats och ge sig ut i omgivande vävnadsvätska för att därifrån söka sig nya överlevnadsmöjligheter.

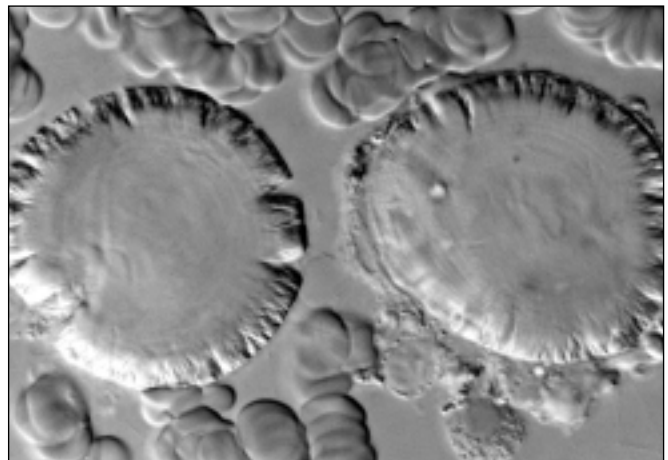
Hur har de från början nått till denna vilofas? Här finns många tänkbara förklaringar – och flera av dem skulle kunna vara möjliga.

En teori är att vanliga harmlösa bakterier som lever på huden, i vår munhåla eller i tarmen normalt inte ska komma i kontakt med blodet. För dessa en möjlighet att forcera dessa barriärer, som utgör ett första mekaniskt hinder i vårt immunförsvar och nå blodet, så blir bakterierna inte längre så beroende av att behålla sin cellvägg. Cellväggen är bakteriens eget skydd mot uttorkning. Bakterien skulle kunna överleva i våra vävnadsvätskor eller i vävnaden som cellväggsfria varianter då miljön där är optimal. På detta sätt ger bakterien inte upphov till någon immunreaktion då det oftast är molekyler i mikroorganismernas cellvägg som fungerar som antigener, det vill säga triggar en antikroppsbildning. Ytterligare en försvarsmekanism för att undgå världens immunsystem i form av patrullerande vita blodkroppar – leukocyter – och avsökande immunoglobuliner, vore att dölja sin närvaro genom att gömma sig inuti andra celler – då företrädesvis den cellkärnfria erythrocyten – den röda blodkroppen.

En annan liknade variant vore att det är bakterier som överförs från en värd till en annan, det vill säga precis vad som sker vid en vanlig infektion. Här kan dessa vid själva infektionstillfället ge upphov till en



De röda blodkropparna har börjat ansamlas, så kallad myntrullebildning. Diagonalt uppträder former av hyfliknande strängar som väver igenom preparatet. Foto: Erik Enby.



Två större diskformade organismer uppträder i blodet. Jämför med de små blodkropparna. Foto: Erik Enby.

immunreaktion, så som vi känner den vid ett gängse inflammationstillstånd. Ettdera släcks infektionen helt av immunsystemet, men här finns också möjligheten att en del överlever och hinner byta skepnad för att på så vis undgå immunsystemet.

Helt logiskt borde en irriterande öroninflammation där antibiotika ges kunna leda till att huvuddelen av de bakterier som då är på väg in i kroppen oskadliggörs vid mötet med antibiotikan. Speciellt om det är av penicillintyp, vars verkningsmekanism är just att slå mot bakterien genom att förstöra dess cellvägg. Men sker detta sedan bakterien ifråga redan nått in i kroppens inre så betyder en förlust av den stabiliserande och skyddande cellväggen inte bakteriens undergång. Vävnadsvätskan erbjuder nämligen en utomordentlig gynnsam miljö med avseende både på syrebrist – anaerobt tillstånd – som på stabilt pH som en gynnsam koncentration av elektrolyter. Salthalten i vårt inre torde vara snarlik den som förekommer i bakteriens egen cytoplasma. Alltså skulle det vara fullt tillräckligt för bakterien i fråga att kunna överleva fast utan cellvägg. De ovan nämnda rapporterna bekräftar helt denna teori. Ett cellmembran gör också att den rigida formbildande cellväggen ersatts av ett långt mer anpassningsbart yttre hölje som också möjliggör formförändringar: detta förklarar *pleomorfismen*.

Mitokondriernas roll

En fascinerande hypotes som parallellt med de andra möjligheterna också skulle kunna var möjlig är att vi redan från den befruktade äggcellen är utrustade med dessa mikrober, då i form av mitokondrier. (Entstehung von veränderten Zellen und Krebszellen durch Mitochondrialalteration. E Schubert, A Scheller, W Köstler i Curriculum Oncologicum; Journal of the Austrian Society for Oncology 1993;

3:121-129). Mitokondriernas evolutionshistoria är nu ganska väl klarlagd och man är tämligen överens om att mitokondrien en gång i tiden var en frilevande mikroob som parasiterade på andra primitiva celler genom att helt enkelt ta sig in i deras inre och därifrån utnyttja deras näringsförråd. Mitokondrien var också energieffektiv då den kunde utnyttja syret för oxidering av energirika ämnen. Det gav ett stort utbyte av användbar energi. Men under evolutionens gång utvecklade en del mitokondrier ett mer försiktigt parasiterande av sina värdceller. De nöjde sig att beröva värdcellen på delar av dess näringsförråd för att sedan vänta på att värden införskaffade mer näring. Mitokondrien gav också värden en förmån. Den förbrukade det syre som annars kunde ge stora skador på värden. Den energi i bindingsform, numera ATP – adenosintrifosfat – som mitokondrien producerade kunde såväl värdcell som mitokondrie använda för sina respektive anabola – uppbyggande – livsprocesser. På så vis utvecklades något som på bakterienivå kunde kallas för en äkta symbios och eftersom den ena organismen utförde symbios inuti den andra organismen talar man också om endosymbios.

Men – vad händer om cellmembranet hos värden skulle bli skadat? Om det inte förmår släppa igenom tillräckligt med exempelvis syre för att förse mitokondrien med ett av dess essentiella ämnen. Det finns två utvägar: ettdera att utnyttja andra metaboliska kedjereaktioner. Att helt enkelt bryta ned socker utan tillgång på syre – det vill säga utföra en jäsning eller fermentation – för att ändå utvinna ATP. Detta sker ju helt normalt då vi arbetar på högvarv eller när man inom idrottsvärlden lägger in en spurt. Då hinner inte tillräckligt med syre ut till cellerna och resultat blir en anaerob jäsning av socker till mjölksyra. Men den processen kan bara pågå en kort tid, sedan måste

cellen återhämta sig och rensa ut överskottet på den pH-sänkande syran.

Annorlunda måste det bli i de celler som kroniskt lider brist på syre antingen beroende på för små mängder med selen eller helt enkelt otillräckligt genomsläppliga cellmembran. Membranens porer, membranproteinerna, kan vara blockerade av tröga tungmetalljoner som till delar ersatt de lätttrörliga kalciumjonerna eller så kan membranstrukturen ha blivit mindre flexibel genom inlagring av kolesterol och transfettsyror istället för de mer plastiska omega-3 och omega-6 fettsyror.

Cellens inre miljö ligger oroväckande nära ett för lågt pH, den tenderar därför att bli försurad.

Mitokondrierna får otillräcklig tillförsel av syre, men de skulle ändå ha en möjlighet till permanent överlevnad i den kritiska situationen genom att bryta sig ur värdcellen och uppnå en gynnsammare miljö utanför cellen – och då i vävnadsvätskan – i blodet eller i lymfan. Före ett sådant utträde borde det ur mitokondriens egen synvinkel var förnuftigt att riva med sig komponenter av värdcellens arvs massa för att komplettera med de gener som mitokondrien behöver för att kunna leva ett självständigt liv. Mitokondrien har evolutionärt lämnat över delar av sitt DNA till värdcellen – vissa delar har den behållit för att kunna föröka sig. Sammantaget skulle det innebära att mitokondrien gör en reevolution – den återgår till sin forna fas. Det som ger denna hypotes bärkraft är de mikrofotografier där man kan iaktta att i starkt försurade celler så samlar sig mitokondrierna vid en av cellens poler för att i andra ännu mer degenererade celler saknas. Detta gäller inte minst för cancerceller.

Ingemar Ljungqvist

Artikeln försätter i kommande nummer.

Artiklar i ämnet tidigare publicerade i 2000-Talets Vetenskap...

Ingemar Ljungqvist. Louis Pasteur - 100 år sedan han dog. 1996; 1: 2

Erik Enby & Ingemar Ljungqvist. Mikroorganismer funna i blod och vävnad hos cancerpatienter. 1996; 2: 2

Ingemar Ljungqvist. Cancer och mikroorganismer temat i Wien. 1996; 4: 12

Ingemar Ljungqvist. Erik Enby – Göteborgsläkaren som blev forskare: – Jag lever ett dubbelliv. 1997; 2: 8-9

Erik Enby. Blodförändringar hos kroniskt sjuka samt en diskussion om totala och parti-

ella sårenheter. 1997; 2: 11-15

Ingemar Ljungqvist. Unika fynd av bakterier - precis där kärnavfallet ska förvaras. 1997; 2: 23-24

Erik Enby. Mikroorganismer och okända strukturer i ALS-patienters blod 1998; 3: 6-0

Ingemar Ljungqvist. Bakterierna i berggrunden 2000-Talets Vetenskap får omsider stöd av Uppsala Universitet. 1999; 4: 19

Gunnar Sandberg. TWAR - Chlamydia Pneumonie - en långvarig luftvägsinfektion mot trötthet. 2001; 2: 12-14

Olavi Kajander. Nanobakterier - kontroversiella patogener vid njursjukomar - som också länkar medicinen till geologin och astrobiologin. 2001; 2: 3-9

Pekka Saikku. Chlamydia pneumoniae och hjärtsjukdomar. 2002; 2: 15-17

Mikrometerstora partiklar funna i cerebrospinalvätskan hos patienter med schizofreni efter Lennart Wetterberg och Hanz Wigzell. 2003; 1: 6

Erik Enby. Mikrobliknande bildningar i blod vid kroniska sjukdomar. 2003; 1: 7-9



Parasiterande svampar

– i växter, djur och människa

Förstörelsen av potatisblast och potatis samt förstörelsen av våra sädeslag ledde till missväxt och svält i 1800-talets Europa. Man trodde länge att missväxten berodde på vädrets makter eller dålig jordmån. Det var först när man insåg de parasiterande svamparnas roll som problemen kunde lösas. Även i djur och människor återfinns vi parasiterande svampar som leder till kronisk sjukdom.

När forskare lyckades visa att det rörde sig om olika former av parasiterande svampar kunde problemen med potatissjukan och brand- och rostsjukdomarna på sädesslagen lösas. Man förstod att svamparna växte och utvecklade sig i grödorna och att det gällde att vidta åtgärder som stoppade svampväxten så att svampens värd, själva grödan, inte skulle bli förstörd av de parasiterande svamparna.

Ett intressant exempel är brandsjukdomen på vete där vetekornen förstörs av sporbildande mycel. Att spruta svampväxthämmande kemikalier på odlingarna hjälpte inte. När man begrep att vetekornen som sått ut i jorden var infekterade av brandsporer, började man förstå vad som kunde göras för att stoppa sjukdomen. Svampmycel växte tillsammans med växten i dess stjälk utan att förstöra den. Då plantan bildade veteax växte mycelet in i axens korn och startade sporbildning och förstörelse av dessa. Man började stöpa utsädet med kopparsviteriol som dödade sporer och eliminera brandsjukdomen på veteplantorna.

Annorlunda var det med rostsjukdomarna som angrep växten utifrån och således var resultatet av en luftburen smitta. Svampsporer etablerar sig här från utsidan på en bladyta och växer ned i bladets klyvöppningar och bildar bruna fläckar på detta. När det gäller potatissjukdomen löste man problemen när man förstod att potatisplantan också angreps av en rostsvamp.

En parasiterande svamp kan således under lång tid växa i stora delar av en växt utan att man kan se några förändringar på denna. När tydliga förändringar uppstår, som vid brandsjukdomen, är den tid som motsvarar den symptomfria inkubationstiden förbi.

Ett exempel på en mellanvärd som behövs för att en svamp skall komma vida-

re i sin utveckling och angripa en växt är berberisbusken. Här har man möjlighet att stoppa svampangrepp på grödor genom att avlägsna busken. Viktigt är också att svamparna inte angriper hur som helst i naturen, utan varje parasiterande svamp växer enbart på den gröda där den finner passande jordmån. Därför växer mjöldagg på krusbärsbusken men inte på den närliggande vinbärsbusken.

Erik Enbys studier på detta område visar tydligt att all sjuklighet på växter orsakas av olika former av svampangrepp och att varje växt har sin parasiterande svamp, som plötsligt kan slå sig ned i växtens friska vävnad och växa i denna, vilket leder till förstörelse av enbart vissa delar av plantan. Resonemanget kan överföras från växt- till djurvärlden. Ett exempel på detta är flugmögel som dödarflugor på hösten.

Svampar i kroppsvätskor

Forskaren Erik Enby har mikroskopert kroppsvätskor i 25 år. Han har sett otaliga växande strukturer i kroppsvätskorna från kroniskt sjuka. De förekommer i mycket liten mängd eller inte alls hos "friska". Ibland finner man dem i en fas då de är aktiva och växer till. Detta kan då följas i mikroskopet.

Erik Enby har funnit att det förekommer okända växtformer i den kroniskt sjukes kroppsvävnad på i princip samma sätt som hos sjuka växter och insekter. Han har dragit slutsatsen att den egentliga orsaken till kroniska sjukdomar hos oss människor sannolikt inte är direkta störningar i vävnadernas celler. Sjukligheten kan bero på att dessa angrips av parasiterande mikroorganismer. Dessa kan förekomma i hela kroppen, men förstör inte denna i sin helhet utan bara i vissa områden. Konsekvenserna kan bli allvarliga om sådan växt-

lighet exempelvis förstör enbart röda blodkroppar eller delar av nervsystemet. Allvarlighetsgraden beror alltså på hur det växer i kroppen.

Dr Enbys forskningsresultat och teorier kring sjukdomsutveckling måste anses som anmärkningsvärda. Särskilt som de lätt kan förstås i skenet av forskning kring sjukdomarna inom andra områden än medicinens och att resultat liknande dem som han publicerat ännu inte finns offentliggjorda på medicinens område.

Om, vilket mikroskopiska studier visar, svampliknande växt förekommer i kroppsvätskor och vävnader vid olika former av kronisk sjukdom och cancer, bör frågan

Om svampliknande växt förekommer i kroppen vid kronisk sjukdom och cancer, bör frågan ställas om det går att använda substanser med konserveringseffekt i behandlingen av dessa sjukdomar.

ställas om det går att använda substanser med konserveringseffekt i behandlingen av dessa sjukdomar. Inom livsmedelsindustrin används konservering mot svampangrepp. Varför inte göra detta för att stävja sjukdomsprocesserna på människor? Mycket märkliga tillfrisknanden har skett efter sådan behandling. Substanser med konserveringseffekt finns det gott om i naturligt tillstånd, och de är inte på något sätt farliga att administrera ens i mycket höga doser, vilket är nödvändigt för att få effekt.

Professor Linus Pauling hävdade att man skulle inta 10 gram vitamin C varje dag i behandlingen av kronisk sjukdom. Som bekant är askorbinsyra ett annat namn för vitamin C, och det går åt ca 1 gram till 1 kg hallonsylt för att fördröja mögelsvamparnas växthastighet, så att man hinner äta upp sylten innan den blir dålig. Det är lätt att räkna ut att det behövs 80 gånger mer av askorbinsyran för att konservera en hel kropp, och dessutom dagligen hög underhållsdosering, eftersom en hel del ständigt rinner ut ur denna. Samma resonemang kan tillämpas på många andra substanser med konserveringseffekt, och det finns ett antal som kan vara mycket användbara som terapier.

Siv Wernborg

fristående skribent, Göteborg

”Silverkvinnor” från Kenya på Sverigeturné

Under april och maj har den kenyanska dansgruppen Silver women gästade Sverige. Gruppen består av tolv kvinnor som alla har varit Aids-sjuka, men som tillfrisknat tack vare behandling med kolloidalt silver. De har turnerat runt i Sverige med föreställningen Power of Joy.

De kenyanska kvinnorna har gästspelat i Linköping, Sundsvall, Mölnlycke och Göteborg. Sångaren Magnus Bäcklund har varit med på turnén. Pia Mucciano från svenska Åtvidaberg är en viktig del i projektet. Hon har varit i Kenya och där bland annat fungerat som koreograf för dansgruppen.

Även barnen har varit med på Sverigeturnén. Ett äventyr för alla inblandande eftersom de aldrig varit utanför slummen i Kibera, Kenya.

Kvinnorna har behandlats med kolloidalt silver för sin HIV/Aids

Några tidningar har uppmärksammat denna turné, särskilt på de orter där de kenyanska kvinnorna uppträtt. Men bara Sundsvalls tidning har uppmärksammat

vad som är så speciellt med dessa kvinnor.

De tolv kvinnorna är aidssjuka och deras barn är hiv-smittade. Pia Mucciano fick kännedom om att behandling med kolloidalt silver eventuellt skulle kunna hjälpa mot HIV och Aids. Hon såg till att kvinnorna fick tillgång till detta jämförelsevis billiga behandlingsalternativ. Efter några veckors behandling med kolloidalt silver hade kvinnorna repat sig och mådde mycket bättre.

Det är alltså det kolloidala silvret som är anledningen till att gruppen kallar sig för Silver Women. Det har hjälpt flera kvinnor i Kibera till bättre hälsa.

Varför denna behandling har så svårt att vinna genomslag i det av HIV/Aids drabbade Afrika är märkligt. En anledning kan vara att det inte går att patentera detta sil-

vervatten eftersom det är klassat som livsmedel. De stora läkemedelsbolagen kan inte räkna hem de miljarder de vill ha in.

Just nu pågår en HIV/Aids-studie i Zambia som hittills har visat överraskande god effekt av det kolloidala silvret.

Föreningen Global relations

Bakom arrangemanget står föreningen Global relations. Föreningen arbetar för att nyansera bilden av hiv-positiva och aidssjuka i Afrika.

Bo Zackrisson

2000-Talets Vetenskap har tidigare publicerat flera artiklar om det kolloidala silvret:

- I 2000-Talets Vetenskap nr 2/2006 skrev Ingemar Ljungqvist om de studier som pågår i Afrika med kolloidalt silver och andra enkla behandlingsterapier.

- I 2000-Talets Vetenskap nr 2/2003 skrev Anders Sultan en översiktsartikel om det kolloidala silvret.

Mat, vitaminer eller läkemedel?

– om kroppsegna ämnen för prevention och behandling

För första gången arrangeras en unik konferens om **ortomolekylär medicin** i Sverige. Några av Nordens ledande forskare och kliniker berättar om de möjligheter som vitamin- och mineralbehandling har när det gäller att förebygga och behandla svåra kroniska sjukdomar.

Preliminärt program:

- *Bo Jonsson*, psykiater, Stockholm, ger en introduktion till den ortomolekylära medicinen, dess historia och moderna tillämpning. Och lite om Linus Pauling, ortomolekylärmedicinens grundare.
- *Karin Munsterhjelm*, specialist i allmänmedicin, Finland, föreläser om behandling av sköldkörtelsjukdom, psykiatriska sjukdomstillstånd m.m.
- *Docent Björn Regland*, specialist i invärtesmedicin, geriatrik och psykiatri, Göteborg, föreläser om behandling av schizofreni, depression, kronisk trötthet, fibromyalgi m.m.
- *Birgitta Brunes*, specialist i allmänmedicin, Katrineholm, föreläser om behandling av MS m.m.
- *Mats Humble*, överläkare, Stockholm, föreläser om vitamin D och dess viktiga funktion för att förebygga och behandla en lång rad folksjukdomar.

Tid: Söndagen den 21 oktober, kl. 10–16. **Plats:** Hälsans Hus, Fjällgatan 23A, Stockholm.

Anmälan skickas till Bo Zackrisson – bo.zackrisson@telia.com. Tel. 08 - 86 45 05

Pris: 400 kr (lunch ingår ej i priset). Anmälan är bindande! **Välkommen!**

Arr: 2000-Talets Vetenskap i samarbete med Svenska Sällskapet för Ortomolekylär Medicin

Samuel Epsteins uppgörelse med canceretablissemangen

Ända sedan Watergate-skandalen i USA har ändelsen "gate" angett att det är något skumt i görningen. När jag läser professor Samuel Epsteins senaste bok *"Cancer-Gate"* är det uppenbart att så är fallet inom den etablerade cancer vården. Boken bär underrubriken *"How to Win the Losing Cancer War"*. Boken består av artiklar som Epstein fått publicerade i vetenskapliga facktidskrifter och dagstidningar under 1990–2005.

Ny bok:

Samuel Epstein: Cancer-Gate!

Även EU-projektet Reach, i vilket Margot Wallström figurerar, har ett eget kapitel i boken.

Epstein är en internationellt erkänd auktoritet på cancerprevention. Han har författat över 270 artiklar i ledande vetenskapliga tidskrifter, författat 11 böcker och suttit i ett flertal statliga, internationella och ideella sammanslutningar om cancer och miljö.

Cancern eskalerar

1960 fick 20 000 svenskar diagnosen cancer år 2005 fick 50 000 cancerdiagnos. I USA har incidensen av cancer eskalerat till epidemiska nivåer, en av två män (44%) och mer än en av tre kvinnor (38%) får diagnosen cancer. En fördubbling av cancerincidensen förväntas år 2050.

Enligt Epstein är den enda lösningen på den accelererande cancer epidemin en minskning av cancerframkallande ämnen i vår miljö – epidemin är en avspeglning av ökad exponering av industrikemikalier och skenande moderna teknologier. Det medicinska canceretablissemangen har lurat allmänheten att tro att vi vinner kriget mot cancer, att stora genombrott har skett i behandling och bot av cancer. Detta trots frånvaro av några bevis för ökad överlevnad eller minskad dödlighet av behandling med kemoterapi för alla cancerformer förutom några ovanliga sådana.

Så här har det sett ut i decennier.

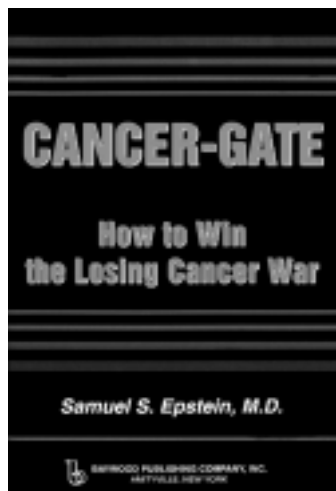
Vän av sunt förnuft undrar naturligtvis varför canceretablissemangen inte börjat tänka i nya banor utan fortsätter vara fixerad vid behandling och diagnos istället för prevention (rökning undantaget). Detta beror på att det är ekonomiska intressen som styr. Cancer vård är "big business" och omsätter många miljarder varje år. Epstein ger exempel på kemiföretag som säljer bekämpningsmedel och läkemedel mot cancer.

Förbindelserna (läs svängdörrar) mellan American Cancer Society (ACS), canceretablissemangen och det industriella komplex som består av läkemedelsindustri, kemiindustri och bioteknologiska företag är många och intima. Cancerprevention i form av minskad exponering av för industrin mycket lönsamma kemikalier skulle innebära dubbla förluster. Först minskad försäljning av kemikalier och sen minskad cancerincidens bland befolkningen med åtföljande minskning av försäljning av cancerläkemedel. Se där hur en ökning av cancer är mycket lönsam, ingen tjänar dollar på friska människor! Så har den moderna medicinen degraderats till en vetenskaplig bordell.

Häxjakt på alternativ medicin

ACS och industrin bedriver också häxjakt på konkurrenter inom alternativ medicin. Precis som senator Mc Carthy på 50-talet hade en svart lista på misstänkta kommunister, så har dessa en svart lista på "bevisade" alternativa terapier som generellt är billiga, ej patenterbara och giftfria. Listan uppdateras kontinuerligt och sprids på bred front. När väl en onkolog eller en kliniker blir associerad med "ovetenskapliga" metoder blir denne svartlistad. Forskningspengar stryps och systematisk förföljelse blir konsekvenserna.

ACS:s polispartner FDA – Sveriges



motsvarighet till Läkemedelsverket – har inte godkänt en enda

icke patenterbar terapi mot cancer. Detta trots att, enligt Epstein, hundra lovande alternativa icke patenterbara terapier har identifierats (här hänvisar Epstein till Dr Ralph Moss bok *"Cancer Therapy – The independent consumer's guide to non-toxic treatment and prevention"*).

Cancerframkallande läkemedel

En studie från år 2000 av 241 storsäljande läkemedel visade att nästan hälften var cancerframkallande. En auktoritet hävdar att receptbelagda läkemedel kan utgöra den enskilt viktigaste cancer risken för hela den amerikanska befolkningen! Dessa läkemedel borde märkas med varningsmärke mot cancer.

Manschettbrott

Epstein menar till och med att canceretablissemangen och industrins underlåtenhet att informera allmänheten och berörda myndigheter om hur cancerincidensen drastiskt kan sänkas genom minskad exponering av en mängd cancerframkallande kemikalier, är ett större brott än de brott som tobaksindustrin begått. Det krävs en ny lagstiftning världen över, en hälsotribunal i linje med internationella krigsförbrytartribunaler där ansvariga från industrin och deras konsulter och medlöpare som medvetet manipulerat, förvrängt hälsoriskerna med deras produkter eller framställningsprocesser, ställs inför rätta.

Avslutningsvis finns det inget bättre citat än följande av Ingmar Bergman som beskriver kemikalieindustrins armé av akademiska medlöpare:

"Den intellektuelle är maktens bästa vän. Han är ganska billig, han står över partier och moral. Han älskar det goda livet."

Lars Hedström
Dalby

Toxisk epistel

Diabeteskärringar och brutna ben

Det finns en djupt inrotad föreställning i läkarskrået om att typ 2 diabetes har ett så kallat "naturalförlopp". Detta naturalförlopp innebär att det inte spelar någon större roll vilka livsstilsförändringar patienten gör eller vilka mediciner diabetespatienten tar. Resultatet blir ändå att patienten inom ett antal år får sin insulinspruta. Hjärtinfarkten, njursvikten, ögonbottenförsämringen och nervskadorna ligger i pipeline och är inte mycket att göra åt annat än på marginalen. Komplikationerna tillhör sjukdomens "naturalförlopp". På denna deterministiska grund vilar dagens evidensbaserade behandling av diabetespatienter.

Glitazonerna är en relativt ny klass av diabetesläkemedel som sägs förbättra insulinkänsligheten något. En av de

och dubblar det insulinmedierade glukosupptaget vid fysisk ansträngning hos patienter med typ 2 diabetes trots att den glukossänkande effekten av metformin snarast var bättre. Likaså har det kunnat visas att rosiglitazon stimulerar hjärtats glukosupptag oberoende av effekterna på den glykemiska kontrollen."

Det låter ju bra, men orosmolnen har börjat torna upp sig vid horisonten.

Den 7 mars 2007 publicerade Läke-medelsverket en biverkningsrapport om rosiglitazon. Där redogör myndigheten för en långtidsstudie som visar att kvinnliga patienter som under lång tid behandlats med diabetesmedicinerna Avandia, Avandamet och Avaglim, som innehåller substansen rosiglitazon, fick fler frakturer i fötter, händer och armar än kvinnliga patienter som behandlades med substan-

serna metformin eller glibenklamid.

Läkemedelsverket rekommenderar behandlande läkare att beakta risken för frakturer vid omhänd-

...kvinnor som bryter fötter och ben och blir tjocka av sin läkemedelsbehandling ingår i det "naturalförlopp" som skolmedicinen anser att diabetesjukdomen genomgår.

främsta opinionsbildarna för användningen av dessa läkemedel är professor Åke Sjöholm på Södersjukhuset i Stockholm. För en tid sedan gjorde Sjöholm ogenerad reklam för glitazonerna i en "medicinsk" tidskrift [1]. Så här skriver Sjöholm:

"I två nyligen publicerade PET-studier har det visats att rosiglitazon, till skillnad från metformin, förbättrar insulinkänsligheten i vilande skelettmuskulatur

tagande av patienter som behandlas med rosiglitazon. Däremot rekommenderar inte Läke-medelsverket att patienter som använder dessa glitazoner att ändra sin diabetesmedicinering (!).

Läkemedelsverket betraktar de frakturer som kvinnorna drabbas av som "godartade". Med det menas att man inte dör av frakturen. Alla biverkningar som man inte dör av är enligt skolmedicinsk ordvrängarkonst "godartade".

En läkare underrättade mig om att GlaxoSmithKline, det läkemedelsföretag som saluför de läkemedel som innehåller substansen rosiglitazon, skickat ut ett varningsbrev till läkare om detta. Däremot hittar jag inget om detta när jag söker på företagets hemsida.

En annan känd biverkan av läkemedel som innehåller rosiglitazon är viktuppgång. Vi vet att viktuppgång inte är bra för typ 2 diabetiker. Även här gissar jag att viktuppgången på läkarspråk betraktas som "godartad", det vill säga man dör inte akut av viktuppgången, utan patienten kan fortsätta att knappa sitt läkemedel ytterligare ett antal år.

BMJ publicerade nyligen en artikel om ett annat piller i glitazonfamiljen som visat sig ge ökad risk för benskörhet.

Visst är det lite märkligt att läkemedelsbehandling som leder till "godartade" viktuppgångar och "godartade" frakturer för kvinnliga diabetiker tillåts fortsätta. Min slutsats blir att hälso- och sjukvården anser att gamla kärringar som bryter fötter och ben och blir tjocka av sin diabetesbehandling inte är nåt att uppröras över. De ingår bara i det "naturalförlopp" som skolmedicinens experter anser att diabetesjukdomen genomgår.

1. Åke Sjöholm. Global epidemi av diabetes. Medicinsk Access nr 1/07.

Bo Zackrisson

redaktör, 2000-Talets Vetenskap
bo.zackrisson@telia.com

Följ gärna min blogg Toxiska Epistlar! Adress: blogg.passagen.se/millimetervagor

Så här skaffar du dig 2000-Talets Vetenskap

Om du inte är prenumerant eller medlem i föreningen SARA tycker vi att du ska göra slag i saken. Medlemskap i föreningen SARA kostar 150 kr för år 2007 inom Norden. Då får du fyra nummer av tidningen. Utanför Norden är medlemsavgiften 190 kr eller 20 euro. Med medlemskapet följer inga andra åtaganden, utöver medlemsavgiften, än att vi förväntar oss att

du efter förmåga försöker sprida de kunskaper om hälsa och miljö som tidskriften förmedlar. Du har självklart rätt att delta på föreningens årsmöte och där delta i det demokratiska beslutsfattandet. Enbart prenumeration kostar 190 kr inom Norden och 250 kr utanför Norden.

Skriv ditt namn och adress på ett inbetalningskort för postgiro. Skriv förening-

en SARA som mottagare. Betala in beloppet till postgiro 429 39 38-9.

Du kan även ge bort en prenumeration. Så sprider vi tidningens budskap till fler och stärker samtidigt föreningen.

2000-Talets Vetenskap
Föreningen SARA

Namn:.....

Adress:.....

Postadress:.....

Avsändare: Föreningen SARA, Gångbrogatan 2, 372 37 RONNEBY

PORTO

Assar Fagers KRÖNIKA:

Så fördelas forskningspengar – när titlar väger tyngre än genialitet och nytänkande...

Regeringen anslog i mars 2006 tio miljoner kronor till kunskaps- och metodutveckling om byten av tandfyllningar. Regeringen anger att Tandvårdsskadeförbundets skrivningar och upplysningar hade haft stor betydelse för uppdragets utformning. Socialstyrelsen skulle fördela pengarna men vad myndigheten glömde var att beakta den demokratiska beslutskedjan där ett preciserat kunskapsområde fastställts. Istället blev

relsen att ge insyn i ansökningshandlingarna för Tandvårdsskadeförbundet. Genomgången av cirka 15 forskningsansökningar gav vissa svar men reste många nya frågor.

En tro på dissekeringsforskning rädde. En liten avskalad bit skulle kunna lösa ett brett problem. Och just deras lilla bit var nyckeln till lösningen. Eftersom endast en tredjedel av ansökningarna kunde vinna bifall gällde det att marknadsföra projektet på bästa sätt. Nästan alla projekt förde fram titlar och vad forskarna gjort tidigare. Vad man ville åstadkomma med sin ansökan var diffusare. Vad

som gjorts tidigare blev viktigare än vad som skulle göras.

I samhället i övrigt fokuseras vanligen på vad man vill åstadkomma med sitt förslag. Förslagen ska vara anonyma så att juryn väljer det bästa sakliga förslaget och inte förledas av att förslagsställaren har ett känt namn eller en tung titel. Det bäst genomtänkta förslaget ska belönas, är den bärande idén.

Forskarens stamtavla viktigast

Personens stamtavla målades långt mer detaljerat än själva projektet. Meritförteckningen levererades som lockande konkurrensmedel framför projektets nytta för patienten. Ansökningarna hade oftast placerat den "högste i rang" som ledare för projektet. Själva jobbet skulle dock göras av medarbetare som låg lågt på rankinglistan. Genomgående var att den som jobbade minst med projektet, hade högsta inflytandet genom sin rang. Vart leder ett sådant system?

På ett företag som måste tjäna ihop sina

egna pengar är det de som står för nytänkandet som får utvecklingspengarna. I system där personen prioriteras, där blir det gårdvaren som tar hem anslagen. Om en ung framåt entreprenör hamnar i det senare systemet så finns risken att både nytänkande och entreprenörskap slipas bort i den långa väntekön fram till projektledning.

Om nu någon vandrat den långa CV-vägen och genom längden och mängden utvalts till bidragsfördelare så uppstår en ny situation. Hela vägen har han/hon burit med sig sin åsikt. Kanske till och med gjort karriär som paradigmbärare. Vilken chans har då en nytänkare att få anslag till ett projekt som skulle välta en sådant paradigm? Hur belönas en hypotes som säger av benet av rangens högsäte?

Tänk dig att forskare som L.M. Ericsson och Alfred Nobel endast jobbat 5 procent på sina projekt. Hade vi någonsin sett röken av ringande eller sprängfyllda produkter? Eller hade industrin likt tandvårdsskadade fått vänta ytterligare några generationer?

Hjulet snurrar

En måttligt slug administratör inser snart att personfixeringssystem gynnar maktspelare. Lyckan är gjord ifall man lyckas få personligt inflytande genom sin status hos bidragsfördelaren. Kan man därtill få in en fot hos de som publicerar då är himmelriket nära. Anslag och publiceringar genererar nämligen nya anslag. Det självgående hjulet snurrar vidare.

Men är det alltid säkert att den som förbrukat mest av skattebetalarnas pengar, är den som presterar bäst?

Assar Fager

En måttligt slug administratör inser snart att personfixeringssystem gynnar maktspelare.

det fritt fram för "hjärnstormare", vilket ledde till ansökningar på över 30 miljoner kronor och flera kilo förhoppningsfull akademisk möda. Jakten på pengar var uppenbar.

Ansökan klarlägger samband

Patientorganisationen skulle medverka i denna process. Både sökande och Socialstyrelsen hade kontaktat organisationer för olika fallerande kroppsorgan, vilket pekar på kännedom om att amalgamskador kan yttra sig även utanför munnen. Riksdagsbesluten är glasklara, nämligen samband mellan dentalt material och kroppssjukdom. Sökandena argumenterade för sina objekt genom att tala om hur liten och dålig forskning det fanns inom tandvårdsskadeområdet.

Ansökningarna klarlade samband mellan dentalt material och kroppssjukdom, vilket såväl Socialstyrelsen som de sökandes banerförare tidigare förnekade. Därför behövdes pengar till just deras projekt.

Regeringsdirektiven tvingade Socialsty-

Läs mer om Assar Fager på sid 5 i detta nummer.

Redaktionen önskar alla läsare en skön sommar. Nästa nummer av 2000-Talets Vetenskap utkommer i september 2007