

Brev om hälsa (till anonym "expert")

.....
Hej!

Något brev liknande detta har du sannolikt aldrig tidigare fått – och kommer kanske heller aldrig mer att få. Jag har själv bara en gång skrivit något av det här slaget. Det var till min läkare (som utfärdat min dödsdom). Han hade inte en enda kommentar till mitt märkliga tillfrisknande, som enligt honom skulle vara absolut omöjligt – annat än att han "var glad att jag mådde bra". Hans synnerligen kortfattade svar var ett mellanting mellan "god dag yxskaff" och ett slag i ansiktet.

Kanske kan det ovan beskrivna åtminstone göra dig nyfiken på innehållet i följande epos... Och om du tar dig tid att läsa, så hoppas jag att ett ev. svar inte blir av samma karaktär som den nämnde läkarens!

Det skulle i alla fall glädja mig, om du ändå tog detta dokument på allvar – och gav någon reaktion på det, på ett sakligt och konsekvent sätt – även om du anser mig "galen" eller åtminstone okunnig! En anledning till att jag gör mig besväret med denna text är förstås också, att jag faktiskt väljer att se dig som en ärlig och sanningssökande människa. Jag hoppas kunna behålla den uppfattningen!

Min text har blivit mycket omfattande, och kanske betraktar du den (i den mån du väljer att läsa den) som någon form av "Sven Erik Nordins memoarer". Jag bjuder på det – och jag hoppas du förstår att anledningen... Du kan förstås också välja att läsa det följande som ren "underhållning" och helt avstå från att beakta (eller bemöta) redovisade fakta. Fast jag misstänker förstås att du inte anser underhållningsvärdet särskilt imponerande...

Om det följande möjligen förefaller en smula ostrukturerat, så kan det bero på en hög adrenalinnivå hos den som skriver. Det är nämligen en smula frustrerande att försöka bibringa sina medmänniskor livsviktig information, som faktiskt kan rädda liv, och att då bli bemött med närmast överlägset förakt – ibland också av sådana som har ganska begränsade kunskaper inom aktuellt område.

Till att börja med kan det möjligen förvåna dig en smula, om jag berättar, att jag 1968 tillbringade åtskilliga timmar på genetiska institutionen vid Umeå Universitet (tror organisationen i dag är förändrad och enheten bytt namn) med att använda en spetsig pincett och sortera bananflugor efter yttre karakteristika – sedan de på sedvanligt sätt bedövats med eter. Anledningen var att min dåvarande flickvän läste genetik i avsikt att samla ihop tillräckligt många poäng för att komma in på läkarutbildningen. Hon var inte överdrivet praktisk, och jag hjälpte henne alltså med en del av hennes "laborationer". Det här framhåller jag naturligtvis inte för att låta påskina att jag skulle ha omfattande kunskaper i genetik. Det var bara ett minne som dök upp...

Ett annat minne – lika oväsentligt – är från min tid som lärare för blivande sjuksköterskor (1985). När staten överlämnade huvudmannskapet för §12-hemmen till landstingen blev situationen fullständigt ohållbar för oss anställda. Landstinget visade en katastrofal okunskap om vår verksamhet – men hävdade att de "minsann visste hur den skulle gå till"... Åtskilliga av mina kollegor fann situationen ohållbar, slutade och sökte sig till annan verksamhet. Själv tog jag under en tid deltidstjänstledigt för att pröva på att utbilda blivande sjuksköterskor i en småländsk stad (det var innan den utbildningen fick högskolestatus). Ett av mina ämnen var förstås gällande lagstiftning (bl.a. LVU och Socialtjänstlagen), som s.a.s. var min specialistkompetens. Ett annat var epidemiologi, som ju är ett mycket intressant ämne – och som jag bl.a. via mina studier i sociologi lärt känna som ett vetenskapligt område med stora fallgropar – som även erfarna forskare ibland tycks falla i. Korrekt datainsamling och ändamålsenlig design kräver både kunskap om det som studeras och en god förmåga att se möjliga felkällor. Senare har jag också

upptäckt, att sofistikerade statistiska metoder inom sociologisk epidemiologi ibland leder vilse och resulterar i mycket tveksamma samband! Och detta gäller naturligtvis i minst lika hög grad inom det medicinska området – vilket nog var det som väckte just detta minne.

För övrigt kommer du kanske att betrakta dessa rader som någon form av ”En dåres försvarstal”... Det får mig att tänka på, att när August Strindbergs verk med det namnet utgavs på tyska 1893, så blev han åtalad i Tyskland. Men jag vill inte påstå, att min förmåga till litterär gestaltning är i paritet med Strindbergs, och jag bedömer risken att följande rader kommer att översättas till tyska som försumbar. Därför känner jag mig ganska trygg i det avseendet...

Att min egen ”dårskap” inneburit att jag trots läkarnas kraftfulla motstånd redan förlängt mitt eget liv med åtminstone ett par år (jag hoppas det blir fler), och att andra cancersjuka efter att ha tagit del av mina erfarenheter haft samma upplevelse, kan möjligen uppfattas som en förolämpning mot den traditionella medicinska vetenskapen, men jag tänker faktiskt inte be om ursäkt för det.

Jag skulle sedan vilja be dig genomföra ett tankeexperiment. Föreställ dig att du vore genetiker och i dag beskylldes för att vara någon sorts modern Lysenko (jag är inte omedveten om den debatt som följt efter epigenetikens framträdande på arenan), och att du påstods ägna dig åt något som i förlängningen kunde medföra samma förödande hungersnöd som hans insatser medförde i Sovjet (och även i Kina) – och att man kanske även skulle antyda något om framstående genetikers föga ärorika insatser i nazisternas koncentrationsläger – eller för den delen i de ”rasbiologiska” aktiviteter vi ägnat oss åt även i vårt land! Förestäld dig också, att dessa anklagelser framfördes av människor som vore fullständigt okunniga om allt inom ämnet genetik (för att inte tala om epigenetik) och som knappt skulle tänka tanken att ta del av de gedigna vetenskapliga referenser du kunde anföra! Tänk dig vidare, att du varje gång du försöker redovisa enkla och lätt verifierbara fakta i ämnet möttes av överlägsna leenden och kommentarer av typen ”Ja, ja... Ta den där om Rödluvan och vargen också!”

Om du har tillräckligt god inlevelseförmåga, så kan du då få en viss uppfattning om den verklighet jag stundtals lever i – men med avseende på ämnet kost-hälsa och cancer!

Eftersom jag numera börjat vänja mig vid att bli missförstådd och feltolkad, så måste jag här naturligtvis snabbt inflika, att jag i den beskrivna situationen inte för ett ögonblick skulle vilja göra dig ansvarig för vad dina galna företrädare inom din disciplin (påfallande ofta med professorstjänster vid ärorika institutioner) gjort sig skyldiga till, eller göra några som helst jämförelser mellan din forskning och de ovan nämnda avarterna av genetiken!

I gengäld vill jag att du inte avkräver mig ansvar för vad de, vars kunskaper och erfarenheter jag nu försöker återuppväcka, gjorde sig skyldiga till under förra århundradet – nämligen att i strid med de stora läkemedelsbolagens ekonomiska intressen, liksom de amerikanska myndigheterna FDA:s och AMA:s intrikata regelverk, bota tusentals cancerpatienter med ”icke godkända metoder” (Obs! Ironi!).

Jag tänker då på namn som Rene Caisse, Royal Raimond Rife, Harry Hoxsey, Max Gerson, William Donald Kelley, Stanislaw Burzynski, Johanna Budwig, Nobuto Yamamoto, Matthias Raath... Listan kunde göras betydligt längre.

Kanske vill du avvisa alla dessa som okunniga amatörer som råkat drabbas av galna idéer. Inget kunde vara mer fel! För att bara ta ett enda exempel - Dr Johanna Budwig. Hon var en tysk biokemist, utbildad apotekare och med doktorsgrad i fysik och kemi. Hon var för övrigt också åtminstone sex gånger nominerad till det ”alternativa Nobelpriset” (the Right Livelihood Award) för sina insatser inom cancerbehandling. Hennes insikter har samband med Otto Warburgs upptäckter om cancercellers avvikande ”cellandning” (han fick som bekant Nobelpriset i medicin 1931). Hennes kunskaper hör i viss mån också samman med den svenske läkaren Erik Enbys

teorier (som bidrog till att han sedermera blev fråntagen sin läkarlegitimation). Johanna Budwig skapade 1951 sin "Budwig-diet" – med vars hjälp hon sägs ha botat omkring 90 % av sina cancerpatienter. Hennes diet var betydligt enklare än min – eftersom den i huvudsak endast innehöll två komponenter (linfröolja och keso). I övrigt hade hon delvis samma resonemang som jag betr. kosten – som enligt henne t.ex. inte skulle innehålla socker, margarin eller andra härdade fetter.

Kanske bör jag också i detta sammanhang framföra min åsikt, att den som tror att det finns någon absolut "ren" och objektiv vetenskap måste vara oerhört naiv – och ha en avsevärd förmåga att förneka enkelt kontrollerbara historiska fakta. Ekonomiska, politiska, ideologiska och rent personliga intressen påverkar ALLTID i någon mån forskningsresultaten – och framför allt hur dessa presenteras och görs tillgängliga för allmänheten (eller INTE görs tillgängliga, om de hotar stora ekonomiska eller politiska intressen).

Mest uppenbart blir detta förstas inom forskning som siktar mot praktiska tillämpningar – men även inom grundforskning, om än kanske i något mindre omfattning. Det vore galet att förneka att det är så. Inte minst gäller detta förstas också det område jag själv representerar – beteendevetenskapen. Men definitivt i ännu högre grad den medicinska forskningen, eftersom det där handlar om helt astronomiska värden som står på spel – både ekonomiskt och prestigemässigt. Om man verkligen granskar vad som hänt under historiens gång – och händer fortfarande – så blir detta bara alltför plågsamt uppenbart.

Om du vore psykiater, så skulle du nu kanske börja bläddra i manualen DSM 5 för att hitta något syndrom, inom vars ramar du kunde placera mig. En oväsentlig detalj (igen) i det sammanhanget: Under min tid som utredare på ett §12-behandlingshem i en småländsk stad låg föregångaren, DSM IV, alltid på mitt skrivbord och var ett av mina arbetsredskap, när jag tillsammans med konsulterande psykiater försökte hitta konstruktiva behandlingslösningar för våra trasiga ungdomar (om du inte litar på mina uppgifter om dessa mindre viktiga detaljer, så kunde en enkel ledtråd vara ISBN-numret 91-630-9526-2). Fast jag fattar ju att du inte är intresserad...

Men om jag sedan skall bli riktigt allvarlig och ge några förklaringar till detta långa epos (som du väl sannolikt inte bryr dig om att läsa), så finns det huvudsakligen tre sådana. För det första tycker jag det skulle vara nonchalant av mig att inte ta dig på allvar och bara med tystnad bemöta dina påståenden på sistlidna möte. Du bör alltså se det som ett uttryck för respekt att jag lägger ner avsevärd tid och möda på skrivandet av dessa rader, fast jag egentligen borde ägna mig åt annat – och sådant som kanske är viktigare i ett större perspektiv.

För det andra handlar det ju om något som konkret berör många människors liv och hälsa, varför ämnet också av den anledningen är för allvarligt att bara förbigås. Människor dör varje dag i cancer. I USA ökar dödstaten hela tiden och är nu ca 1600 dagligen. Enligt Socialstyrelsens officiella statistik har också i Sverige cancerincidensen stadigt ökat sedan 1970, och år 2014 fick här 60 524 människor en cancerdiagnos. (Antalet diagnosticerade tumörer har de senaste två decennierna årligen ökat med 2,4 % för män och 2 % för kvinnor).

Många av dessa cancerfall skulle kunna räddas med ganska enkla metoder – om inte skolmedicinens representanter så effektivt förhindrade detta. Det är också en sorts desperat ursinne över det här förfärliga förhållandet, som får mig att ägna orimligt mycket tid åt att försöka upplysa om det som hela tiden pågår...

Och för det tredje riktade du sådana anklagelser mot mig, att jag rimligtvis måste få försvara mig.

Med risk att bli tjatig så vädjar jag alltså till dig att verkligen läsa det följande, även om det – som sagt - är mycket text.

Vid vårt möte i februari gjorde jag en dumhet – när jag tog upp detta med min cancer och hur läkarna har agerat. Förklaringen var delvis, att jag just fått de röntgenutlåtanden (7 st) som jag begärt ut från hemsjukhuset (från de gångna tre åren). När jag jämförde dessa med vad kirurgerna meddelat mig efter varje röntgentillfälle (och vad de skrivit i min journal) upptäckte jag nämligen, att läkarna på Kirurgen i stort sett konsekvent tycks ha underlåtit att vidarebefordra till mig samtliga BRA besked från röntgen (t.ex. att en förstörad lymfkörtel plötsligt försvunnit, eller att några sådana körtlar återtagit fullkomligt normal storlek). I stället tycks de in i det sista ha haft som en primär målsättning att bekräfta, att den prognos specialisten på Universitetssjukhuset ursprungligen ställde var korrekt. Därför har de hela tiden försökt få mig att tro att jag svävade i akut livsfara och så snart som möjligt borde söka mig till det sjukhuset för deras föreslagna kirurgiska ingrepp, med efterföljande strålning och/eller cellgiftsbehandling!

Om jag blev litet upprörd över detta fullkomligt hänsynslösa och okunniga agerande, så må det vara mig förlåtet! Och när du sedan uttryckligen förklarade, att läkarnas märkliga agerande i övrigt under hela min cancerresa varit ”vetenskapligt korrekt” (om jag fattade dig rätt), så bidrog det inte precis till att minska min upprördhet... Men jag har ju en närmst patologisk förmåga att dölja min upprördhet, så du uppfattade nog inte den.

Men det som verkligen skakade mig under vårt samtal var det du sedan med kraft framförde.

När vi verkade vara överens om att människans genom i dag är exakt detsamma som det var för ett halvsekel sedan, då nuvarande explosiva utveckling av cancer i vårt samhälle inleddes, medan däremot vår livsstil, våra matvanor och andra miljöaspekter dramatiskt förändrats, så trodde jag också, att vi kunde vara överens om, att våra gener inte rimligtvis kan vara den PRIMÄRA ORSAKEN till ökningen av cancerincidensen. Man behöver ju inte precis vara någon Einstein för att begripa det! Men till min oerhörda förvåning hävdade du med verklig emfas ändå att man självklart måste söka ”cancersns gåta” i våra gener! Efter ett sådant uttalande är förstas enligt min mening allt resonemang på logisk grund omöjligt! Men kanske missförstod jag dig? Det vore bra, om du i så fall kunde förklara vad du menade!

Självklart är du mycket väl bekant med fenomenet epigenetik, och jag kan kanske föreställa mig, att man s.a.s. bakvägen via detta begrepp kan komma in på tanken om en genetisk orsak till cancer. Men man måste ju ha klart för sig, att de epigenetiska processerna naturligtvis bara är en mellanliggande variabel, och att miljöaspekter (gifter, strålning, kost etc.) också där är den primära anledningen till att vårt DNA kan komma att uttryckas på ett avvikande sätt (eller har jag missförstått något?).

En helt annan sak är sedan förstas att man teoretiskt kan tänka sig att BOTA uppkommen cancer med genetiska verktyg. Men tyvärr har ju de teoretiska modellerna för detta inte i någon större utsträckning resulterat i praktiska tillämpningar, även om vissa framsteg gjorts. Men om man ENBART inriktar sig på den metoden, så innebär det ju att man helt ger upp tanken på att FÖREBYGGA cancer (om man inte på fullt allvar tänker ge sig in på att genetiskt förändra människan och skapa ”en ny ras” – Gud förbjude!).

Som det nu är tycks skolmedicinen och motsvarande forskning aktivt motarbeta alla enkla metoder för att förebygga och bota cancer, och man har i stället gett sig in på en onödigt komplicerad, dyr och resurskrävande väg – som dessutom oftast är plågsam och ineffektiv. Självklart skapar ju detta oerhörda möjligheter för de stora läkemedelsföretagen – som redan i dag tjänar massor av miljarder på traditionell cancerbehandling. Men att medvetet bara åse hur

mängder av människor får genomlida cancer – och ofta dö av sjukdomen under gräsliga plågor – för att hjälpa nämnda företag tjäna pengar, det är väl ändå väl cyniskt!

Att låta folk få cancer, för att sedan erbjuda dem långvarig och dyr medicinering är förstås en våt dröm för vilken ”Big Pharma-chef” som helst. Att däremot på ett enkelt sätt förebygga sjukdomen kan ju i stället betyda katastrof för investerare och aktieägare i dessa företag – om den kunskapen skulle spridas. Det är självklart också därför som nämnda företag varje år satsar betydligt mer pengar på att muta och vilseleda läkare, forskare och myndigheter än på seriös forskning (vilket går att konstatera via företagets egen ekonomiska redovisning).

Därför kan också en så obetydlig människa som jag möjligen upplevas som hotfull, när jag försöker informera om, att en enkel kostintervention med vissa tillskott av vitaminer och mineraler faktiskt kan både förebygga och t.o.m. bota cancer.

En anledning till att jag ser den enkelspåriga inriktningen på genetiska lösningar av problemet cancer som oerhört tragisk, är också det faktum att man då tycks förbigå (eller bara blunda för) enkla kliniska fakta. Av de läkare jag träffat (och det har hunnit bli ett antal) har ingen t.ex. varit medveten om, att nästan alla cancerpatienter har brist på ett flertal mikronutrientier (metaller, spårämnen, vitaminer mm). Det gäller framför allt jod, zink, selen och magnesium, liksom C- och D-vitamin – men även många andra.

Anledningen till detta tragiska förbiseende är förstås också, **att dagens läkare knappt har någon som helst utbildning i kost och nutrition.** Enligt en undersökning 2014 av samtliga universitet och högskolor inom EU som utbildar läkare, så låg Sverige i bottenskiktet med i genomsnitt 12,5 timmars undervisning i dessa ämnen. Fullkomligt häpnadsväckande!

När det gäller förhoppningar på en enkel genteknisk terapi som botar cancer, så tror jag tyvärr att den fortfarande är ganska avlägsen. Inte ens när det gäller sjukdomar som blödersjuka och cystisk fibros har man hittills varit särskilt framgångsrika – trots att det där tycks handla om en enda ”felaktig” gen. Tekniken är komplicerad, och de riskfria och effektiva kliniska tillämpningarna låter vänta på sig.

Olika former av ”immunterapi” mot cancer har däremot faktiskt på sistone visat sig framgångsrika, och kan möjligen snart bli standardbehandlingar mot vissa cancerformer. Men de är ändå inte tekniskt helt enkla. Problemet är bl.a. att cancerceller faktiskt i något avseende är ”kroppsegna”, varför immunförsvaret har svårt att urskilja dem bland övriga celler. Problemet är alltså dels att förhindra att ett överaktivt immunförsvaret angriper friska celler (som t.ex. vid diabetes typ 1, då de insulinproducerande betacellerna slås ut) – och dels att få det att ”bekämpa” just cancercellerna. Ett intrikat problem!

Men tanken att s.a.s. ”boosta” immunsystemet genom att helt enkelt erbjuda kroppen precis de byggstenar som behövs för ett optimalt fungerande immunförsvaret, verkar ännu inte ha dykt upp hos forskarna. Det är sannolikt den formen av ”kvacksalveri” jag sedan en tid ägnar mig åt med min ändrade kost och mina kosttillskott.

Det är i alla fall en framgång, att man nu inom skolmedicinen äntligen tycks ha förstått, att immunförsvaret är en väsentlig del också i bekämpandet av cancer! Tidigare har man ju bara hånfullt avvisat sådana tankar. Man tycks ha betraktat cancer som en så avvikande och ”magisk” sjukdom, att det vanliga immunförsvaret inte skulle kunna ha någon betydelse.

Ett annat sätt att ge en sorts ”turboeffekt” på immunförsvaret är med hjälp av det nya medlet GcMAF (Globulin component Macrophage Activating Factor). Det verkar kunna aktivera våra makrofager, så att dessa kan identifiera och ”äta upp” även cancerceller. Men där tycks

skolmedicinen mobilisera alla sina resurser för att misstänkliggöra (och helst förbjuda) denna produkt. Om GcMAF verkligen fungerar (som mycket tyder på), så skulle en rad sjukdomar därmed kunna botas – och ett avsevärt antal traditionella farmaceutiska preparat plötsligt bli onödiga. Katastrofalt inkomstbortfall för läkemedelsbolagen i så fall!

En annan metod som faktiskt visat sig framgångsrik mot vissa cancerformer är förstas stamcellsimplantat. Men även där handlar det om en komplicerad och dyr process, där bl.a. patientens immunförsvar under en period är närmast helt utslaget och risken för infektioner är betydande. Uppföljning av denna behandlingsform har också visat att metoden inte är riskfri. Och den är så resurskrävande och dyr att man inte gärna "kostar på" patienter över 65 år denna behandling.

Ett viktigt konstaterande: Med hjälp av ett selektivt urval av fakta kan man lätt skapa verklighetsfrämmande teorier om det mesta. Om man har modet att regelbundet konfrontera dessa mot en empirisk verklighet, så kan man ändå långsiktigt bibehålla kontakten med "verkligheten". Då händer det självklart också ibland att teorierna faller ihop som korthus. Och detta är ju litet av definitionen på sann vetenskap – att man hela tiden testat sina teorier/hypoteser och inte snabbt förvandlar dem till axiom, som inte längre behöver bevisas.

Men om man i stället kategoriskt avfärdar allt som inte stämmer med ens egen teori (verklighetsuppfattning), så kan man förstas fortsätta att leva i sin falska värld under lång tid. Fast då handlar det inte längre om vetenskap – utan snarare om religion, tro och dogmer.

Historien är fylld av sådana exempel. **Några av de mest uppenbara i nutid är t.ex. kolesterolhypotesen och föreställningen att naturligt mättat fett skulle vara hälsovådligt. Och det allra märkligaste är väl idén om att kosten skulle sakna betydelse för vår hälsa – åtminstone när det gäller cancer...** (Vilket några läkare ihärdigt försökt övertyga mig om).

En anledning till obenägenheten att ändra uppfattning i viktiga frågor (förutom prestige, och ekonomiska intressen) är också det som vi beteendevetare kallar "kognitiv dissonans". Det handlar något förenklat alltså om den ångest som uppstår, när hjärnan utsätts för motstridiga perceptuella budskap via våra sinnen. När vi då har svårt att få ihop en logiskt sammanhängande bild av verkligheten, så använder vi oss av olika psykologiska försvarsmekanismer. En av dessa är att helt enkelt förneka det som inte stämmer med vår etablerade uppfattning. Den ångest som kan uppstå i detta sammanhang är oerhört stark. Det finns de som tar livet av sig för att undkomma den. Med vardagligt språk skulle man också kunna uttrycka det som att "man hellre dör än att man erkänner att man haft fel".

Mark Twain var en författare med goda insikter i människonaturen. De följande, berömda orden från honom är särdeles träffande och handlar delvis just om denna företeelse – "Det är lättare att lura folk än att övertyga dem om att de blivit lurade".

Bland det mest upprörande, när det gäller just cancer, är de gånger läkarna meddelat att man inget mer kan göra och att patienten med 100 % -ig säkerhet kommer att dö inom mycket kort tid – och att läkarna då aktivt hindrar anhöriga att försöka med någon alternativ metod! Jag känner till åtskilliga sådana fall. Men jag förstår dem. Om patienten plötsligt skulle bli frisk med hjälp av en alternativ metod, så riskerar ju läkarnas skolmedicinska världsbild rasa (fast chansen efter traditionell behandling är förstas oftast mycket liten). Men uppenbarligen är läkarnas möjlighet att få behålla sin uppfattning och sin självkänsla i dessa fall viktigare än patientens liv.

Ett intressant fall har jag själv följt på nära håll. Det handlar om en kvinna i 75-årsåldern, som drabbades av pankreascancer (en av de mest dödliga cancerformerna; medianöverlevnaden efter diagnos är ca 4 månader). Dessutom hade hon metastaser både i levern och i en njure.

Läkarna förklarade förstås att de inget kunde göra, och kvinnan skrevs in i palliativa teamet på hemorten. Det var bara smärtlindring och psykologiskt stöd som gällde, i avvaktan på den oundvikliga döden. Jag lyckades få kvinnans dotter (som är distriktsköterska och därför inledningsvis var mycket skeptisk) att "läsa på", och sedan hon gjort det vågade hon ge sin mor kolloidalt silver (15 ml fem gånger per dag) och rejäla doser av D-vitamin (6000 IE varje dygn). Detta kunde tack vare dotterns profession ske utan läkarnas vetskap – och de fick alltså inte tillfälle att förbjuda behandlingen.

Efter en tid var kvinnan cancerfri. Detta hände för ca fem år sedan, och kvinnan lever fortfarande utan cancer. Om du tvivlar på denna historia, så kan du kanske få telefonnumret till dottern, för att via henne få det hela bekräftat (eller du kan tala med henne direkt. Hon är medlem i vår förening). Men jag förstår naturligtvis, om du också väljer att inte utsätta dig för risken att få din "världsbild" rubbad... Självklart avfärdar du väl för övrigt nog också detta som endast en "anekdot" utan vetenskapligt värde – vilket förstås i någon formell mening är riktigt. Men ärligt talat – skulle du tyckt att det varit mer etiskt att låta kvinnan dö än att förlänga hennes liv på det sätt som nu gjordes? Och skulle du ansett detta, även om det varit en nära anhörig?

Själv måste jag erkänna, att jag hellre räddas till livet med hjälp av en "ovetenskaplig" metod än dör på ett "vetenskapligt korrekt" sätt... Jag får också nästan dagligen via min hemsida tecken på att jag inte är ensam om den uppfattningen.

När det gäller det kolloidala silvrets farlighet kan jag faktiskt referera till min egen erfarenhet. Jag har sedan snart tre år dagligen svalt närmare ½ dl kolloidalt silver (fördelat över dagen i mindre doser) - och jag har inte upplevt några problem. Vid en koll nyligen av mina elektrolyter ("salter" i blodet - natrium, kalium, calcium, fosfat, albumin mm) kunde jag konstatera, att samtliga femton undersökta parametrar låg exakt inom normalzonen. Det verkar alltså inte som att denna form av silver skulle vara särskilt hälsovådlig - åtminstone inte för mig. Om du tvivlar också på denna uppgift, så kan du faktiskt ta del av mina laboratorievärden via bifogade dokument - en autentisk utskrift från vårdcentralen i slutet av detta dokument – om du ursäktar att jag ger avkall på min personliga integritet...

När det gäller etik, så kan du möjligen invända, att man inte skall blanda ihop etik med vetenskap... Men om jag vore i ditt ställe skulle jag nog vara mycket försiktig med att torgföra den åsikten. Det finns väl knappast något annat vetenskapligt område än just genetiken, där den inställningen historiskt förorsakat problem av närmast apokalyptiska dimensioner – med miljoner döda och så mycket mänskligt lidande att man knappt orkar tänka på det! Jag hoppas inte jag behöver exemplifiera.

Det är naturligtvis inte heller utan anledning man har etikprövningsnämnder som skall godkänna medicinska försök, innan de får genomföras. Fast om man håller sig inom den botaniska sfären, så är man förstås befriad från den kontrollfunktionen (så vitt jag vet).

Som forskare borde du kanske också vara intresserad av följande faktum: En anledning till att den "skolmedicinska" forskning som finns på området kost-hälsa är kroniskt opålitlig är att de flesta studier (nästan alla) består av observationsstudier (ibland sorgligt dåligt designade), där man utifrån t.ex. enkätsvar om matvanor drar fullkomligt hårresande slutsatser om orsakssamband. I vissa fall har man utifrån sin förutfattade mening till och med utan eftertanke vänt på kausaliteten.

Interventionsstudier lyser alltså i stort sett med sin frånvaro på detta område, men i de fall sådana ändå genomförts, så har de ofta i hög grad negligerats – om resultatet inte blivit det av "skolmedicinen" förväntade. Detta gäller även när de givit närmast sensationella resultat (som t.ex. "Karlshamnstudien" på överviktiga diabetiker). Då har man ofta avfärdats dem som "för

små” eller ”för kortvariga” och undvikit att följa upp resultaten med större och mer långvariga studier.

Jag har ju på senare tid fått höra ett och annat invektiv, där ”okunnig”, ”vidskeplig” och ”konspirationsteoretisk” tillhör de mildare varianterna. Men jag kan stå ut med att höra sådant. Inte ens om någon påstår att jag ”inte fattat vad vetenskap är” kan jag bli riktigt upprörd (trots att jag inte skulle behöva lyssna på sådana påståenden, eftersom jag faktiskt har en hyfsad akademisk utbildning bl.a. i ämnen som forskningsmetodik och statistik). Men jag inser ju att påståenden av det slaget grundar sig på okunskap och brist på sakliga argument.

Hur som helst så tror jag inte någon kan påstå, att jag skulle vara särskilt ”lättkränkt” – eller för den delen att jag skulle vara särskilt benägen att söka konflikt... Men även jag har faktiskt en gräns för vad jag kan stå ut med! Vid det nämnda styrelsemötet överskred du den gränsen. Vid två tillfällen drog du där upp detta med den ökände italienske kirurgen Paolo Macchiarini, en hänsynslös narcissist med klara psykopatiska drag – och antydde att jag med mitt agerande skulle kunna bidra till flera ”Macchiarini-fall”.

Eftersom de troliga åtalpunkterna för hans del kommer att bli ”forskningsfusk” och ”grovt vållande till annans död”, så hoppas jag du inser vidden av vad du anklagar mig för! Jag trodde först att jag hört fel, men eftersom du upprepade dig, så tvingades jag ju inse, att så inte var fallet! Du upprepade också, att du inte ville se en enda av dina skattekonor gå till något liknande Macchiarini-fallet! Jag instämmer förstås till 100 % med dig i denna viljeyttring! Tror du det kan finnas någon enda person som tycker på annat sätt?

Men vad i hela världen har Macchiarini med mig och mitt agerande att göra? Jag har de senaste tre åren bokstavligen kämpat för mitt liv (delvis med läkarna som främsta motståndare) och samtidigt ägnat all min återstående kraft åt att arbeta MOT att något som detta med Macchiarini skulle kunna ske igen - genom att efter blygsam förmåga försöka avslöja det forskningsfusk och de oerhörda ekonomiska intressen som infiltrerat det medicinska området. Och hur i all världen kan någon använda detta monstruösa och tragiska misslyckande hos skolmedicin och traditionell medicinsk forskning som någon sorts exempel på faran med alternativ behandling av det slag jag ägnar mig åt! Det förefaller mig vara en helt obegriplig logisk saltomortal!

Det enda jag kan tänka mig som orsak till dina kommentarer är, att du totalt missförstått situationen och tror att jag håller på med något nytt, obeprövat och möjligen farligt – att jag s.a.s. skulle gå någon sorts ”vetenskaplig genväg” och använda metoder utan föregående vetenskaplig prövning. En total missuppfattning! Det är förstås förmätet av mig att tro att du ens skulle ha tittat på min hemsida, där jag i detalj beskrivit ”min metod” – och bakgrunden till den. Annars finns ju allt där, för den som är intresserad (också länkar till adekvat forskning). Och den som beskyller mig för att vara någon sorts ”Mini-Macchiarini” borde åtminstone först ha tagit reda på fakta i målet!

Det enda jag gjort är alltså att jag på egen risk bytt ut dyra, komplicerade och delvis ofullkomligt utvärderade ”skolmedicinska” metoder (med omfattande biverkningar) mot en enkel kostintervention och särskilda tillägg av vitaminer och mineraler – nästan samtliga kända sedan århundraden (vissa i årtusenden) och garanterat ofarliga! Jag hoppas du inte vill påstå att sådant som gurkmeja, ingefära, blåbär, hallon, aroniabär och aprikoskärnor är ”nya” och ”obeprövade” medel – eller att de har allvarliga biverkningar! Möjligen har det förbigått dig, men faktum är också att det finns modern forskning som visar anticancerregenskaper hos samtliga de ingredienser jag använder.

En av dessa är spårämnet selen, och där kan jag t.ex. hänvisa till den svenske forskaren Mikael Björnstedt. I en artikel som publicerats av Karolinska Institutet (som du ju tycks lita på) kan man bl.a. läsa att han ”har visat att selenföreningar är selektivt toxiska för maligna celler vid

koncentrationer som däremot inte påverkar normala celler". Han har också fastställt, att doser under 300 mikrogram är garanterat ofarliga (vilket är betydligt högre än vad man brukat varna för som toxiska). Kanske kan du också godta det som beskrivs i följande länk:

<https://halsanshus.files.wordpress.com/2014/04/selenets-effekter.pdf>

När det gäller gurkmeja – som vi en gång hade ett meningsutbyte om – så vet jag inte om du känner till, att man både vid Linköpings Universitet och vid Luleå Tekniska Universitet har väldigt lovande forskning på gång (med inriktning på Alzheimer). Kolla gärna!

Numera har man ju också i hög grad tvingats inse, att den vetenskapliga linje man hittills arbetat efter, när det gäller Alzheimer, visat sig vara en återvändsgränd, varför man tvingas tänka om. Man skulle önska, att samma insikt drabbade cancerforskningen!

Jag vill sedan inte uppta utrymme med att ge fler exempel... Men jag står gärna till tjänst med sådana, om du så önskar!

Och om det i stället handlar om kolloidalt silver, som jag ju onekligen försökt sprida kunskap om, så att du vill påstå detta vara en livsfarlig produkt – då anser jag att du omedelbart skall kontakta NASA i USA för att få dem att ändra sina rutiner. De har nämligen i åtskilliga år använt just kolloidalt silver för att desinficera den totala miljön i sina bemannade rymdfarkoster. Men om du skulle välja att använda svenska Livsmedelsverkets hemsida – med de där påstådda riskerna med silvret – som argument, så tror jag det finns risk för att vetenskapsmännen på NASA kommer att skratta ihjäl sig!

Ett mer näraliggande exempel på framgångsrik användning av silvret är förstås den tillämpning man sedan några år använder vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Om detta kan du läsa här:

<http://www.svt.se/nyheter/inrikes/alla-tjanar-pa-silverplastren-revolution-i-varden-av-brannskadade>

Ett bevis på Livsmedelsverkets korta minne (och okunskap) kan du se här:

<http://www.svaradoktorn.se/427029039/4307864/posting/livsmedelsverkets-korta-minne-och-vetenskapsf%C3%B6rakt>

Om du kanske avser min "propaganda" för D-vitamin, så kan jag berätta, att D-vitaminbrist närmast är en folksjukdom hos oss (fast läkarna känner inte till det – därför att de nästan aldrig kontrollerar D-vitaminnivån hos sina patienter). Och dessutom vet man, att D-vitamin har en oerhört viktig funktion för hundratals olika processer i kroppen (det är ju egentligen inget vitamin, utan i sin förrådsform i kroppen närmast ett hormon). Bland annat vet man också, att D-vitaminhalten har stor betydelse för risken att få cancer – och chansen att överleva sin cancer. Det finns faktiskt massor av väl genomförda vetenskapliga studier som visar detta.

Även jag tycker självklart t.ex. att man så långt möjligt skall använda dubbelblinda och väl designade studier med placebos för att t.ex. utröna läkemedelseffekter, innan de börjar användas rutinmässigt. Men därför vill jag inte hemfalla till någon sorts "vetenskaplig fundamentalism" och förneka allt som inte redan bekräftats av stora vetenskapliga studier. Man brukar ju också tala om "vetenskap och beprövad erfarenhet" (ett ännu ej specifikt definierat begrepp, som ändå ofta används i medicinska sammanhang). Det finns sedan läge en klar tendens till att man helt bortser från erfarenheten – till förmån för "vetenskap" (även när denna är uppenbart manipulerad)... Jag tycker dock inte att man helt skall åsidosätta "beprövad erfarenhet" – särskilt inte när sådan finns sedan hundratals år.

En särskild anledning till sedvanlig vetenskaplig prövning finns det förstås, när det gäller nya läkemedel – som ju nästan per definition består av nya molekyler som människans metabolism

aldrig tidigare under evolutionen varit utsatt för (det är ju en förutsättning för att något läkemedelsbolag skall kunna ta patent och tjäna pengar på produkten). Däremot behöver man kanske inte vara lika slaviskt noggrann med den här processen, när det handlar om enkla, "naturliga" medel, som använts sedan generationer och inte haft några allvarliga biverkningar.

Jag vill i sammanhanget också påpeka, att man vid traditionella kliniska provningar ibland brukar avbryta i förtid, när de positiva effekterna (eller skadeverkningarna) av det som prövas blir bara alltför uppenbara. Man tycker då självklart, att det vore oetiskt att fortsätta en sådan studie.

När det gäller behandling mot cancer finns det sedan närmare hundra år (i vissa fall betydligt längre) effektiva OCH GARANTERAT OSKADLIGA alternativa metoder - och det kommer faktiskt nya då och då. Men man fortsätter ändå att använda skolmedicinens etablerade, brutala behandlingar (strålning o cytostatika), där de förfärliga biverkningarna sedan länge är synnerligen väl dokumenterade – och resultatet plågsamt dåligt. Jag finner det synnerligen oetiskt att fortsätta med sådana behandlingar, och dessutom AKTIVT MOTVERKA – och oftast FÖRBJUDA de smärtfria och effektiva behandlingar som i stort sett saknar biverkningar! Detta har i huvudsak ingenting med seriös vetenskap att göra. I stället handlar det om PENGAR, och dessutom om prestige, obefogad tilltro till den egna ofelbarheten och oförmåga hos läkare och forskare att justera sin världsbild.

Många av läkarna tycks ofta också tro, att allt de lärt sig på sin grundutbildning är "eviga sanningar" och att de därför inte behöver uppdatera sina kunskaper. Dessutom verkar läkarna vara skyddade av en obrottslig lojalitet i läkarkåren – och så länge de håller sig inom "guide lines" kan de i stort sett vara hur oskickliga och vålla sina patienter hur mycket skada som helst, utan att riskera någon påföljd. En bilmekaniker som uppträdde på liknande sätt skulle efter ett par dagar få sparken och inte kunna räkna med fortsatt jobb inom branschen. Men helt inkompetenta läkare kan valsa runt hos olika arbetsgivare i årtal och hinna skada massor av patienter, innan något händer! OCH FÖR LÄKARE FINNS DET INGA FORMELLA KRAV PÅ VIDAREUTBILDNING! Någon som fick sin specialistkompetens för trettio år sedan kan alltså i princip fortfarande i dag utan problem uppträda som specialist. Tänk dig en bilmekaniker i dag, som utbildades för trettio år sedan och inte har en aning t.ex. om moderna bilars elektronik!

Så vitt jag förstår i dag, så är den enda skada jag kan påstås ha åstadkommit att jag i någon obetydlig mån minskat läkemedelsindustrins inkomster (via de cellgifter man tänkt ge mig). I stället har jag besparat vår sjukvård avsevärda utgifter. Den operation jag skulle ha genomgått vid Universitetssjukhuset hade kostat några tiotusental kronor – och eftervården ytterligare något. Och de kosttillskott jag använt (och använder) betalar jag själv för. Ren vinst för samhället alltså! Och hur mitt agerande på minsta sätt skulle ha något samband med det Macchiarini gjorde kan jag, som sagt, verkligen inte förstå! Du får gärna försöka förklara hur du tänker där!

För övrigt har jag också (om du ev. tror något annat) hela tiden varit noga med att påpeka, att jag inte är läkare, och att var och en får utnyttja sina erfarenheter och kunskaper efter eget omdöme. Jag har heller aldrig avrått någon från traditionell behandling mot cancer – men ingen skall försöka hindra mig från att redogöra för mina personliga erfarenheter på området! Fast huvudsakligen har jag endast försökt få människor att själva söka information i ämnet – vilket dock är svårt, eftersom de flesta tyvärr lutar blint på sina läkare (något man förstås borde kunna göra).

Sedan måste jag uttrycka min oförställda förvåning över vilka sagolikt överdrivna föreställningar du tycks ha om min obetydliga person. Att jag, oavsett vad jag hittar på, skulle kunna utgöra ett hot mot skolmedicinen och nuvarande ordning inom det medicinska etablissemanget är ju fullkomligt absurt! En pensionerad gammal beteendevetare hotar den medicinska forskningen! Hahaha...

Om du ändå misstänker något sådant, så måste du ha någon sorts insikt om att skolmedicinen till vissa delar är en koloss på lerfötter, vars vetenskapliga fundament i hög grad vilar på forskningsfusks, bedrägeri och vetenskapligt obevisade dogmer – men jag tror du har mycket långt till just den insikten! Alltså måste det ändå vara din groteska överskattning av min betydelse i sammanhanget som ligger bakom dina åsikter (om jag uppfattat dig rätt)...

Men kanske har jag övertolkat det du framförde, så att du inte anser att jag utgör ett hot i någon större skala – utan "endast" mot de enskilda människor som har oturen att råka bli bekanta med mina erfarenheter och den information jag delar med mig av.

Om jag sedan skall nämna något just om den ökände psykopaten Macchiarini (eftersom du upprepade gånger refererade till honom), så blev ju hans gräsliga bravader möjliga just genom det sätt KI och KS fungerar – som ju inte är unikt inom traditionell sjukvård och medicinsk forskning. Det unika är i så fall just dessa institutioners status – och i det här fallet såg man nog möjligheten till ett kommande Nobelpris – vilket kanske var det som mest gjorde att omdömet helt slogs ut hos de ansvariga.

Jag hoppas du sedan inte vill påstå, att denna händelse var ett exempel på att kontrollfunktionerna i det traditionella systemet ändå fungerar! Först efter några dödsfall hände något. Och då var det inte tack vare ansvariga chefer på KI och KS! I stället var det genom ett idogt (och från institutionerna kraftfullt motarbetat) journalistiskt arbete hela bedrägeriet avslöjades! Och den mindre grupp läkare, som tidigt genomskådade Paoli Macchiarini och försökte hindra hans fortsatta verksamhet HOTADES MED UPPSÄGNING!

Jag vet sedan inte hur väl du följt utvecklingen – men faktum är ju att berörda institutioner faktiskt sedan har fortsatt med att försöka kringgå gällande lagstiftning för att kunna fortsätta experimentera med sina patienter (fast där kan jag ändå känna en viss sympati, eftersom detta ändå huvudsakligen tycks styras av en önskan att hjälpa patienterna – och inte primärt personlig uppmärksamhet och karriär)!

Sedan vill jag självklart inte på något sätt påstå, att jag vet allt om cancer, om du fått den märkliga uppfattningen. Jag har naturligtvis avsevärda kunskapsluckor på detta område. Det vore konstigt annars! På tre år hinner man inte lära sig allt. Men under dessa tre år har jag till min oerhörda förvåning tvingats konstatera, att det finns de som i vissa avseenden kan ännu mindre än jag – även inom läkarkåren. En skrämmande upplevelse! Ett problem för mig har också hela tiden varit, att jag aldrig kunnat få till stånd en dialog med läkare/forskare för att förbättra mina kunskaper. Antagligen är det väl under deras värdighet att ens läsa det jag skriver. Och själva tycks de ju anse, att de redan vet allt de behöver veta! Men den typen av förutfattade meningar och tro på sin egen fullkomlighet har naturligtvis aldrig varit fruktbar ur ett forskningsperspektiv – och kommer aldrig att bli!

Fast jag måste erkänna, att det ändå finns ett undantag. Jag frågade för en tid sedan en kvinnlig läkare om hon kunde förklara varför man hos män med prostatacancer och kvinnor med bröstcancer ofta rutinmässigt opererar bort samtliga lymfkörtlar i den aktuella anatomiska regionen – när dessa är förstörade (i enlighet med den s.k. "sentinel node-metoden). Förstoringen beror ju på att immunförsvaret gör sitt jobb och bekämpar cancercellerna just i lymfkörtlarna. Om dessa är förstörade därför att immunförsvaret bekämpar virus eller bakterier, så brukar man ju inte ta bort dem. Svaret från läkaren var: "Jag kan inte svara på din fråga"...

När det sedan gäller min hemsida, så inser jag – som sagt – att du väl aldrig kommer att titta på den. Om du hade gjort det, så hade sannolikt dessa rader aldrig behövt skrivas. En tröst för mig

är möjligen, att nu drygt 245 000 besök har registrerats på sidan – och än har inte en enda av besökarna ens försökt visa att jag i sak på något allvarligt sätt har fel. Självklart vill jag inte för ett ögonblick påstå, att detta skulle vara någon sorts "bevis" för att jag har rätt i allt (och säkert finns en del felaktigheter i vissa detaljer), men det är ändå ett intressant observandum... Fast kanske anser du, att det i samtliga fall handlar om grundlurade och okunniga människor, vars åsikter inte förtjänar att beaktas.

Möjligen kan du ändå få svårt att avfärda alla på det sättet. Jag vet inte om du ens känner till entreprenören och miljardären Bengt Sjöberg, som var bördig från trakten av Lysekil men sedan via sin verksamhet i Hongkong under många år lyckades skapa en oerhörd förmögenhet via fastighetsaffärer och framgångsrika investeringar.

För nu drygt ett år sedan fick Bengt Sjöberg diagnosen lungcancer. Under tiden han därefter på vanligt sätt misshandlades med traditionell skolmedicinsk behandling kunde han med hjälp av sitt nätverk och sina ekonomiska resurser efter hand bli medveten om läkemedelsföretagens "falskspel", som helt inriktas på ekonomisk vinst – samt kopplingen mellan dessa företag och den medicinska professionen. Han började då, precis som jag, skaffa sig kunskaper om alternativa metoder – och av egen erfarenhet kan jag bekräfta, att en cancerdiagnos med tillhörande dödsdom har en viss förmåga att höja motivationen för att lära sig mer om sjukdomen. Tyvärr kom kunskaperna för sent för Bengt Sjöberg, för han avled ju den 17 januari i år.

När han i våras intervjuades av en kvinnlig journalist på Dagens Nyheter, så ställde hon följande fråga (med anledning av Sjöbergs tidigare uttalanden): "Tror du verkligen, att 'cancersnåla' redan är löst, men att den kunskapen medvetet hålls tillbaka av ekonomiska skäl?" Hans klockrena svar var då: "Det är jag absolut övertygad om."

Denne Bengt Sjöberg donerade mot bakgrund av sina nya insikter två miljarder kronor till alternativ cancerforskning, och han skapade "Sjöbergstiftelsen", som skall förvalta dessa pengar – och stödja forskning med inriktning just mot alternativ cancerbehandling, och mot att främja samverkan mellan skolmedicin och alternativa metoder.

Men vad har det med mig och min hemsida att göra? Jo, denne Bengt Sjöberg hade blivit informerad om hemsidan och blev synnerligen intresserad av informationen där. Därför ringde han mig i somras direkt från Hongkong (den 7 juni) och ville diskutera sin situation. Mycket smickrande för lilla mig förstås! Ännu mer så, när några timmar senare hans äldre bror Ingemar (som ingår i styrelsen för Sjöbergstiftelsen) ringde från Lysekil och förklarade att "jag ville bara kolla att Bengt verkligen kontaktat dig"...

Under mitt ca halvtimmeslånga samtal med Bengt Sjöberg framkom bl.a. att han inte av någon fått information om kolloidalt silver, och även en del annan information på min hemsida var ny för honom.

Jag antar att det här stämmer väldigt illa med den bild du har av mig, och kanske avfärdar du detta som rena lögnen. Men om du tror att jag fabricerar den här historien just nu för att på något sätt göra mig märkvärdig, så vill jag omedelbart ta dig ur den villfarelsen. På följande länk kan du ta del av vad jag skrev på min hemsida den 8 juni (alltså dagen efter refererade telefonsamtal):

<http://www.svaradoktorn.se/427029039/3862881/posting/ett-samtal-fr%C3%A5n-hongkong>

För övrigt kanske du skulle bli en aning förvånad, om du viste vilka andra personer jag också haft kontakt med – och som faktiskt tar mig på allvar!

Jag vet inte om du är bekant med namnet Uffe Ravnskov. Annars kan du få veta litet mer om honom här: <http://www.ravnskov.nu/svuffe/>
Ravnskov är alltså en minst sagt välmeriterad läkare och docent och har ägnat de senaste trettio åren eller så åt att granska studier om fett och kolesterol – och att avslöja det utbredda forskningsfusket på dessa områden.

För några år sedan – då även jag fortfarande pinsamt nog led av de allmänna vanföreställningarna om läkarnas kunskaper och den medicinska forskningens förträfflighet – började jag ”forska” i dessa frågor. Jag blev fullkomligt chockad och började tro att jag allvarligt missförstått något. Jag sammanfattade mina konklusioner och skickade min text till nämnde Uffe Ravnskov – som faktiskt var vänlig nog att besvara mitt brev. Jag har hans mail kvar. Det löd såhär:

Hej!

Det är inga fel i din text. Problemet är att ingen tror dig. Det är samma sak som hänt mig i alla år. Jag uppskattar att av de mer än 80 artiklar och brev jag publicerat i den vetenskapliga pressen är det blott en handfull som accepterats för publicering omedelbart; resten har nog refuserats av i snitt 4-5 andra tidskrifter innan den femte eller sjätte accepterade den. I mitt arkiv har jag dessutom ett hundratal som aldrig accepterats för publicering. Samma sak gäller de artiklar jag skickat till dagspressen.

Det är bara att fortsätta!

mvh

Uffe

Jag är självklart mycket angelägen om att inte sprida felaktig eller skadlig information – via min hemsida eller på annat sätt. Därför vill jag till varje pris få kännedom om ev. brister i min information. Jag har fått mycket litet hjälp från andra i det avseendet. Men utifrån din position som forskare utgår jag ifrån att du enkelt kan smula sönder ev. felaktiga uppgifter, och korrigera alla tankefel och bristande kunskaper jag visat prov på. Jag kan givetvis inte kräva, att du skulle gå igenom alla texter på min hemsida för ett sådant korrigeringsarbete. Men möjligen kunde du åtminstone påpeka de allra grövsta felaktigheterna i den här texten... Fast eftersom du så vitt jag förstår fortfarande är aktiv som forskare, så inser jag att din tid är begränsad, och att du inte vill slösa din tid på sådant.

Fast om du är så oroad över min verksamhet som dina kommentarer vid styrelsemötet antyder, så borde din omsorg om medmänniskors liv och hälsa nästan få dig att behandla detta med förtur!

Om du trots allt skulle göra dig besväret, så är mitt enda krav att du inte använder dig av svepande formuleringar som att jag ”ingenting begripit”, utan att du hänvisar till vetenskapligt baserade fakta, väl beprövad erfarenhet eller lätt iakttagbara empiriska data (om du inte tycker det är för mycket begärt).

När det gäller hemsidan, så har jag där skrivit en del om Amygdalin eller vitamin B 17 (som inte alls är något vitamin) och läkemedlet Laetrile, som baseras på detta ämne. Med Laetrile botades under några år i USA tusentals patienter, vilket innebar att det blev ett så stort hot mot Big Pharma att det till sist förbjöds. De aprikoskärnor jag hela tiden ätit (och som innehåller Amygdalin) tror jag är en väsentlig förklaring till mitt tillfrisknande. Hur som helst så har jag beskrivit funktionen ganska utförligt. Texten kommer här nedan. Om du vill förhindra att jag lurar människor med felaktiga uppgifter, så antar jag att du har tillräckliga kunskaper i biokemi för att avslöja mig. Alltså: Tala om för mig vad som är allvarligt fel i följande beskrivning:

Det finns några särskilt flagranti exempel på botemedel mot just cancer, som läkemedelsbolagen i samverkan med korrumperade myndigheter och enskilda aktörer lyckats få förbjudna. En sådan produkt är LAETRILE. Det aktiva ämnet i Laetrile kallas Amygdalin, Nitroliside eller vitamin B17 och finns bl.a. i aprikoskärnor, bittermandel, pumpafrön, linfrön, slånbar, äppelfrön och vissa sorters gräs. I modern tid har själva ämnet använts mot cancer sedan åtminstone 1840-talet, men i kinesisk medicin har det förekommit i mer än 3000 år (Produktnamnet Laetrile tycks ha tillkommit på 1950-talet). Det handlar alltså inte om något "nytt och konstigt"... Fast "konstigt" kan man nog kalla detta märkliga ämne – särskilt i ljuset av modern forskning. Eller vad sägs om följande!

Amygdalinmolekylen består av fyra komponenter: Två delar glukos, en del vätecyanid och en del Benzaldehyd. Vätecyaniden är som bekant ett extremt farligt gift i sin fria form (en gas som förr kallades cyanväte och gav poeten Dan Andersson en för tidig död; han övernattade i ett hotellrum, där man använt cyanväte mot vägglöss och inte vädrat ut ordentligt), och även Benzaldehyd är livsfarligt. Dock är båda dessa ämnen, när de är kemiskt bundna i amygdalin, helt ofarliga.

Men nu kommer finessen: Det finns ett enzym som man kallar beta-glukosidase, och det kan lösa upp den kemiska bindningen och frigöra både cyaniden och Benzaldehyden. OCH – detta enzym finns nästan enbart i cancerceller! När amygdalinet kommer i kontakt med en cancercell, så frigörs alltså både cyanid och Benzaldehyd, och dessa båda ämnen är tillsammans mer giftiga än summan av de båda ämnena var för sig. Man får en s.k. synergieffekt – och cancercellen dör! För säkerhets skull finns i kroppens övriga celler enzymet rhodanese! Detta enzym bryter ner vätecyanid och Benzaldehyd till två andra ämnen – thiocyanate och bensoesyra – som faktiskt är gynnsamma för friska celler! Så om cyanid och Benzaldehyd frigörs i kroppen utanför cancercellerna, så är det ingen fara. De tas om hand och oskadliggörs av enzymet rhodanese! Är inte detta amygdalin en fantastisk Guds skapelse, så säg!

Men läkemedelsbolagen kan inte ta patent och tjäna pengar på några "Guds skapelser", och de vill inte heller ha konkurrens av några. Därför gör man allt man kan för att förhindra spridning av information och användning av sådana. I detta fall lyckades det – och Laetrile är alltså sedan många år förbjudet i USA. Man ville t.o.m. förbjuda försäljning av aprikoskärnor (!) – men där misslyckades man faktiskt...

De som ägnade sig åt cancerbehandling med Laetrile i USA förtalades, förföljdes, åtalades och dömdes (för användning av "icke godkända läkemedel") efter att ha botat tusentals cancerpatienter. Där kan man alltså inte längre få denna behandling. Men åtminstone några av klinikerna flyttade till Mexiko, där man alltså fortfarande kan få behandling med Laetrile. Vid en utvärdering nyligen vid en sådan klinik i Mexiko visade statistiken, att man med Laetrile kunde bota ca 85 % av alla cancerfall. MEN om patienten innan hade utsatts för strålning och/eller cytostatika, så var andelen botade endast 15 %! Det är dock svårt att få tillgång till vetenskapliga studier som bekräftar detta, varför uppgiften får betraktas som osäker.

En nutida svensk parallell till behandlingen av dem som botade cancer med Laetrile i USA är läkaren Erik Enby, som upprörande nog blev av med sin läkarlegitimation för att han använt sig av alternativa metoder.

Slutligen: Jag har hunnit bli 72 år och har naturligtvis både i mitt arbete och i andra sammanhang träffat och samarbetat med en massa människor. Jag tror du skulle ha svårt att hitta en enda av dessa som upplevt mig som "en tjurig jävel" eller någon som ofta råkar i konflikt med andra.

Nu är det i alla fall så här: Om du på ett övertygande sätt kan visa, att jag missförstått dig, så är jag beredd att acceptera det. Men om jag uppfattat dig korrekt och du menat vad du sagt, så

vore det bra, om du kunde ha vänligheten att med konkreta fakta och exempel visa på vilket sätt jag agerat fel. Och om du lyckas med det, så förutsätter jag nästan att du kommer att kräva min avgång från vår föreningsstyrelse. För naturligtvis måste det vara en skam för föreningen att ha en "Macchiarini" i sin styrelse. Jag kan väl i så fall knappt vara kvalificerad ens som vanlig medlem. Möjligen kan jag kanske i nåder få fortsätta att producera vårt lilla informationsblad. Vid min avgång föreslår jag i så fall, att du i detalj inför övriga medlemmar redogör för anledningen till att jag är en ovärdig medlem i föreningen!

Naturligtvis har min medverkan i nämnda styrelse mycket ringa betydelse för byalagets fortsatta verksamhet. Min avgång skulle knappast märkas, så du behöver inte ha dåligt samvete för den sakens skull!

Sven Erik

PS Du tycker antagligen att det är en oerhörd förolämpning att ens antyda, att jag skulle ha något att lära dig. Men om du vill skaffa dig en mer realistisk uppfattning om medicinsk forskning generellt och om cancer, så rekommenderar jag tex. Boken "Cancer as a Metabolic Disease" av Dr Thomas Seyfried. Originalen är en tung vetenskaplig lunta, med tusentals referenser. Men hans kvinnliga kollega Georgia Ede har försökt sig på en enklare och mer populärvetenskaplig sammanfattning av hans verk i fyra artiklar. Du kanske läser vetenskaplig engelska även på det medicinska området som ett rinnande vatten. Annars har jag faktiskt gjort mig besväret att översätta artiklarna till svenska. De finns som pdf-filer här:

<http://www.svaradoktorn.se/425408168>

Om du inte har tid eller bryr dig om att läsa min översättning, så kan jag rekapitulera det viktigaste här (som det beskrivs av en doktor i metallurgi - Professor Göran Sjöberg) – vilken blev fullständigt chockad, när han själv blev sjuk och upptäckte att den medicinska vetenskapen till stor del inte alls var "vetenskap":

"William Schaeffers forskningsgrupp vid University of Vermont genomförde redan för 25 år sedan en elegant studie. Vad man gjorde var att med hjälp av modern mikrobiologisk cellteknik byta ut cellkärnorna i friska celler mot cellkärnor från cancerceller.

Enligt gängse cancerteori borde dessa tidigare friska celler då förvandlats till cancerceller eftersom cancer enligt den officiella teorin beror på att DNA:t i just själva cellkärnan har muterat, och med mutationer som förvandlat normala celler till cancerogena celler.

Men vad Schaeffer fann - och som stred mot dessa gängse teorier - var att de celler där cellkärnorna bytts ut mot kärnor från cancerceller inte hade förvandlats till cancerceller, vilket han visade genom att planterade dem i 68 möss. Endast hos en mus uppstod då en tumör.

För att bekräfta dessa kontroversiella upptäckter genomförde Schaeffer även det omvända experimentet genom att byta ut cellkärnorna i cancerceller mot cellkärnor från friska celler, som då i logikens namn borde upphöra att vara cancerogena, med andra ord friska celler. Men när han sedan planterade dessa celler hos möss visade det sig att 97 % av mössen utvecklade tumörer.

För mig är detta verkligen frågan om elegant forskning i sann naturvetenskaplig anda, till skillnad mot mycket annat jag kommit i kontakt med inom den medicinska forskningen. Och det behöver knappast påpekas att etablissemangent här lagt på locket och skruvat till ordentligt, eftersom

själva fundamentet inom det officiella cancerforskaretablissemanget slås i spillror genom dessa resultat”.

Men för att återgå till litteraturen:

Även böcker som Docent Ralf Sundbergs ”Forskningsfusket”, och ”Dödliga mediciner och organiserad brottslighet” av den danske läkaren Peter C Götzsche, samt Uffe Ravnskøvs ”Fett och kolesterol är hälsosamt” ger en god inblick i vad det handlar om. De tre senare kan du få låna av mig, om du så önskar. Och om du vill avfärda någon av nämnda författare som okunnig dilettant inom sitt ämnesområde, så ger du dig nog på en alldeles omöjlig uppgift...

Om man vill göra anspråk på att ha åtminstone grundläggande kunskaper om cancer, så kan man sedan faktiskt inte vara okunnig om Otto Warburgs forskning på 1920-talet (Nobelpriset i medicin/fysiologi 1931). Men om jag misstänker att du har begränsade kunskaper om detta, så behöver du inte ta det som en förolämpning. Jag har nämligen träffat flera läkare, som med största svårighet ens kunnat erinra sig att de någonsin hört namnet Otto Warburg.

Hans insats var bl.a. att han visade hur cancercellerna har en avvikande metabolism, jämfört med andra celler (orsaken kan diskuteras). På grund av en defekt hos deras mitokondrier har de svårt att använda sig av vanlig förbränning av glukos med hjälp av syre för att skapa energi. I stället tvingas de använda sig av fermentering, som är en mer primitiv och ineffektiv metod – varför de behöver upp till 40 ggr mer socker än vanliga celler (något förenklad beskrivning). Deras ”hunger efter socker” ger också möjligheter till en metod för att diagnosticera och lägesbestämma cancertumörer.

Vid s.k. PET-skanning injicerar man nämligen en artificiell glukoslösning med en radioaktiv isotop (med kort halveringstid) i patienten. När man efter en tid skannar den aktuella kroppsregionen, så framträder ansamlingarna av cancerceller (tumörerna) som ljusa fläckar, eftersom de har absorberat inte bara glukosen, utan också den medföljande radioaktiva isotopen (det här är en förenklad version av en mer komplicerad process – men ändå i huvudsak korrekt).

Sammanfattningsvis: Att för en cancerforskare (eller onkolog) vara okunnig om Otto Warburg är nästan jämförbart med en genetiker, som inte hört talas om varken Mendel eller Darwin!

Om du sedan skulle vilja ha en mer övergripande förklaring till nuvarande situation inom den etablerade medicinen, så kan du ta reda på något om den ökända ”Flexnerrapporten” (utkom 1910), där familjerna Carnegie och Rockefeller spelar en föga hedrande roll. En oerhört komprimerad version kan du hitta på följande länk: <http://www.svaradoktorn.se/425444535> .

D.s.