



■ NYHETER FÖR DIG SOM ARBETAR I SJUKVÅRDEN

Mats Reimers blogg

Vill du blogga?

Läs mer



Mats Reimers sida

Mats Reimer är barndistriktläkare i Mölnlycke. Han är gift med Camilla Reimer, reumatolog, och har fyra barn i åldrarna 10 till 17 år. Bloggen diskuterar ofta alternativmedicin i svensk sjukvård, men också pediatrika frågor som allergi eller neuropsykiatri och evidensen för vården i vardagen.

E-post

RSS

Tidigare månader:

oktober 2010 (4 inlägg)

11 oktober

Homeopatisk behandling av autism

En av Sveriges tillverkare av homeopatiska medel ligger här i Göteborg. Årligen bjuder företaget [DCG Nordic](#) till kongress, och i år var den förlagd till [Stockholm den 2 till 3 oktober](#). Runt 150 homeopater från Norden deltog, däribland högste politiskt ansvarige för Jämtlands sjukvård socialdemokraten [Robert Uitto](#) (han verkar delta varje år).

Dragplåstret vid årets kongress synes ha varit greken [Vangelis Zafeiriou](#) som föreläste under rubriken *Den imponerande holistiska effekten av homeopati på obotliga fall*. Han visade video på några pojkar med autism som under hans homeopatiska behandling efter bara några veckor började prata och efter hand blev helt botade, om vi får tro beskrivningen.

En sökning i PubMed hittar inga publicerade studier av homeopati och autism, och inte heller Google Scholar hittar en enda vetenskaplig artikel publicerad av Vangelis Zafeiriou, men han lär vara utbildad psykiater.

Nere på kontinenten är det inte ovanligt att examinerade läkare slår dövörat till den kognitiva dissonansen och utövar homeopati. Och här hemma har Vidarklinikens homeopati sina medicinskt utbildade tillskyndare: docent Torkel Falkenberg på KI, före detta medicinalrådet Christina Doctare och anestesiprofessorn [Robert Hahn](#).

Mats Reimer

Publicerad 09:07 | Permalänk | Kommentera 68 kommentarer

8 oktober

Kan man få en gratis lunch?

Nej, förmodligen finns det inga verkliga gratisluncher, den som betalar ser i varje fall på lunchen som en investering, en nödvändig utgift i marknadsföringen. Och läkare som hävdar att de inte påverkas har nog inte förstått att vi (definitionsmissigt) inte äger förmågan till introspektion i vårt [undermedvetna](#).

Numera brukar artiklar och föredrag ofta vara försedda med en jävsdeklaration där man anger vilka företag man har ekonomiska band till. Men de emotionella banden kan också finnas där. Hur skall man hantera detta som vanlig fotsoldat i vårdapparaten?

Ett sätt är att minimera kontakten genom att helt enkelt porta bolagen från arbetsplatsen. Så var det i varje fall tidigare på barnkliniken i Göteborg där Olle Hanssons ande svävade över oss, och minnet av hans kamp mot Ciba-Geigy och [Enterovioform](#) var levande. (Lite ironiskt är att både Neurosedyn och Enterovioform är på väg tillbaka, denna gång som läkemedel mot [myelom](#) respektive Alzheimer.)

Ett annat sätt är att spela ut bolagen mot varandra. När vi lyssnar till alla de olika firmorna som säljer astmaläkemedel, blir det löjligt tydligt hur de försöker plocka sådana körsbär till studier som anses visa någon liten fördel för det egna medlet jämfört med konkurrentens. Nackdelen med att vara promiskuös och gå säng med alla bolag är dock att man förstås påverkas att tycka att astmaläkemedel i allmänhet är bra. Och man kan inte förvänta sig att bolagen kommer att arrangera utbildningar om behandlingar som det inte finns gällande patent på.

Bra är i varje fall att insatserna i detta spel har sänkts. Genom avtal mellan [Lif och SKL](#) har det skett en reglering av vad bolag får lov att bjuda läkare på, och för att åka iväg på en utbildning måste dels chefen informeras, dels måste arbetsgivaren betala minst halva kostnaden för resa, kost och logi. Bäst vore om våra offentliga arbetsgivare axlade sitt ansvar och tog på sig hela kostnaden för vidareutbildningar, men där är vi inte än.

Jag var på ett väldigt bra astmamöte i Wien för några år sedan, ett europeiskt möte organiserat av ett bolag som förstås måste sälja sina läkemedel i konkurrens med andra bolag. På kvällen var det planerat en galamiddag för delegaterna, och medan alla andra länders deltagare skjutsades dit begav sig svenskarna till fots mot en lokal kneipe för enklare kvällsmat. Det kändes lite absurt, men egentligen var det ett sundhetstecken. Det finns ingen helt gratis lunch, och än mindre någon gratis galamiddag.

Mats Reimer

Publicerad 11:50 | [Permalänk](#) | [Kommentera](#) 12 kommentarer

5 oktober

Att servera vattenreningskemikalier på barnkalaset

Vetenskapsradion har den gångna veckan rapporterat om olika aspekter av silver som miljöproblem, kosttillskott och vattenreningskemikalie. Jag har nog i min ungdom bidragit till ansekliga utsläpp av silver via fotohobbyn med framkallning och kopiering hemma i mörkrummet; genom digitalfotos genomslag har utsläppen av silver minskat drastiskt.

Silver är inte en särskilt toxisk metall, man måste få sig ganska stora mängder för att drabbas av den osannolika sjukdomen [argyri](#), där silvret lagrat i patientens hud ger en blågrå nyans, lite som Na⁺vi; de blå smurfmänniskorna i Avatar, James Camerons Sci Fi-version av Pocahontas.

Några fall man kan läsa om på nätet är [Stan Jones](#) och [Paul Karason](#) som båda blivit blå genom att med vett och vilja sätta i sig stora mängder silverlösning i tron att det är ett nyttigt naturläkemedel. Jag tycker mer synd om [Rosemary Jacobs](#) som på läkarrecept fick silvernitratroppar mot sina näsproblem. Vi använder nästan aldrig silverniträt längre, de nyfödda ögondroppas inte mera på BB och vi är sparsamma med att lapisera navelgranulom.

Nog är de överskrifter vi sett i tidningarna om "[Farligt silver i kosttillskott](#)" något överdrivna? [Vetenskapsradion](#) ändrade den senaste rubriken till "Förbudet silver säljs som kosttillskott", och det är helt korrekt. FDA i USA [varnar allmänheten](#) mot att använda kosttillskott med silver, och inom EU får inte längre sådana kosttillskott säljas, man kan läsa mer på [Livsmedelsverkets hemsida](#).

Från Löddeköpinge säljer Anders Sultan sedan flera år kolloidal silverlösning, och när han inte längre fick

marknadsföra det som kosttillskott fick produkten [lonosil](#) kallas vattenreningsprodukt i stället. Köp vattenreningspreparatet i hälsokostbutiken, blanda två teskedar i en liter vatten och så har du desinficerat vatten att dricka, simsalabim, inget kosttillskott längre.

Anders Sultan är övertygad om att kolloidalt silver kan vara bra vid en mängd olika sjukdomar, i [en artikel från 2003](#) listar han upp infektioner med virus, svampar och bakterier, förkylning, acne, sinuit, borrelia, psoriasis, MS, CF, cancer, elallergi; silverlösningen kan till och med öka bildningen av stamceller! I sin [senaste sammanställning](#) av allt det goda silvret för med sig betonar han inte lika starkt behandling av specifika sjukdomar.

Problemet med lösningen lonosil (10 mg silver per liter) tycker inte jag i första hand är farligheten utan att det är [en dyr produkt](#) utan någon vettig dokumentation som visar att den är bra för något. Det fanns i varje fall ingen forskning som övertygade FDA.

Idag lyssnade jag på [radiodebatt](#) mellan Anders Sultan och Christina Rudén, professor i toxikologisk riskanalys vid KTH. De pratade förstås mest förbi varandra, men det var ett argument helt på slutet som Sultan förde fram och som inte alls bemöttes: om nu silver är så farligt varför tillåter vi färgämnet E174? För silverkulorna du kan köpa på ICA och ha som ätlig dekoration på tårter och annat innehåller faktiskt riktigt silver. Jag skulle vilja att Livsmedelsverket vore konsekventa och berättade hur många silverkuler per dag man kan äta utan risk för argyri.

Mats Reimer

Publicerad 11:55 | [Permalänk](#) | [Kommentera 20 kommentarer](#)

1 oktober

Vidarkliniken firar 25 år i Sverige

Till helgen har Vidarkliniken öppet hus med anledning av att man firar det antroposofiska sjukhusets 25-års jubileum. [Pressmeddelandet](#) är intressant genom de fakta som utelämnas, som att de antroposofiska läkemedlen inte är godkända.

Den 2 oktober kan man besöka sjukhuset och [lyssna på föredrag](#) på vårdcentralen. Om jag hade haft möjlighet att bevista detta skulle jag ha passat på att fråga de antroposofiska kollegorna mer om när, hur och framför allt varför de använder homeopatiska preparat. Som exempelvis utspädda myror mot smärta.

Mats Reimer

Publicerad 11:15 | [Permalänk](#) | [Kommentera 62 kommentarer](#)

27 september

Hur går det med Feng Shui på IVA i Borås?

Färger, former, belysning, dagsljus från fönster, material, ljud och lukter; allt detta påverkar upplevelsen av vistelsen i ett vårdande rum, vare sig det är på en akutavdelning eller en öppenvårdsmottagning. Vad hjärnan registrerar påverkar våra känslor och tankar, kan lugna oss eller oroa oss. Det tror jag fullt och fast utan att kunna peka på någon vetenskaplig studie.

Vår barnmottagning har tio år på nacken och börjar bli aningen luggsliten, men fortfarande blir jag glad när jag kommer till jobbet. Jag gillar trägolvet, den höga takhöjden i väntrummet, de oxblodsfärgade väggarna i väntrummet i kontrast till kornblå dörrar, de höga fönstren, den stora snidade trähästen barnen kan klättra på. I undersökningsrummen finns konst på väggarna, ett runt cafébord att sitta och samtala runt och en låg divan istället för undersökningsbrets. Bara på lab och i akutrum och våtutrymmen har vi plastmattor på golven.

Jag hade nog inte vantrivts på en fulare arbetsplats, för arbetskamrater och arbetsuppgifter är ändå viktigare än estetik. Men i längden kostar det inte många kronor extra att göra ett vackert rum istället för ett fult. Så för mig verkar det som en rimlig hypotes att ett rum på IVA där man med eftertanke anpassar ljus, ljud, form och färg kan göra en patient lite mindre stressad än ett rum där man inte brytt sig med att tänka kring utformningen.

På Högskolan i Borås har man satt sig före att testa denna hypotes genom att inreda ett rum "utifrån principer om rummets totala gestaltning" medan ett annat rum lämnas orenoverat. De parametrar som sedan skall mätas

sträcker sig från hårda data som förbrukning av smärtstillande, vårddagar och sårsläkning till mer luddiga registreringar av patienters, anhörigas och personalens upplevelse av de båda rummen. Av den kortfattade projektbeskrivning jag läst framgår inte om det blir en randomiserad studie där patienter lottas hit eller dit efter att ha skrivit på ett *informed consent*.

Hela 19 personer ingår i planering och genomförande av projektet, inte bara sjukvårdsfolk utan också arkitekter och specialister på belysning, textilier och interiör. Och en Feng Shui-konsult. Jo, ni läste rätt. En konsult skolad i en fyratusen år gammal kinesisk lära om hur den fysiska omgivningen påverkar livskraften *chi* (ibland stavat *qi*).

Efter att jag [för ett år sedan](#) skrev om detta projekt, verkar man från högskolans sida ha velat tona ned det ockulta kinesiska inslaget, och Feng Shui nämns inte i texten när man [på hemsidan](#) beskriver projektet. Men konsulten Camilla Hentschel är fortfarande med, och hon är mer öppen och stolt över sitt deltagande.

Hentschel är övertygad om att vetenskapliga studier kan bekräfta den mångtusenåriga läran, och hon skriver att det finns evidens för att patienter tillfrisknar snabbare om sjukrummets fönster vetter mot öster än mot väster. Jag är skeptiskt till det, även om morgonsol är trevligt värderar jag själv utsikt mot havet högre. [Camilla Hentschel](#) säger sig inte vilja hamna på Sahlgrenska IVA där "också de mest fundamentala teorierna om miljöns påverkan åsidosätts". Jag tänker att om man är så allvarligt sjuk att man läggs in på IVA finns det nog andra saker att oroa sig för än heminredning.

På [sin hemsida](#) berättar Hentschel att projektet beräknas pågå i fem år och resultera i minst fyra magisteruppsatser och två avhandlingar. "Det är otroligt glädjande att det finns forskare som ser möjligheterna i att använda feng shui för att skapa hälsosamma miljöer inom vården... det är glädjande att se hur resultaten från olika studier och projekt går hand i hand med principer för feng shui."

Nu synes det som om Institutionen för Vårdvetenskap tvekar inför att öppet gå hand i hand med kinesisk pseudovetenskap. Projektets titel har nämligen ändrats från "Patientrummets interiör och dess betydelse för vårdandet - Inredning enligt Feng Shui-principer på intensivvårdsrummet" till ett mer slätstruket "Patientrummets interiör och utformning på intensivvårdsavdelning".

Mats Reimer

Publicerad 09:07 | [Permalänk](#) | [Kommentera](#) 82 kommentarer

23 september

Problemet med antroposofisk medicin

Min grundläggande invändning mot antroposofisk medicin har inte med homeopatins orimlighet eller mistelextraktens bristande evidens att göra. Det handlar om hur man vinner ny kunskap och (helst självkritiskt) prövar om den stämmer.

Det är principiellt en stor skillnad mellan att säga att man inte bör äta griskött på grund av trikinerna jämfört med att avstå från fläsk för att det är guds vilja. Det är inte samma sak om man motiverar manlig omskärelse med att det minskar risken för HIV och cervixcancer eller med att könsstympning är ett förbund med en högre makt. Men ett beslut fattat på helt galen grund kan någon gång genom slumpen senare visa sig vara lyckosamt.

Även om det mot förmodan skulle visa sig att mistelextrakt faktiskt ger en ökad canceröverlevnad (man kan förstås inte med visshet utesluta detta än), till och med om riktig positivistisk forskning skulle ge dem rätt, så skulle antroposoferna ändå ha tänkt fel. Låt mig förklara varför.

Antroposofi är en religion. Den antroposofiska medicinen vilar inte på en naturvetenskaplig bas utan på en troslära där kunskap hämtas ur [Rudolf Steiners uppenbarelser](#) från andevärlden. Vidarkliniken använder inte mistelpreparat för att studier visat att det fungerar eller för att det finns en bra biologisk teori bakom. De använder mistelpreparat för att Steiner sagt att misteln har ett eteriskt överskott som den tagit ifrån trädet den vuxit på, och när detta injiceras i en människa med cancer stärks hennes astralkropp vilket motverkar cancer.

Den som inte tror att detta är religion kan gärna fråga kollegorna i Järna varför de ger äppelmistel till kvinnor och ekmistel till män med cancer ([helt enligt preparatets instruktion](#)). De gör det därför att religionens uttolkare

meddelat att så skall det vara. Och då kan jag tänka mig att man på Vidarkliniken blir osäker på vilken sorts mistel som passar bäst till patienter som uppfattar sig som HBTQ.

Mats Reimer

Publicerad 16:14 | Permalänk | Kommentera 14 kommentarer

22 september

Professorn som stödjer Vidarkliniken

På DN Debatt är kattslagsmålet i full gång. Skeptikerföreningen Vetenskap och Folkbildning publicerade 15/9 en artikel med titeln "[Skattebetalarnas pengar skall inte gå till sockerpiller](#)". Jag var inte en av undertecknarna, inte ens tillfrågad, men jag är enig i artikelns argumentation och slutsatser. Möjligen kan man fundera kring om användandet av en tragisk anekdot är ett medel som helgas av målet att fånga läsarens uppmärksamhet med ett exempel på hur alternativ vård [inte alltid är harmlös](#).

Häromdagen replikerade så Vidarkliniken och dess vänner under rubriken "[Sjukvård är också bemötande, etik och estetik](#)" (och vem kan vara oenig i det?). Homeopati och mistelpreparaten försvarades. Doctare, Falkenberg, Walach, Arman och Flatters har nämnts i en eller flera av mina tidigare bloggar, men den akademiskt tyngste undertecknaren hade jag inte hört om förut: professor George Lewith från universitetet i Southampton.

Förutom att undervisa och forska (hans [senaste artikel](#) i PubMed handlar om utvärdering av *spiritual healing*) är Lewith även kliniskt verksam vid en privat mottagning kallad *The Centre for Complementary and Integrated Medicine*. Där behandlar Lewith och hans kollega homeopatläkaren Nick Avery bland annat [beteendestörningar hos barn](#).

Kliniken menar att även om vanlig farmakologisk behandling av ADHD bygger på homeopatiska principer (*drugs such as methylphenidate/Ritalin ... actually work homeopathically as they use the concept of 'treating like with like'*), så finns det förstås biverkningar vid sådan behandling.

I stället vill man behandla ADHD med diet där de olämpliga födoämnen väljs ut genom intradermal hudtestning eller alternativa diagnosmetoder. Man menar att två tredjedelar av barnen kan botas från hyperaktivitet med diet inom två till tre månader.

Hjälper inte dieten kan man pröva zinktillskott till natten, gärna understött av B-vitaminer. Jättenattljusolja är ett annat alternativ, liksom kromtillskott. Klassisk eller komplex homeopati speciellt riktad mot bukspottkörteln anses vara väldigt effektivt. (Med "komplex homeopati" tror jag man menar kombinationspreparat där det även ingår växtextrakt som inte är lika infinitesimalt utspädd. Vad pankreas har med ADHD att göra är mer dunkelt.)

Slutligen nämner man en alternativmedicinsk metod som var ny för mig: enzym-potentierad desensitisering. Man blandar lite av de födoämnen som barnet inte anses tåla med enzymet [beta-glukoronidas](#), och detta injiceras i barnet varannan månad i förhoppningen att barnet efter hand skall kunna äta dessa födoämnen utan att de triggar hyperaktivitet.

Den enda dokumentationen av denna märkliga behandling av ADHD som jag kunnat finna är en 18 år gammal [artikel från en tysk grupp](#). Metoden att blanda enzym i hyposensextraktet är inget som slagit igenom inom vanlig allergologi, och lustigt nog är det nog delvis beroende på [en studie publicerad i BMJ](#) där samme George Lewith var med och övertygande visade att vid pollenallergi fungerade inte enzympotentierade luftvägsallergen bättre än injektion av vanlig saltlösning.

Med tanke på vilka dåligt dokumenterade metoder professor Lewith använder i sin egen praktik är det inte så konstigt att han kan ställa sig bakom den religiöst begrundade antroposofiska medicinen.

(Jag vet att denna blogg förfaller till *guilt by association*, men jag orkade inte dra alla argumenten mot Järnas magiska medicin en gång till. Den som vill ta del av min kritik av olika aspekter på antroposofisk medicin kan läsa mina gamla bloggar om [vaccinmotstånd](#), [eurytmi](#), [färg-ljus-terapi](#), [D-vitamin](#), [K-vitamin](#), [homeopatiska ormgifter](#), könsstereotyp [mistelbehandling](#) och [biodynamisk odling](#).)

Mats Reimer

Publicerad 10:38 | Permalänk | Kommentera 13 kommentarer

13 september

Småländska skattepengar till ineffektiv alternativmedicin

Denna vecka (14-17 september) skall psykiatriska kliniken i Värnamo [utbilda sin personal](#) i öronakupunktur enligt NADA-modellen, även kallad "acudetox". Allt talar för att detta är ett mycket dåligt sätt att använda utbildningspengar, för denna metod för drogavvänjning fungerar inte bättre än enkla avslappningsövningar.

I [en tidigare blogg](#) har jag gått igenom öronakupunkturs historia och de orimliga påståenden om metodens effekter som kursledaren [Kajsa Landgren presenterat](#). Men några punkter skall jag återupprepa.

Det finns ingen rimlig teoretisk förklaring till varför nålar i ytterörat skulle dämpa sug efter droger, eller ha någon annan specifik effekt på psyket. Den EBM-utvärdering som Sahlgrenskas [HTA-centrum](#) gjorde konkluderade med att "Det saknas vetenskapligt stöd för patientnytta av öronakupunktur enligt NADA som behandling vid narkomani."

Den största [randomiserade studie](#) som gjorts av metoden (och denna studie var inte med i Sahlgrenskas utvärdering) visade att den inte fungerade bättre än avslappning. [Cochrane](#) fann inte heller någon evidens för metoden, och pikant nog länkar [Landstinget i Jönköpings län](#) själva till Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård där det kortfattat konstateras att "Behandling av alkoholmissbruk och -beroende med öronakupunktur har enligt expertunderlaget ingen evidens."

Socialstyrelsen kom fram till detta trots att [Christina Doctare](#) under sin tid som medicinalråd på SoS bjöd in NADA-grundaren [Michael Smith](#) till Sverige. [Doctares kusin](#), psykiatern Elisabeth Sundqvist, har däremot fortsatt med NADA och mer traditionell kinesisk behandling av obalanser i Qi. Hon skall på [NADA-Sveriges höstträff](#) tala om huruvida NADA och österländsk medicin är evidensbaserad.

Nu är det inte kanske inte bara för drogberoende som nålarna skall hjälpa mot i Småland, kursen i Värnamo skall kanske mer ha "fokus på behandling av oro, depression och sömnproblem". Men evidensen för detta är precis lika skral.

Jag tycker det är upprörande att knappa resurser ödslas på att lära psykiatrins personal behandlingar som egentligen bara innehåller placeboeffekten. Tyvärr kan jag inte redovisa hur verksamhetschefen Freddy Johansen, sjukvårdsdirektören Ann-Christine Johansson eller närmast ansvariga lokalpolitiker från Kristdemokraterna motiverar denna användning av skattepengar. Ingen av dem har svarat på mina mail, så mitt hopp står till att lokala journalister följer upp. Det är ju ändå val om några dagar.

Mats Reimer

Publicerad 08:51 | Permalänk | Kommentera 50 kommentarer

10 september

Alternativmedicin - snart på ett apotek nära dig

Min dystra profetia har varit att privatiseringen med påföljande överetablering av apotek kommer att leda till att än mer kosmetika, onödiga vitamindrycker och verkningslösa alternativmediciner fyller hyllorna. Snabbköpen som nu får sälja riktiga läkemedel tar kunder av apoteken, som i sin tur försöker ta kunder från Kicks och Life-butikerna.

Göran Hägglund återinvigde nyss det privatiserade apoteket Mården i Åby i Östergötland. Den nye ägaren är tidigare IVA-sköterskan Per-Inge Larsson [som stolt berättar](#) att han kommer "utveckla sortimentet av naturläkemedel, friskvård ligger mig varmt om hjärtat".

En inte allt för vågad gissning är att några av de naturläkemedel som kan komma att erbjudas på Mården hämtas från företaget Acrilex där Per-Inge är vd och styrelseordförande. Så låt oss som hastigast ta en titt på vad det företaget berättar om den handfulla produkter man omsätter för drygt 7 miljoner kronor per år.

"[Allmyn](#) är ett kosttillskott som innehåller örten [Perilla](#) som traditionellt används i Japan och Kina när kroppen

reagerar under våren [sic]. Örten perilla är rik på bl a flavonoider som luteoin och rosmarin [?]. Perilla innehåller också omega-3. Det finns rikligt med dokumentation på örten Perilla.” Tyvärr redovisas inget av denna dokumentation om hur Allmyn gynnsamt kan påverka de asiater som likt Karin Boye får ont när knoppar brister. ”Larginin innehåller aminosyran L-arginin som ombildas i kroppen till kväveoxid(NO) ... Kväveoxid spelar en avgörande roll för att blodcirkulationen ska fungera genom att ämnet påverkar blodkärlens förmåga att vidga sig. Minskad produktion av kväveoxid kan förekomma. Kväveoxid har också en avgörande betydelse för blodfyllnaden och microcirkulation. Larginin ökar sexuell lust och förmåga hos både män och kvinnor. Upptäckarna av Kväveoxid fick 1998 Nobelpriset i medicin.”

År 1998 var upptäckaren av NO stendöd, för Joseph Priestley upptäckte gasen redan 1772. Några bevis för att aminosyran ökar libido kunde jag inte hitta i PubMed, och medan bulgariska forskare menar att det förbättrar erektionen fann tyska forskare att effekten inte var bättre än placebo.

”MarLic är en kombinationsprodukt som ger Dig både fiskolja och vitlök i samma kapsel. Dessutom innehåller Marlic lecitin och C-vitamin. Varje kapsel Marlic motsvarar två vitlöksklyftor, men extraktet är framställt under förfinade metoder för att kunna ta till vara alla vitlökens verksamma beståndsdelar.”

”**Prochrome**: Orsaken till stort sötsug kan vara krombrist. Många känner sötsug efter måltid och det kan beror på låga nivåer av blodsocker när kroppen ska ta hand om den mat man har ätit. Genom att inta Prochrome får man jämnare blodsocker nivåer och där med minskat sötsug.” Kromtillskott kan möjligen **motverka insulinresistens** vid diabetes typ 2, och i så fall verka omvänt mot vad Acrilex hävdar. Några författare **ifrågasätter** om krom alls är ett essentiellt spårämne. Kanske finns inte **krombrist**?

”Nyhet! **Rosenrot droppar** är hälsokostmarknadens enda rosenrot i flytande form och är standardiserad till skillnad från de tabletter som finns på marknaden. Standardisering innebär att det alltid är samma mängd av verksamma ämnen i produkten och att mängden uppges på förpackningen. Hur mycket rot man använder har ingen betydelse, vid standardisering samlar rot tills man har rätt mängd av verksamma ämnen... Snabb effekt och kan med fördel användas vid exempelvis idrottsutövning och blandas då i vätsketillskottet eller gör Din egen energidryck. Rosenrot droppar innehåller inte socker vilket många andra flytande energidrycker gör... Rosenrot rekommenderas ofta som lusthöjande vid dessa önskemål kan man använda Rosenrot droppar och göra en kärleks drink”.

Kärlek är väl också det man tänker på när en produkt döpts till **X-Feromon**. Hur oljan skall appliceras eller vilken verkan den har förtäljer dock inte företagets hemsida. Något Y-feromon nämns inte heller, kanske funkar samma doftämnen på båda kön?

X-travital finns dock i både rosa och blå utgåva. Skillnaden är att damernas variant innehåller mindre av tiggarnöt, *Tribulus terrestris*, men i gengäld en massa andra saker: ”Sojaisoflavoner är också fytoestrogener och har goda egenskaper hos kvinnor i övergångsåldern. Linfröskallextraktets lignaner balanserar och ger stöd åt östrogenkänsligheten och är även till nytta för benbyggnadens ämnesomsättning. Kalcium och D-vitamin medverkar till att benbyggnaden bibehålls stark.”

”X-travital Man innehåller 500 mg extrakt från växten Tribulus terrestris (på svenska: tiggarnöt). Tribulus terrestris växer i tropiska klimat och har i århundraden använts av olika kulturer för att befrämja sexuell lust. Tribulus terrestris innehåller protoskiner. Dessa är inte hormoner utan ger stöd åt kroppens produktion av de ämnen som styr sexualdriften.”

Min bedömning är att X-travital är bolagets mest potenta medicin, men kanske inte i på det sättet som kunden eftersträvar. Växten innehåller en mängd biologiskt aktiva kemikalier, och även om de kan få **råttor och möss** upphetsade, och guppys **att byta kön**, så har de humanstudier som gjorts varit **nedslående**. Däremot finns biverkningsrapporter om både **gynekomasti** och **njurskador**. Växtläkemedel är inte lika harmlösa som homeopatiska sockerpiller.

Jag tror inte att det var den här typen av farmakologiska entreprenörer som alliansen ville främja när man lade ut våra apotek till försäljning, och hoppas att socialministerns högtidliga **klippande av band** var ett olycksfall i arbetet.

Mats Reimer

Publicerad 14:13 | Permalänk | Kommentera 15 kommentarer

7 september

Föreläsare på LKR-kiropraktorerens årsmöte 2010

För den som följt mina bloggar om kiropraktik är det nog uppenbart att det finns meningsskiljaktigheter mellan de svenskutbildade kiropraktorer som organiserar sig i KFS och de utlandsutbildade i LKR. Om jag skall hådra det så tycker LKR att de har en mer gedigen akademisk utbildning medan KFS tycker att deras syn på kiropraktik som en teknik för smärtbehandling rimmar bättre med hur den vanliga vården ser på hälsa och sjukdom.

På senare tid har LKR-kiropraktorer blivit mer försiktiga i sina uttalanden på hemsidorna, och det är möjligt att de granskande bloggarna haft något med det att göra. Allt färre svenska kiropraktorer påstår på nätet att de kan behandla internmedicinska sjukdomar eller att symptomfria patienter bör undersökas för att hitta dolda "subluxationer".

Men jag misstänker att detta mest är en förändring på ytan, och ett exempel på detta är när man ser vilka som LKR inbjudit till sitt årsmöte i början av oktober, vilka föreläsare som skall stå för undervisningen.

Anna-Karin Lindqvist är sjukgymnast och undervisar på Luleå Tekniska Universitet i Hälsovägledning. Ricardo Fujikawa är en brasiliansk hematolog som sadlat om till kiropraktor och nu är lärare på en utbildning i Spanien. Mer vet jag inte om Anna-Karin eller Ricardo, men de två amerikanerna var intressanta.

Kiropraktor Glen Heese från Kansas skall tala om kiropraktikens teori och dess utveckling. Han synes tillhöra en undergrupp av amerikanska kiropraktorer som använder SOT, sacro-occipital technique. Heese har gått i lära hos nestorn inom SOT, Major Bertrand DeJarnette. DeJarnette gav redan 1939 ut boken *Technic and Practice of Bloodless Surgery*. Initialt ansåg DeJarnette att det var viktigt att patienten i behandlingen också bestrålades med färgat ljus från en lampa kallad *chromoclast*; det färgade ljuset ansågs bland annat ha smärtlindrande egenskaper.

När jag läser om SOT verkar det ha en hel del gemensamt med [kraniosakralterapi](#), och även inom SOT kommer man med [grandiosa påståenden](#) som "*All cranial techniques can be part of the SOT protocol and these have clinically been found to be related to conditions such as, ADHD, otitis media, craniosynostosis, birth trauma, and many others.*" Undrar om de vet det på Sahlgrenska, att [kraniosynostos](#) inte behöver opereras utan kan bli bra av kiropraktik?

Från Texas kommer slutligen kiropraktorn Michael W. Hall som skall föreläsa om cerebellum och lära ut "*Specialized adjusting skills for cerebellar/cerebral integration*". Hall verkar stå för precis allt det jag tycker är fel inom kiropraktoryrket. Han letar efter subluxationer som han beskriver som "*spinal joints that are misaligned*". Helst skall man inte vänta på symptom utan uppsöka kiropraktorn förebyggande. "*Much like taking a car to the mechanic when it is out of alignment, it is important to have regular chiropractic evaluations to stay subluxation-free.*"

Hall och hans hustru nöjer sig inte med att behandla smärta, och de behandlar gärna barn och gravida för en mängd olika tillstånd. "*Children deserve chiropractic care because a properly functioning spine helps maximize healthy childhood development.*"

Man hjälper gärna till att behandla [barn med ADHD](#). Räcker det inte att ta bort subluxationerna som irriterar CNS kan dessa kiropraktorer också testa för matallergier eller ge tips hur man undviker miljögifter som de menar kan vara det som triggar ADHD.

[Sängvätning](#) påstår man kan bero på att korsbenets segment blivit felställda av något trauma i tidig barndom. Detta skulle trycka på sakrala nerver till blåsan och "*A number of clinical research studies demonstrate that chiropractic care can help with bedwetting by removing any irritation that may be affecting the nerves that control bladder function.*"

[Spädbarnskolik](#) kan man också behandla via kiropraktik, "*it is very common for there to be several subluxations in the neck and back that can irritate the tiny and delicate nervous system.*" Och för att underlätta förlossningen kan blivande mammor vars foster ligger i säte vända sig till fru Hall som med sin kiropraktiska Webster-teknik ofta lyckats att få fostret på rätt köl.

Återkommande [öroninflammation](#) är också något som kan åtgärdas med kiropraktiska metoder, vare sig det beror

på en dåligt fungerande örontrumpet eller defekt lymfdränage i halsen och nacken (sic!). ” *If your child experiences recurrent ear infections, chiropractic can help by restoring normal drainage of the lymphatic vessels.*”

Jag tror det säger något om LKR när man till sitt årsmöte bjuder in en föreläsare som i sin egen praktik utanför Dallas tjänar pengar på något som befinner sig ljusår från vetenskap och beprövad erfarenhet.

Mats Reimer

Publicerad 11:44 | Permalänk | Kommentera 17 kommentarer

6 september

Början till slutet för cervikal kiropraktik

Av alla de bloggar jag skrivit har det oftast varit de om kiropraktik som har fått seismografen att slå i botten med hundratals kommentarer. Jag skulle bli ganska besviken om denna blogg inte följdes av i varje fall några läsarkommentarer.

Min [första kiro-blogg](#) hade som utgångspunkt en norsk kollegas mamma som blev gravt neurologiskt skadad av en stroke orsakad av vertebralisdissektion som kom efter (och som jag tror på grund av) kiropraktisk manipulation av halsryggen.

Sällsynta biverkningar är svåra att statistiskt säkert leda i bevis, men om den möjliga biverkan är allvarlig, nyttan med åtgärden liten, och orsakssambandet biologiskt rimligt, då bör man lägga denna medicinska åtgärd åt sidan. Till exempel slutade barnläkare att skriva ut ASA på grund av en mikroskopisk risk att aspirin hos enstaka barn kunde utlösa Reye's syndrom.

Många kiropraktorer vägrar se att deras manipulation av halskotorna skulle kunna skada vertebralisartären, och att det inte finns bevis för att man uppnår någon medicinsk nytta med denna manipulation jämfört med andra metoder att lindra smärtor i nacken.

I USA väntar flera skadeståndsmål där drabbade patienter kräver ersättning, och nu har ett av de stora hälsoföretagen där bestämt att inte längre finansiera kiropraktisk manipulation av halsryggen.

Kaiser Permanente är ett gigantiskt bolag som sköter sjukvården för nästan lika många försäkringstagare som det finns invånare i Sverige. De klarar sig dock med färre läkare än Sverige, runt 15 000 läkare jobbar för Kaiser.

Kaiser har beslutat att inte längre betala för manipulation av halsryggen eftersom den möjliga nyttan överskuggas av risken för katastrofala biverkningar: *“Given the paucity of data related to beneficial effects of chiropractic manipulation of the cervical spine and the real potential for catastrophic adverse events, it was decided to exclude chiropractic manipulation of the cervical spine from coverage”*

Den amerikanska kiropraktorförbundet [är förstås bekymrad](#) över detta och kommer att lobba hårt för att ändra detta beslut. Kanske kan man lyckas med det, för 2007 var lobbyarbetet framgångsrikt i ett liknande fall.

2007 tänkte United Healthcare sluta betala för kiropraktorers behandling av barn och av huvudvärk. Ett ramaskri följde från kiropraktorerna och [UHC fick backa](#). Hade den striden utspelats idag är det inte säkert att UHC hade gett sig så lätt. Pediatrisk kiropraktik har efter den misslyckade stämningen av [Simon Singh](#) inte mycket trovärdighet, och vad gäller kiropraktik och huvudvärk vill jag tipsa om [en ganska färsk RCT](#) i en trovärdig tidskrift.

Lack of efficacy of manual therapy in children and adolescents with suspected cervicogenic headache: results of a prospective, randomized, placebo-controlled, and blinded trial. Totalt 52 tyska skolbarn med misstänkt ”cervicogen huvudvärk” (den sorten kiropraktorer verkar anse sig extra bra på att behandla) lottades till låtsasmanipulation eller äkta vara. Ingen av effektparametrarna skilde sig statistiskt signifikant mellan grupperna. Inte huvudvärkens intensitet eller varighet, inte skolfrånvaron och inte heller behovet av analgetika.

Mats Reimer

Publicerad 15:23 | Permalänk | Kommentera 119 kommentarer