

2000-Talets Vetenskap

*Tidningen som förs tala ...
... när andra tigger*

Nr 3 - 2004

Årgång 9

Pris 40 kr (momsbefriad)

Strålning som helar - strålning som dödar

om

SCENAR

QRS

Bemer3000

MSF

B.S.M.

GSM

sid 3 - 17



Att höra de ohörda Vårdskadade talar...18 -23



*Att
läka
med
ljus
6-11*



Innehåll nr 3-2004

Biologiska effekter från elektromagnetiska fält
av Ingemar Ljungqvist.....sid 3 - 5

Mäkelä - finsk forskarduo med framtiden i sikte
av Ingemar Ljungqvist.....sid 6 - 11

www.2000taletsvetenskap.nu.....sid 11

SCENAR

– sovjetisk rymdterapi som nu finns i Sverige
av Ingemar Ljungqvist.....sid 12 - 14

Magnetmadrasser samlar erfarenhet
av Ingemar Ljungqvist.....sid 15 - 17

KILENs tredje forum
Att höra de ohörda – att höra det oerhörda
av Ingemar Ljungqvist.....sid 18 - 21

Bokrecensioner:

Skewed
Författare: Martin J Walker.....sid 22

Hypokondriker eller tandvårdsskadad?
Författare: Siw Muskos.....sid 23

BSM- metoden
en uppföljning
av Ingemar Ljungqvist.....sid 24 - 25

Fluor
av Ingemar Ljungqvist.....sid 26 - 27

Redaktören har ordet:

Denna utgåva av 2000-Talets Vetenskap är tillägnad de elöverkänsliga. Som en röd tråd löper genom varenda artikel sambandet mellan elektromagnetisk strålning och biologiska effekter. Självklart finns de där. En del är naturliga och har funnits med oss sedan vi var encelliga varelser. En del har vi anpassats till sedan vi byggde ut oss med nervceller. De behövs för vår hälsa.

I detta avseende så har vi fått fina bidrag från öst – både Finland och Ryssland är representerade med mycket intressanta terapier i detta nummer.. När det gäller ryska varianter ser vi också fram att i kommande nummer presentera ytterligare en elegant diagnos- och behandlingsmetod som går under beteckningen Oberon

Andra delar av frekvensspektrat är förmodligen enbart artificiella och de kommer att ställa till besvär för många fler än de som redan drabbats. De ekonomiskt starka aktörerna bakom mobiltelefonin, tillsammans med myndigheterna förnekar alla risker – de vill inte ens se ett samband. Därför kan vi inte förvänta oss någon sanningssökande draghjälp från det hållet.

Att återupprätta hälsan för de som redan drabbats och återfå en miljö utan hälsofarlig elsmog måste således bli en kamp där vi helt måste lita på oss själva. En del i denna kamp är att utrusta sig med kunskap. Detta temanummer blir redaktionens bidrag till kunskapsspridandet.

Ditt bidrag kan vara att försöka nå utanför vår egen krets – att exempelvis påverka din lokala press. Vi måste tillsammans göra oss hörda.

Till vår hjälp har vi sanningen – en trogen och tålmodig bundsförvant – även om det kan ta sin tid – och om det ibland kan se mörkt ut.

Ingemar Ljungqvist

Vi rekommenderar också hemsidan

www.klokast.se

och siems månadsmagasin
för att hejda mytbildningen
inom vetenskapen

2000-Talets Vetenskap på Internet

Tidningen 2000-Talets Vetenskap har en egen hemsida. Sök **www.2000taletsvetenskap.nu**
Där finns index, artiklar, nyheter och ingresser upplagda. Här kan du också annonsera om möten m.m. som kräver att man agerar snabbt. Där finns också tidskriften Svensk Biologisk Medicin upplagd för läsning. Läs mer på sidan 11 om hur viktig hemsidan kan vara.

Hemsideredaktionen når du på : **lars@2000taletsvetenskap.nu** eller tel 046 - 15 93 45

Tidningens mailadress är: **kwameingemar@hotmail.com**

Biologiska effekter från elektromagnetiska fält

Av Ingemar Ljungqvist

De elöverkänsliga har - om man tar dem på allvar - med bara sin existens utmanat för en helt ny syn på vetenskapen. Hälsa och sjukdom kan inte bara avhandlas inom en snäv skolmedicinsk sfär, som enbart inriktar sig på biokemiska skeenden. Här måste man koppla in betydligt fler vetenskaper för att förstå sambanden. Sedan kanske man kan åtgärda de största problemen. En bra utgångspunkt för detta arbete skulle exempelvis kunna vara det nyutkomna verk som är utgivet på tyska Springerförlaget.

Biological Effects of Electromagnetic Fields

I en översiktsbok om de biologiska effekterna från elektromagnetiska fält (Biological Effects of Electromagnetic Fields, Springer Verlag, Berlin Heidelberg 2003) har redaktören Peter Stavroulakis med säte på universitetet på Kreta, Grekland samlat ihop en mycket bred samling forskare utifrån olika discipliner som tar sig an ämnet. Det trevliga med boken, som framförallt handlar om just den strålning som vi riskerar att utsättas för från den nya tidens telefoni, är att man går över de stränga gränserna inom de olika naturvetenskapliga disciplinerna och hämtar in kunskap från såväl elektroingenjörer som biologer. Det handlar med andra om ett tvärvetenskapligt arbete och det är ett digert sådant. På nästan 800 sidor, 280 figurer och i 86 tabeller sammanfattas det kunskapsläge som finns inom de traditionella institutionerna på detta område.

Med andra ord handlar det om den växelverkan som utspelas mellan atomer och molekyler och då företrädesvis de som finns i levande organismer och de elektriska och magnetiska fält som penetrerar vår omgivning och också i oss själva - och detta vare sig det rör sig om fasta sådana; statiska fält eller alternerande fält; det vill säga det som vi kallar för elektromagnetisk strålning.

När vi här avhandlar elektromagnetism och biologi så är det

förenat med stora svårigheter att översätta komplicerade fysikaliska formler för elektriska fält och energiomvandlingar till ett språk som också kan begripas av en lekman. Vi rensar medvetet bort det formelspråk som specialisterna använder. För att det skulle underlätta för förståelsen krävs åtskilliga högskolepoäng i både matematik och ellära.

Resonans kontra interferens

Vi är också ibland noggranna med ordvalet. Vi använder exempelvis ordet växelverkan för att neutralt kunna beskriva sambandet mellan elektromagnetism och levande material. Rör det sig om en positiv växelverkan som exempelvis att man med ljus av våglängden 633 nm kan få aktivering till stånd via akupunkturpunkterna av blockerade flöden i kroppen så talar vi hellre om resonans. Omvänt, finns det elektromagnetiska frekvenser som skapar problem nämner vi den typen av växelverkan som interferens.

I den sammanfattning som Stavroulakis gjort med flera inbjudna författare blir det en genomgång av kunskapsläget. De statiska fältens betydelse belyses - och här tar man upp gamla kända begrepp som att statiska magnetfält - förutsatt de är tillräckligt starka - har en stor tillämpning för att snabbare kunna läka vid frakturer och för att överhuvudtaget kunna läka vissa mer komplicerade benbrott.

I boken genomförs också resonemang och uppmätningar av den fältpåverkan som exempelvis de som arbetar i elektriska tåg utsätts för och då rör det sig om en interferens. Man har också utifrån de kända fysikaliska formlerna - de Maxwellska ekvationerna - såväl beräknat som uppmätt de växelvärdet som penetrerar kroppen exempelvis då den vistas i en elektrifierad hemmiljö. Här är det slående att notera att den fysikaliska vetenskapen får svårigheter när man går ifrån enkla punktformade system och ersätter dessa med levande varelser, som är allt annat än homogena och punktformade. Beräkningarna blir oerhört komplicerade och ändå visar de

uppmätta värdena på olika kroppsdelar avvikelser från det man kan beräkna. Det är faktiskt slående hur tämligen exakta vetenskaper som då fysiken kommer till korta när den appliceras på komplexa system som människokroppen.

Uppvärmningseffekt

Det resoneras också mycket om uppvärmningseffekter från elektriska fält. Genom att vissa biologiska molekyler - vilka vet man oftast inte - har förmågan att absorbera vissa frekvenser leder detta till en ackumulering av fältets energi i vävnaden och sålunda en uppvärmningseffekt. En effekt som också är beroende på styrkan av fältet och inte bara beror på frekvensen. Det är denna uppvärmningseffekt som myndigheter som det svenska SSI och det europeiska organet INCIRP enbart åberopar då man sätter gränsvärden för den strålning som emanerar från mobilmaster, telefoner och mikrovägsugnar. Gränsvärdet har uppskattats utifrån de djurförsök som företagits och då man ser skador hos djuren, exempelvis att den proteinrika ögonlinsen koagulerar hos kaniner precis som hönsäggvitan koagulerar i stekpannan. Sedan yxar man till ett gränsvärde som ligger ett antal tiopotenser under det experimentellt fastsatta. För vissa frekvensområden, speciellt de som ligger inom radarns frekvenser kunde man emellertid inte ta till samma goda marginaler då industrin intervenerade. Stora investeringar i radarutrustning skulle vara bortkastade pengar om gränsvärdena sattes för lågt.

Frekvenser viktigast

Långt viktigare är emellertid den växelverkan som uppstår då frekvensen av det elektromagnetiska fältet överensstämmer med de frekvenser som används för vissa cellfunktioner eller om det rör sig om vissa bestämda energiövergångar i de makromolekyler som finns i cellen. Här för man i boken ett resonemang om kalciumjonens egenskap att binda till proteiner och

också förmåga att frisläppas i samband med förändringar i de elektriska fälten. Dessa egenskaper har kalciumjonen i en levande cell helt naturligt - men tillstöter en utifrån kommande artificiell frekvens uppnås en ytterligare växelverkan. Nära förbunden med kalciumjonen är membranproteinernas funktion. Stora proteiner som har givna funktioner utgör viktiga komponenter i cellmembranet vare sig de är receptorer för kemiska signaler eller fungerar som transportproteiner som specifikt tillåter vissa kemiska substanser att passera ut eller in genom cellen. Dessa funktioner upprätthålls också med jämna mellanrum och proteiner i sig bör ha en egen arbetstakt - en egenfrekvens. Det är när utifrån kommande strålning växelverkar med dessa egenfrekvenser som det kan uppstå interferensfenomen och givetvis också resonans.

Bananflugan

Oavsett om man kan identifiera molekyler och deras specifika absorbtionsspektra eller inte så skulle det ändå återstå att visa att det är just den molekylen som är av avgörande betydelse för cellens och därmed organismens liv. Här visar några andra delförfattare såsom Dimitris Panagopoulos och Lukas Margaritis fram mycket intressanta försök där man använt sig av elektriska frekvensers påverkan på hela komplexa system. Man hade helt enkelt i en serie med experiment undersökt hur *Drosophila*, dvs bananflugans fortplantning påverkas om den utsätts för vissa specifika frekvenser. Man gjorde flera försök, dels med att åstadkomma ett magnetfält som fick svänga med frekvens 50 Hz, i ett annat försök påverkades de av ett elektromagnetiskt fält med frekvensen 10 kHz men som var pulsat med 50 pulser per sekund. I ett tredje försök fick bananflugeäggen utvecklas i närheten av en GSM-telefon med frekvensområdet 890 - 915 MHz som också var pulsad. I det första försöket när äggläggningen skett i ett alternerande magnetfält uppnåddes en liten men signifikant skillnad i antalet ägg som utvecklades. Minskningen uppgick till 6 %. I försöket med det pulsade fältet uppnåddes däremot en stimulans av äggproduktionen och antalet ägg ökade med 36 %. Vid försöket med GSM-telefoni blev det också en klar skillnad då

äggproduktionen sjönk med 18 %. Om man dessutom använde den påslagna telefonen och "modulerade" genom att också prata i den så sjönk antalet ägg ännu mer drastiskt. I kontrollgruppen som hade i genomsnitt 12,5 ägg så fick GSM-flugorna enbart 5,8 ägg, en minskning med 53 %. Forskarnas slutsatser blir att elektromagnetisk strålning och då speciellt den från mobiltelefonens GSM ger upphov till en förändrad biologisk aktivitet. Man slår också fast att verkningsmekanismen bakom detta förhållande är okänd men att man bättre borde undersöka kalciumjonkoncentrationens förändringar för det finns klara belägg för att kalciumjonens bindning är sammankopplat med cellmembranens växlingar i membranpotential. Alltsammans är egenskaper hos den levande cellen som är extremt viktiga när cellerna förökar sig genom delning. Man tillägger också att experimenten ger klara belägg för att artificiella elektromagnetiska fält klart påverkar reproduktionsförmågan hos insekter. Våra resultat ger en vink om att det också är bäst för människan att också undvika alla sorters konstgjorda elektromagnetiska fält - speciellt den som avges av mobiltelefonin.

Försök på ryggradsdjur

Th. D. Xenos och I.N Magras är två andra grekiska forskare som gjort en hel serie med jämförande studier av fosterutvecklingen hos flera olika djurarter; möss, råttor, höns och vaktlar. Man hade utgått från den bergstopp som låg i utkanten av Tessaloniki och där man successivt placerat allehanda antenner för bland annat FM-radio och TV-bruk. Man placerade helt sonika ut flera burar med möss på olika platser i antennparkens omgivning. Eftersom det fanns flera antenner anpassade för olika ändamål så blev el-smogen omfattande och omfattade frekvenser från 10 kHz till 300 GHz. Med ansamlingen av sändare var den totala strålningsenergin hög i området och på ett ställe i en närliggande by uppmättes medeltalet till $1,053 \mu\text{W}/\text{cm}^2$. I det område där kontrollgruppen med möss placerades

var strålningsenergin avsevärt lägre. Alla kolonierna med möss fick sedermera leva i sin hemmiljö och under ett halvår föda fem kullar med ungar. I kontrollgruppen gick det som brukligt. I varje kull föddes i genomsnitt åtta möss och det var ingen uttalad skillnad mellan antalet ungar i den första kullen och i den femte. Däremot blev resultaten anmärkningsvärda för de möss som placerats i närheten av antennerna. Dels blev det färre ungar per kull och också att antalet ungar minskade eller helt uteblev i de senare kullarna. Medeltalet framfödda ungar för de två som placerats nära antennerna var 3,3 respektive 0,6. Däremot var de ungar som föddes både signifikant längre och tyngre. Liknande försök ville sedan gruppen utföra men under mer kontrollerade laboratorieformer, där de flesta faktorer kunde kontrolleras och man skapade likartade miljöer för försöksdjuren med undantag för just strålningsmiljön. Det var ju den man ville undersöka.

Istället för möss valdes denna gången ägg från vaktlar som biologiskt material. Man placerade äggen i 7 grupper. Frekvensen var denna gång 95 MHz medan strålningsintensiteten varierade för de olika grupperna enligt 15, 30, 60, 90, 120 respektive $150 \mu\text{W}/\text{cm}^2$. För de ägg som utsatts för

strålning kläcktes i genomsnitt 32 ägg av 40, medan i kontrollgruppen alla 60 inkuberade ägg förvandlades till vaktelkycklingar. Det fanns ingen signifikant skillnad vare sig i antal kläckta ägg eller storlek på kycklingen i de sex olika strålningsförsöken, dvs det torde vara frekvensen som är avgörande inte intensiteten eller styrkan av sändningarna. Däremot var de kycklingar som föddes helt normala och det fanns heller inga signifikanta skillnader i vikt eller längd mellan de strålade och kontrollgruppen.

Ett liknande försök utfördes också på vaktelägg men då använde man sig av mikrovågsområdet med frekvensen 9,31 GHz. Samtidigt var man noga med att intensiteten skulle vara låg för att undvika uppvärmningseffekter. Här fick man en osedvanligt hög andel med rötägg - inte mindre än 65% kläcktes ej medan motsvarande i kontrollgruppen var 12%.

När motsvarande försök gjordes på hönsägg delade man experimentgrupperna i två halvor. Båda fick 9,31 MHz mikrovågsstrålning med låg intensitet men i den ena gruppen pulsmodulerade man också e-m-vågorna. Precis som i fallet med vakteläggen nåddes en överdödlighet för de ägg som inkuberades under strålning. 63 % visade grava avvikelser i den gruppen som fick omodulerad strålning medan 47 % visade abnormiteter när de fick pulsad strålning. I kontrollgruppen som kläcktes normalt var det enbart 3 % av äggen som inte utvecklades till normala kycklingar.

Vid liknande försök med råttor uppnåddes liknande resultat. Det är här att notera att antal misslyckade graviditeter var slående men att de som föddes såg ut vara lika välgångna oavsett de tillhörde kontrollgrupp eller fått utstå strålning under konception och fosterutveckling.

Slutsatsen som författarna drar är att tills man uppnått säkra resultat med biologiskt inaktiva frekvenser så måste man ta hänsyn till den uppenbara risk som föreligger vid befruktning och embryoutveckling och interferens med olika typer av elektro-magnetisk strålning. Riskerna med tröskelnivåer bör definieras omsorgsfullt med hela radio- och mikrovågsspektrat speciellt i relation till graviditeter och att man vidtar strikta försiktighetsmått för att skydda djur och speciellt

människoembryon och foster och detta när man vistas i ständiga elsmogsmiljöer.

Elektromagnetism, immunsystemet och könshormoner

Handan Tuncel är biofysiker vid ett medicinskt universitet i Istanbul och gör i Stavroulakis samlingsbok en mycket förnämlig genomgång för vilka möjligheter till växelverkan det finns mellan immunsystemet, elektromagnetiska frekvenser och könshormoner. Att vissa frekvenser kan påverka membranpotentialen borde för våra läsare vara självklart och detta måste också gälla för immunförsvarets celler som också ofta pendlar mellan två faser; en aktiverad och en vilande. Men de kan också växelverka med hormoner och ett känt sådant är talkottkörtelns melatonin som också påverkas av såväl naturliga frekvenser av elektromagnetisk strålning och då det synliga ljuset i frekvensområdet 400 THz- 700 THz men melatoninproduktionen kan också reduceras av artificiella frekvenser. Sju olika forskargrupper har på djur påvisat att melatonin reduceras vid 60 Hz magnetfält. Här resonerar också Tuncel om huruvida inte också de tre könshormonerna; östrogen, progesteron och testosteron kan påverkas av artificiella frekvenser och därmed i sin tur växelverka med immunförsvaret. Detta är en mycket intressant tanke för det skulle kunna ge en förklaring till varför vissa av den nya tidens utbrändhetssjukdomar till delar är könsbundna och förloppen olika. Inte minst gäller detta fibromyalgi där de som insjuknar domineras av kvinnor.

Sammanfattning

Sammantaget ger boken om "Biologiska effekter av elektromagnetiska fält" en mycket bra bild över det forskningsläge som råder och den öppnar verkligen för mängder med nya intressanta försök, både för att söka svar på frågor inom gebitet men också för att uppnå möjliga terapier. Det är också intressant att notera att mycket bra forskning utförs vid mindre kända universitet, i andra länder än dit blickarna oftast riktas.

Man kan också notera att svensk och finsk forskning inom området kanske inte blir den allra bästa då närheten till mobiljättarna Ericsson och Nokia

försvarar och påverkar.

Men boken har en annan dimension som måste tydliggöras. I de arbeten som förekommer har man uteslutande använt sig av referenser från de etablerade vetenskapliga tidskrifterna och därför saknas mycket av de framsteg inom, speciellt tillämpningen av e-m terapier som finns omnämnt i exempelvis 2000-Talets Vetenskap. Här finns inte medtaget de arbeten som utförts med Bicom bioresonans, Fischers utveckling av en magnetmadras med växel magnetfält, Nordenstöms arbeten med slutna elektriska kretsar i kroppen, QXCI eller Scenarterapi. Då måste man läsa 2000-Talets Vetenskap.

Ännu avlägsnare tycks det vara att införliva de försök att begränsa skadlig påverkan av elektromagnetiska fält med exempelvis de avstörare som utvecklats med hjälp av virvlat eller magnetiserat vatten som utvecklats av Bertil Pettersson och Johann Gander.

Tyvärr är den institutionella vetenskapen dålig på att våga publicera erfarenheter och försök som inte har någon förklaring – men som ändå existerar.

Proteinets roll

När det gäller de möjligheter till växelverkan som sker med biologiskt material så pekar flera författare i boken mot proteinernas roll och då speciellt de membranproteiner som finns i cellen och deras förmåga att interagera med kalciumjoner. Tyvärr stannar det vid detta då den etablerade modellen för proteinstrukturer inte ger några vinkar om hur ett protein dynamiskt interagerar med sin omgivning. Här håller 2000-Talets Vetenskap starkt på att skulle det ske en utvärdering av den dynamiska strukturella modell för proteiner som Jakob Segal lanserade för mer än fyrtio år sedan (se 2000-Talets Vetenskap nr 3-2000) – så skulle också förståelsen för hur elektro-magnetiska växelvärd interagerar med biologiska molekyler få sig en oerhörd knuff framåt. I den Segalska modellen; Segaltunnan finns det nämligen i proteinet flerfaldiga element som kan pendla mellan två energinivåer. Då dessutom hela proteinet har en rumslig utbredning med en klar dipolkaraktär så kan man se hela molekylen som en antenn med möjligheter att både sända och mottaga elektro-magnetiska signaler.

Mäkelä - finsk forskarduo med framtiden i sikte

av Ingemar Ljungqvist

Reijo Mäkelä och dottern Anu Mäkelä är en finsk forskarduo, med många internationella band, som framkastat många intressanta hypoteser, som i en del fall redan visat sig hållbara - i andra fall fortfarande väntar på ett erkännande. Framförallt har deras teorier och tillämpningar visat sig fruktbara när det gäller att förstå att våra mänskliga organismer bör betraktas som såväl biokemiska och elektromagnetiska komplexa system - men ändå underkastade naturlagarna.

Fadern Reijo Mäkelä, född 1934, kom till en insikt redan som 24-åring ; Det var att celler omger sig med ett elektriskt fält. Och där det finns ett elektriskt fält; där finns också ett magnetfält. Detta fysikens faktum håller också streck inom biologi och medicin. Då, på den tiden, 1958 var det ett djärvt uttalande och Mäkelä påstod att han var den förste som kommit till denna insikt med cellens magnetfält – vilket i sin tur kunde förklara varför fiskar och fåglar hade en orienteringsförmåga. Men insikten om cellens magnetfält skulle ha en långt större betydelse för kommande terapier

Han försökte intressera den tidens forskare för sina intuitiva slutsatser – men de hundratals breven till olika institutioner från Reijos sida skulle förbli obesvarade. Men hans brev var uppenbarligen inte helt fruktlösa, för efter några år kunde han se hans egna tankegångar åter publicerade som nya banbrytande forskningsresultat. Men då fanns knappast Reijo Mäkeläs namn medtaget i några referensanteckningar.

Mäkelä sökte svar på kvantnivå

I sina förklaringsmodeller för hur den levande cellen fungerar sökte sig Reijo Mäkelä sig ner på allt lägre nivåer. Han lämnade den gängse biokemiska nivån med organeller och de jättestora DNA- och proteinmolekylerna utan sökte sig till de olika elektronövergångarna med deras givna frekvenser och energikvanta. Dessa var också avhängiga de svaga magnetiska fält som alstras av en levande cell med dess ämnesomsättning, liksom de var

avhängiga yttre påverkande elektromagnetiska faktorer. Här kom Reijo Mäkelä med annan intressant tes: De kemiska förändringarna i en cell uppkommer som ett resultat av den elektromagnetiska växelverkan som utspelas – inte tvärtom. Och här var han oerhört rak i sin kritik mot den gängse forskarvärlden.

1976 var det så dags att gå ut med sina teorier i tryck – inte i någon vetenskaplig tidskrift utan i en dagstidning i Brisbane, Australien. Där förklarade Reijo Mäkelä att det var möjligt att man utifrån, medels pålagda elektromagnetiska fält, kunde reglera förhållandet mellan kalium- och natriumjoner över cellmembranet. På så vis kunde man återföra åldrade celler med för låg membranpotential till friska celler. Hans resonansteorier låg sedan till grund för kontroversiella försök på levande celler i Australien.

Tillsammans med sin son Kari sökte han 1983 patent för en apparatur där man enligt resonansteorin skulle kunna lokalisera och förstöra cancerceller utan att påverka frisk vävnad. 1986 är det så dags att tillsammans med dottern Anu offentliggöra det drygt tjugoåriga forskningsarbete som Mäkelä utfört och också den framtagna elektro-fysiologiska testmetoden (MSF) som man utarbetat.

Efter att ha först börjat sin bana som gymnastikdirektör där han tidigt hade först fleråriga uppdrag som tränare åt spanska kanotister blev det senare fysiologisk forskning i Australien. Men forskningen räckte inte och hans banbrytande sammanfattningar blev oftast ignorerade. Han ville också vidareutveckla sig som terapeut. Förutom studier i Spanien har han också intresserat sig för akupunktur med praktiska och teoretiska studier i Singapore.

Arbetet som elektrofysiolog

Nu var det också dags att återvända till Finland och där tillämpa sina metoder. Reijo Mäkelä startade en klinik i Kouvola där han arbetade som elektrofysiolog. Dessförinnan hade dock Reijo Mäkelä kompletterat sin

egen kunskap med flera andra närliggande områden. I sina behandlingar kom det att bli en kombination av diagnos och behandlingsmetoder som utgjorde grunden för Mäkeläs arbete. Man utförde ofta enkla tung – och irisdiagnostiker, men framförallt testades det elektromagnetiska svaret från kroppen med MSF-metoden. Allra viktigast för Mäkelä att undersöka var sköldkörtelfunktionen. När det gällde att sätta in åtgärder så kunde man direkt behandla med laser av olika frekvenser på de specifika akupunkturställena, och det kombinerades med ortomolekylär medicin, dvs tillskott av mineraler, vitaminer, aminosyror etc. Man gav också patienterna rekommendationer om förändrade kost- och motionsvanor. Reijo Mäkelä utvecklade med sina individanpassade metoder en verklig läkekonst och fallberättelserna kunde ofta tala om helt underbara tillfrisknanden från de mest skiftande sjukdomar.

Ryktena om de många förnäma behandlingsresultaten skulle spridas. En som hörde talas om Mäkeläs arbeten i jakt på behandlingar för sin Parkinsonssjuka var förre tungviktsmästaren i boxning Muhammed Ali som sökte lindring för sin sjukdom. Man hade gjort upp om ett sammanträffande i Australien, men en efter en operation av Ali så rann planerna ut i sanden.

Idéspruta av stora mått

Reijo Mäkeläs insatser som idéspruta, där han lanserade flera nya aspekter på hur kroppen fungerar skulle inte ge någon omedelbar berömmelse åt honom själv. Hans skrifter och föreläsningar skulle dock få återverkan – oavsett om det nu var hans egna idéer som låg till grund för andra forskares framgångar låter vi liksom Mäkelä vara osagt, men nog finns det slående samband i tid.

I ett tidigt skede föreslog Mäkelä att man kan undsätta personer som lidit syrebrist genom att pressa in luft i de drabbades lungor. Bara något år senare lanserades mun-mot-mun-metoden.



Anu Mäkelä demonstrerar hur laserljus når fingertopparnas akupunkturpunkter

Efter ett möte med krigsveteraner i USA insjuknade mystiskt många av deltagarna i det som skulle bli legionärssjukan. Då, 1976, skickade Mäkelä en förfrågan om de haft plåttak eller en ny luftkonditioneringsanläggning i byggnaden. När han fick ett positivt svar angående luftkonditionering föreslog han att man skulle söka efter förändrade mikrober i denna då de där utsatts för kraftfulla elektriska fält. Tre år senare hade man givit Mäkelä rätt – en ny bakterie hade uppstått i anläggningen som gav sjukdomen.

1985 sammanfattade Mäkelä i ett brev sambandet med en överaktiv sköldkörtel, där jod i sin jonform fungerar som en fri radikal, och uppkomsten av influensa men också som grund för vissa epilepsianfall. Brevet sändes ut till olika staters ambassader. 1989 kunde han läsa i japansk vetenskaplig artikel – utan att hans namn nämndes – att man där just gjort försök med råttor som fått influensa efter att man först hade injicerat fria radikaler i deras blodomlopp. När det gäller jods betydelse för epilepsi har man senare i USA konstaterat detta.

När han presenterade sitt arbete om kroppens öppna elektriska system, där framförallt cellerna fungerade som kondensatorer, med möjlighet att lagra och portionera ur energi, så var året 1976. Denna modell skulle också

mycket väl kunna förklara varför akupunktur har en så kraftfull verkningsmekanism. Året efter skulle den teorin tas upp av Björn Nordenström i Stockholm och testas för att senare, åtminstone fem år därefter lanseras i sin helhet (För Björn Nordenströms arbeten om elektriska kretsar och dess betydelse för cancerbehandling se 2000-Talets Vetenskap nr 3-2001).

Reijo och Anu Mäkeläs arbeten med MSF-metodens bakgrund som man publicerade 1985 tycks också ha intresserat ryska forskare. 1989 proklamerade forskarna i dåvarande Sovjet att de utvecklat en metod att medels avläsning av kroppens egna elektromagnetiska fält kunnat diagnostisera snabbare och effektivare olika obalanser och

sjukdomar i människokroppen. Reijo Mäkelä ser själv tydligt att ryssarnas material till stora delar grundar sig på det material som han också överlämnade till dem 1987.

Kritiserade Einstein

Reijo Mäkelä var också en vetenskaplig multikonstnär som också gav sig på universums problem. Han kritiserade bland annat Einstein som hade övergivit ”eter-teorin” och föreslog att energi och massa begreppen kunde förenas i det som Mäkelä kallade ”fjäder-teorin” ; oerhört små partiklar som i sig var bärare av både energi och massa. Dagens intressanta supersträngsteori som förenar gravitation och elektromagnetisk växelverkan verkar ha sin föregångare i Mäkeläs arbeten.

Som vetenskaplig allätare var Mäkelä inte nådig utan gav sig utan självbevaringsdrift på de stora auktoriteterna, givetvis då han trodde dessa hade fel eller uppnått sina resultat på felaktiga grunder. Här fick också Einstein stå i skamvrån, då flera av hans banbrytande arbeten, faktiskt hade föreslagits av andra några år före Einstein fick sina alster publicerade.

Genom sin frispråkighet kom också Mäkelä att hamna i konfliktsituationer: Han utsattes för mordhot per telefon till regelrätta inbrott där hans publikationer togs i beslag. De finländska läkarna försökte komma åt

Mäkelä den rättsliga vägen via rättegångar.

Vapenforskare i publiken

Ett av de allra mest slående exemplen var vid en föreläsning i Atlanta, USA 1978. Då representerade Mäkelä det australiensiska hälsovårdsministeriet. Föredragshållarna på mötet kom från många länder och seminariet var öppet för allmänheten, men när det var dags för Mäkelä att tala utestängdes alla som inte var officiella delegater. Polisen vaktade vid entrén och alla bandinspelningar konfiskerades från hans föredrag. Till en början uppskattade Mäkelä situationen för nu hade han en publik som med sina frågor verkligen visade att de förstod vad han talade om. När det senare gick upp för honom att de som utgjorde publiken också samtliga tillhörde sina nationers vapenforskare med medicinsk eller psykologisk inriktning, var han inte längre lika munter.

Mäkelä har med sin forskning öppnat upp för tillämpningen av elektromagnetiska fält, men det har alltid varit med Reijos baktanke att detta ska användas för mänsklighetens fromma – inte för att förgöra varandra.

Fler teorier

Utöver dessa mer genomarbetade teorier som följts upp med sin tillämpning har som tidigare sagts Reijo Mäkelä varit en naturvetenskapernas mångfrestare med flera intressanta iakttagelser. Här är ett axplock:

* Luktsinnet, och då speciellt hos hunden är inget kemiskt organ utan det är snarare så att det är ett resonanssystem där hunden kan upptäcka de egenfrekvenser i sin nos som själva ämnet som ”luktar” ger ifrån sig.

* Vår kropp bör ha en viss förmåga att själv producera –fastän inte tillräckligt – C-vitamin. Detta utifrån de beräkningar om hur mycket man förbrukar relativt intaget. Här uppstår en skillnad som förmodligen kroppen själv svarar för.

* Solfläcksaktiviteten på solen som också har en viss periodicitet avspeglar stora förändringar i solens magnetfält och har därmed en mångfald med påverkan också för ekologin och det levande på jorden.

* Jorden är en planet som hela tiden samlar på sig massa och därmed ökar

dess volym, något som bland annat skulle kunna förklara verkningsmekanismen bakom att kontinentalplattorna mestadels förskjuts ifrån varandra.

* Historiskt vill Mäkeläs förklara Egyptens pyramider, med att det var byggnadsverk som uppfördes av en kultur som visste hur man skulle kunna hantera vattnet för att utföra både bevattningar och använda vattnet som transportmedel både i höjdled och horisontellt.

* Han utmanar också Darwins evolutionsteori genom att säga att utvecklingen inte löper linjärt, utan det inträffar också med jämna mellanrum stora, snabba förändringar som ger den kraftiga skjutsar. En sådan orsak skulle exempelvis kunna vara de relativt snabba omkastningarna av jordens magnetfält då nord- och sydpol byter plats.

* Vår förmåga att kunna lagra information, att minnas, saknar idag en vedertagen förklaring. Mäkelä menar att det i varje cells membran finns möjlighet att lagra information på kvantnivå då man också beaktar att det till membranets molekyler finns otaliga bindningsmöjligheter genom att också elektronernas spin kan variera. För Mäkelä gäller detta främst nervsystemets celler och han hämtar stöd för detta, då celler från en individ som injicerats i en annan också till delar för med sig en minnesfunktion.

* Mäkelä har också studerat arvmassans betydelse och vänder sig mot den förenklade bilden, där DNA är relativt stabilt och bara kan förändras via slumpvisa mutationer. Han har funnit belägg för att RNA-molekylen kan påverkas av sin omgivning ute i cellplasman och ta med sig denna information till cellkärnans inre för att skrivas om som ny DNA-information.

Detta är påståenden som verkligen borde intressera den vetenskapliga världen. Åtminstone ligger de helt i linje med vad 2000-Talets Vetenskap vill belysa. Vi efterlyser bland vår läsekrets de som fördjupat sig i ovannämnda frågeställningar och vill belysa dem med översiktsartiklar. Med ett undantag: Egyptens vattenkultur avhandlade vi redan i förra numret.

Elektriska gnistan

För den som vill veta mer och inte minst ta del av mängder av Reijo Mäkeläs

patientbeskrivningar rekommenderas boken "Elektriska gnistan för liv och hälsa" skriven av Kalevi G Jääskeläinen. Den är utgiven på svenska 1995 på förlaget Oy Dekadi i Helsingfors. Den är översatt lite slarvigt med stavfel och ålderdomlig svenska (finlandssvenska?) samtidigt som den är en guldgruva för den som vill fördjupa sig i verklig läkekonst.

Reilo Mäkelä gick bort alldeles för tidigt i april år 2000 efter att ha fått dengue-feber året innan, och vid den efterföljande behandlingen på sjukhus blev han förmodligen också ytterligare skadad. Men han dotter skulle följa i sin faders fotspår.

Anu Mäkelä

Det var tack vare sin faders många internationella engagemang som också Anu Mäkelä har fått en mycket internationell prägel på sitt liv. Efter att ha fötts 1962 i Helsingfors, Finland så blev det efter bara tre veckor att följa med flyttlasset till Spanien där fadern hade uppdrag som kanottränare. Vid sju års ålder bar det vidare till Australien. Ett av de starkaste minnena därifrån är hur det plötsligt utanför hemmet dök upp svartklädda män som hade föräldrarna under uppsikt. Det hade sin förklaring i att Reijo Mäkelä hade påvisat vilka effekter man kunde uppnå genom elektrisk stimulering av nervbanorna. Man hade använt sig av hans metod, trots hans vägran, på en häst vid en kapplöpning. Trots att oddsen för hästen som segrare stod i 100 gånger insatsen så gick den "mäkeläpåverkade" hästen i mål som segrare. Men följderna var ödesdigra. Hästen var totalt slut och avlivades omedelbart efter loppet pga sin elektrodoping och likadant var jockeyn påtagligt påverkad. Men de som utfört försöket hade förstätt att Reijo Mäkeläs upptäckter inte bara var humbug. Han hade en potential att utveckla medicinsk apparatur som både kunde brukas och missbrukas. Nu blev han föremål för säkerhetsagenters blickar så att ingen otillbörligt skulle tillägna sig hans kunskap. Viktiga forskningspapper blev också stulna från hemmet. Man hade från auktoritärt håll iallafall förstätt att Reijo Mäkeläs vetenskapliga hypoteser höll vad de lovat.

År 1988 blev det för Anu återkomst till Norden och Finland och där Anu Mäkelä kom att fortsätta i sin faders fotspår som elektrofysiolog, men också

med forskning på programmet.

- Min far gav mig början och slutet på vetenskapliga problemställningar, så jag tvingades gå till biblioteket för att bena ut hela gången. Det var en nyttig läxa. Jag tvingades söka i forskningsrapporter som omfattade biokemi, fysik och medicin.

Men eftersom forskningen oftast sker enbart inom ett begränsat expertområde så kunde en sökning på den medicinska delen enbart ge en 5-6 rapporter, men med tillkomsten av internet och med rätt sökord så kunde ytterligare en hög med intressanta forskningspapper bli tillgängliga.

Att söka på biblioteket och senare på nätet har varit Anus gebit och eftersom hennes far saknade sinne för detta att vara diplomatisk utan kastade ut sina vildvuxna teorier utan alla mellanled så blev han inte lika accepterad. Anu Mäkelä med gedigen kunskap inom såväl biokemi som biofysik kan sina saker och utvecklar ett resonemang där hon fyller i med välgrundad logik, som kan förklara de kliniska resultat de uppnår - förstått - för de som vill förstå.

Ett utmärkt komplement har hon i livskamraten Levon Gasparyan, som har ett tidigare förflutet som forskare i det forna Sovjetunionen med uppdrag i såväl S:t Petersburg, Moskva och Jerevan (Armenien).

De har tillsammans gjort stora bidrag för att sammanfatta och placera in den kunskap som finns om elektromagnetisk strålning och dess växelverkan med den levande cellen. Tillsammans har de också tagit initiativ till konferenser. Det är från konferensen om medicinsk akupunktur och laser i september år 2000 i Helsingfors, som vi hämtar följande bidrag.

Anu Mäkelä om ljuset

I artikeln "Biochemical aspects of effects of light of varying wavelengths on human health and disease"

(Biologiska aspekter av påverkan av ljus i olika våglängder på mänsklig hälsa och sjukdom) så gör Anu Mäkelä en genomgång av de olika frekvenser-våglängder som direkt påverkar olika proteiner eller enzymssystem. Denna gång håller hon sig helt inom det frekvensområde av det totala elektromagnetiska spektrat som vi kan uppfatta som ljus, våglängd 800 – 400 nm. En gammal kunskap är ju att klorofyllet förmår absorbera en foton för att själv uppnå en högre energinivå.

Men det finns långt fler proteiner, bland annat cytokromkomplexet som förmår interagera med ljus. Cytokromet är huvudsakligen uppdelat i tre olika komponenter : a, b och c beroende på deras ljusabsorption och tillsammans utgör de en oerhört viktig del i det protein – enzymssystem som sköter om vår cellandning. Det är också främst vid cellandning som det i cellens "kraftverk" mitokondrien bildas ATP utifrån en syntes av de energifattigare substanserna ADP och P. Det energirika ämnet ATP tjänar sedan som cellens egna energigivare. Den energi som åtgår för att syntetisera ATP härstammar i sin tur från den stegvisa nedbrytningen av endera sockermolekyler eller fettsyror, vilka i sin tur ytterst härstammar från fotosyntesen i växternas klorofyll. Men det finns också komplementära möjligheter att producera ATP och då direkt med ljus som stimulans.

Här finns exempelvis möjligheten att singlettsyre, som är den första exciterade energinivån hos syremolekylen kan återgå till ett lägre energinivå och avge energimängder jämförbara med de som avges av ATP och då i kvantiserad form som fotoner eller med andra ord elektromagnetisk strålning.

Att detta skulle kunna vara förhållandet har gjorts troligt av Allen (1972) som fann att polymorfonukleära lymfocyter gav upphov till fotonemission under fagocytos. Detta bekräftades 1976 av Nelson som iakttog samma för en annan typ av vit blodkropp, nämligen makrofager. Den fotonemission som avges har sina maxima för två specifika våglängder 630 nm respektive 760 nm. I detta förra fallet med 630 nm skulle detta kunna överensstämma med singlettsyrevåglängden på 633 nm – för övrigt samma våglängd som man med Helium-Neon laser kunnat påverka aktiviteten hos just leukocyter. Man har redovisat bortemot 25 olika våglängder inom det synliga ljusets spektra som har specifika aktiverande eller inhiberande funktioner för olika enzymer eller andra molekyler vanligt förekommande i cellen.

Detta är bara några av de experimentella fakta som föreligger för ett litet antal av kroppens proteiner- enzymer. Men det är helt rimligt att ställa upp hypotesen, precis som Anu Mäkelä gör; Att växelverkan mellan ljus

och levande system har flera verkningsmekanismer; energin kan överföras via elektromagnetiska och kvantmekaniska fält och därigenom fungera som utlösare av biokemiska, elektrokemiska och strukturella förändringar. Denna "triggerfunktion" hos ljus vid givna våglängder att kunna orsaka biokemiska och

För dessa elektromagnetiska frekvenser gäller – precis som för 3G och GSM att deras energiinnehåll är mycket litet. Det är bara en ynka bråkdel av den termiska rörelseenergi som finns tillgänglig i rumstemperatur. Den är alldeles för liten för att kunna påverka kemiska bindningar, inte ens de svaga vätebindningarna. Den är också



Levon Gasparyan och Anu Mäkelä vid mottagningen i Helsingfors

elektromagnetiska reaktioner skulle mycket väl kunna användas för att styra förloppet av flertalet sjukdomar och symptom.

Det enklaste och sannolikt det mest effektiva medlet för att förhindra uppkomsten av cellulära felfunktioner och därmed utvecklingen av sjukdom skulle vara användandet av ljus med givna våglängder och omvänt att undvika ljus med vissa våglängder.

I sin egen praktik utnyttjar Anu självfallet flera av dessa våglängder för att stimulera eller inhibera olika processer i kroppen hos patienten. Likadant går det att modulera behandlingen genom att ge frekvenserna i pulser och dess intensitet och genom val av rätt akupunkturpunkter

Gasparyan och millimetervågor

En liknande redovisning gör Levon Gasparyan men nu rör det sig inte längre om synligt ljus, utan om de elektromagnetiska vågor som har våglängder inom millimeterbanden, från 1- 10 mm. Då är frekvensen 30 – 300 GHz – alltså snuddande nära 3G-strålningens område (2,14 GHz).

försumbart liten i förhållande till de rotations- och vibrationsenergiesom cellens molekyler innehar.

Däremot vet man att såväl vattenmolekylen och syremolekylen till stor del absorberar dessa frekvenser, speciellt de med våglängderna 2,5, 1,7, 1,1, respektive 0,9 mm, när de kommer in i atmosfären från solen.

Därför skulle vattenmolekylerna i vävnad kunna absorbera dessa frekvenser, men ändå skulle påverkan vara minimal då de knappast kan ha en djuppåverkan på mer än 0,5 – 0,7 mm. Dock har man sett att e-m strålning med dessa frekvenser har haft en speciell inverkan på mikroorganismer.

I Ryssland har man alltsedan mitten av 1960-talet intresserat sig för denna elektromagnetiska millimeter-vågsstrålning då man hade producerat de generatorer som framställer denna våg. Idag har man också utvecklat apparatur såsom G4-141 och G4-142 för vetenskapligt och industriellt ändamål. På allra senaste tid finns också apparaturerna Artsakh, Yav, Electronica-EHF, Kovert och PAQT vilka används för terapeutiska ändamål. 1982 hade nämligen Andrejev och Sitko

noterat att vissa organ kunde utveckla överkänslighetsreaktioner mot denna mm-strålning som också var specifik för vissa frekvenser. Men också att man kunde uppnå behandlingsresultat med dessa frekvenser. I senare arbeten har Nedzvedsky med kollegor utvecklat behandlingsprogram, men då förutsätter dessa att man behandlar specifikt akupunkturpunkterna. Hos friska personer upplevs denna behandling helt utan verkan, medan de som är sjuka kan notera den klassiska qi-känslan i det organ som är stört. Denna känsla inträffar oavsett om man behandlar en akupunkturpunkt som är belägen på samma sida eller inte som den sjuka delen. Framförallt gällde detta när man använde sig av frekvenser inom området 45-65 GHz (våglängd 6,6 – 4,6 mm).

En ytterligare viktig iakttagelse man gjorde var att man använde sig av distinkta frekvenser så kunde man bara uppnå qi vid vissa frekvenser. Avvek man så mycket som bara ett par procent från den verksamma frekvensen så uteblev reaktionen.

Anu Mäkelä och mobiltelefoni

- Jag hade för länge sedan en kvinnlig patient, som arbetade för Nokia, som hade förlorat hörseln på ena örat. Hon själv undrade om det kunde ha något samband med hennes arbete. Hon hade då arbetat i 15 år med mobiltelefoner åtta timmar om dagen och alltid använt det skadade örat mot telefonen.

- Detta var min första kontakt med skador från mobiltelefoni och jag vet att jag då fick en aha-upplevelse.

- Sedan dess har jag kommit i kontakt med allt fler patienter med egenartad växt, "tumörer" i hjärnan.

Utifrån sin erfarenhet ifrån elektromagnetismens växelverkan med celler så är det för Anu Mäkelä tydligt att den samlade el-smogen, som till mycket stor del emanerar från mobiltelefonin har en klar påverkan på levande organismer. Det är den totala påverkan av alla elektromagnetiska vågor när den interfererar som påverkar oss. Hon ser också hur industrin, Nokia och Ericsson, felaktigt försöker påvisa dess ofarlighet. De kan exempelvis utföra tester med enbart en av de förekommande vågorna och sedan påstå att den inte är farlig. Detta är oväsentligt då det är summan som avgör.

Transmutationer

Ett av Anu Mäkeläs intressantaste arbeten går ut på att det vore fullt möjligt att det i levande celler kan förekomma transmutationer. Med transmutationer avses helt enkelt att en atom av ett givet grundämne omvandlas till ett annat grundämne. Någoting som en gång i tiden fascinerade de gamla alkemisterna som på det viset ville framställa guld ur andra grundämnena. Att göra det i stor skala till ett billigt pris var en omöjlighet, men naturvetenskapen vet idag att detta sker både i naturen och artificiellt. Vid kärnreaktioner antingen de utspelas i solen eller i en atomreaktor så kan antalet protoner i atomkärnan förändras och det innebär detsamma som att grundämnet blir ett annat. De allmänt kända kärnreaktionerna är fusionen då två relativt lätta atomkärnor slås samman till en tyngre. Det vanligaste exemplet på detta är när två lätta väteatomkärnor med vardera en proton och en neutron slås samman till en heliumkärna eller alfa-partikel med två protoner och två neutroner. Det omvända förloppet är fission och innebär att en tyngre atomkärna som exempelvis uran 235, med 92 protoner och 143 neutroner först sönderfaller genom att sända ut en alfapartikel till grundämnet torium med atomnummer 90. Ett fortsatt sönderfall antingen genom utsändande av alfapartiklar eller genom betastrålning, dvs neutroner som sänder ut elektroner och därmed förvandlas till protoner sker fortsättningsvis tills man hamnar vid en atomkärna med en stabil sammansättning av antalet neutroner i förhållande till antalet protoner. Men det är vare sig fission eller fusion, som de beskrivs ovan, som intresserar Anu Mäkelä. Utan de transmutationer som skulle kunna ske i cellen är de, där en atomkärna exempelvis kan fånga in en elektron som uppnått mycket hög rörelseenergi och störtar in mot atomkärnan s.k. electron capture. Det som fått Anu Mäkelä överhuvudtaget att intressera sig för problematiken är de ordinära biologiska försök man gjort med den radioaktiva isotopen kalium-40.

Efter att ha tillsatt kalium-40 i biologiskt material har det ibland hänt att man inte längre kunnat spåra den tillsatta isotopen. Den har inte funnits kvar i materialet och den har inte heller

utsöndrats. De forskare som noterat detta i sina försök har oftast bortförklarat det med att det skett ett misstag under laboratoriebetingserna. Men Anu Mäkelä håller emellertid möjligheten öppen att det faktiskt har skett en biologisk transmutation, dvs att alla kaliumatomerna har förvandlats till andra grundämnena. Idén är dock inte ursprungligen Anu Mäkeläs. Redan 1799 lade forskaren Vauquelin fram tanken på transmutationer. Sedan har flera andra forskare försökt påvisa detta. Bland dessa återfinns Louis Kervran på 1900-talets mitt och senare Solomon Goldfein. Också Reijo Mäkelä hade intresserat sig för fenomenet i samband med att han studerade de olika kvantnivåerna i den biologiska cellen.

Men de experimentella resultaten var hela tiden tvetydiga och när man vid samma laboratoriebetingsförhållanden fick olika slutresultat så kunde man inte enas om fenomenet existerade eller ej. Det slutgiltiga "beviset" för att transmutationer inte kunde förekomma var efter försök utförda vid University of California. Här poängterar emellertid Anu Mäkelä att förutsättningarna för det beviset vilade på felaktiga grunder. Man förutsatte nämligen att transmutationer ständigt förekommer hos levande varelser under olika betingelser. Anu Mäkelä vill visa att transmutationer är en möjlig och trolig händelse men enbart då vissa givna villkor är uppfyllda och därför mycket svåra att påvisa i laborieförsök. Bland de förutsättningar som måste gälla är att de levande cellerna tillhandahåller en accelerationsmekanism för elektroner så de uppnår oerhört höga rörelseenergi för att kunna exakt falla in mot en atomkärna och absorberas i denna. En anordning som speglar de cyklotroner som används vid kärnfysikförsök. För dessa och då för cellen måste gälla att man har tillgång till oscillerande elektriska fält, närvaron av vätejoner som i sin tur kan påverkas av magnetiska fält och en accelerationssträcka. Här ser Anu Mäkelä att alla dessa villkor kan motsvaras av membranstrukturen hos mitokondrier där främst proteinerna i själva membranet har förmåga att såväl upprätthålla elektromagnetiska växelfält liksom deras inre struktur erbjuder den nödvändiga accelerationssträckan. I mängder med numeriska beräkningar över

energiövergångar har också Anu Mäkelä kalkylerat med att den nödvändiga energin också finns tillgänglig i cellen. Men återigen poängterar hon att detta troligtvis enbart rör sig om sällsynt förekommande spontana händelser - och därför svåra att detektera och framförallt vanskliga att upprepa i försök, speciellt då nödvändig förfinad mätteknologi ännu inte finns för handen.

I sitt slutord säger Anu Mäkelä: ” Det kan visas, genom att betrakta experimentella resultat, att biologiska

transmutationer faktiskt är möjliga och även sannolika. Det ständiga problemet som forskare har att brottas med är hur man kan kontrollera och styra dessa. Skulle man acceptera förekomsten av transmutationer i den levande cellen och studera den vidare, så skulle man öppna upp ett fält av nya möjligheter. Genom att utveckla en exakt metod för att kontrollera och styra biologiska transmutationer skulle det vara mycket troligt att många medicinska och bioteknologiska problem kunde lösas. I forskningen om miljöproblem och då

inte bara kemisk nedsmutsning utan också om el-smog och förändringar i atmosfären så skulle biologiska transmutationer kunna spela en viktig roll.”

Anu Mäkelä har sin klinik i Helsingfors och kan nås på adressen Anu Mäkelä, Kaisanieminkatu 3 A 5, SF-00100 HELSINGFORS, Finland
Tel: 00358-9 624 747
Mobil: 00358- 400 852 772
Fax: 00358- 9 622 5984
Mail: makela@yahoo.com

www.2000taletsvetenskap.nu

Rubriken anger adressen till vår hemsida. Efter att ha mer än ett år på nacken börjar vi nu på allvar se vilka möjligheter en hemsida på nätet erbjuder. Hemsidan kan komplettera medlemstidningen 2000-Talets Vetenskap på många förträffliga sätt.

En av de viktigaste ledstjärnorna när vi skriver vår tidning är att kunna ge utrymme och möjlighet att låta våra medlemmar komma till tals med forskningsresultat, fynd och diskussioner som skulle hjälpa såväl vår allas miljö som den enskildes hälsa. Årligen får vi till redaktionen tips, förslag och färdigskrivna texter som mycket väl skulle kunna fylla 400 sidor – men bara 100 sidor står till buds. En månadstidning skulle kunna råda bot på detta. Men av ekonomiska och andra resursskäl kan vi inte i nuläget, prestera detta. Därför blir det med nödvändighet en viss censur. Ja., rättare att 75 % av materialet inte hamnar i tryck. Men här finns nu hemsidan som en tillgång. Artiklar som inte platsar i tidningen kan serveras på nätet.

Det förutsätter dock att du som läsare och medlem gör klart din artikel själv för uppläggning på hemsidan.

Hemsidan för aktualiteter

Ett problem som alltid varit närvarande för redaktion är hur vi ska förmedla dagsaktuella nyheter, vare sig det rör sig om rapporter om aktuella händelser eller annonser om förestående viktiga arrangemang. Här är tidningen med sin begränsade utgivning och långa pressläggning alldeles för långsam – men hemsidan alldeles utmärkt. Är du medlem och känner till viktiga seminarier, möten, kurser etc så kontakta hemsideredaktören – webmastern så når du fler.

I lager har 2000-Talets Vetenskap de flesta tidningar kvar – en utmärkt möjlighet att få en överblick över ett speciellt ämnesområde – men det kan fortfarande vara svårt att veta vilka utgåvor som är de aktuella. Då finns hemsidan som ett bra hjälpmedel där man kan få sökhjälp. Det går exempelvis att klicka på 12 stycken olika rubriker; exempelvis cancer, frekvensmedicin, grundämnen, vatten och sedan i ett huj få upp rubrikerna och ingressen på de artiklar som sorterar under given rubrik. En annan utomordentlig sökhjälp finns allra längst ner på hemsidan. Där kan man exempelvis skriva in ett namn och då får man fram de artiklar som handlat om eller är skrivna av vederbörande. Och allteftersom gamla tidningar tar slut, så läggs de upp i sin helhet på hemsidan. Där finns redan nu alla gamla artiklar från 1996 och 1997.

Länkar och sökmöjligheter

För många medlemmar i föreningen SARA och 2000-Talets Vetenskaps läsare är det viktigt att också få fram kontakter till bra terapeuter. Här erbjuder också hemsidan en hjälp. Då kan man till exempel klicka direkt på patientföreningar för att slussas över till deras hemsidor eller gå och klicka på länkar. Där finns flera andra bra hemsidor upptagna – en del av dessa som till exempel www.ajkon.se innehåller förslag på många terapeuter.

2000-Talets Vetenskap ger också med bra tips för den vetgirige: Här ligger upplagt 30 bokrecensioner, genvägar till medicinska lexikon och inte minst många bra artiklar från vår ”föregångare” Svensk Tidskrift för Biologisk Medicin.

Vår förhoppning är att såväl själva tidskriften som vår hemsida ska fungera som viktiga mötesplatser för våra medlemmar och andra där man kan ta del av och tillföra den information som etablissemang helst ser att den inte förs ut alls.

Har du material och tips till hemsidan hör av dig till webmaster Lars Hedström tel 046 – 1 5 93 45 eller maila lars@2000taletsvetenskap.nu

Men allra viktigast; besök då och då hemsidan www.2000taletsvetenskap.nu för att göra din bekantskap och finna den som ett utmärkt redskap för vidare kunskapsinhämtning

SCENAR – sovjetisk rymdterapi som nu finns i Sverige

Av Ingemar Ljungqvist

I temanumret om frekvensmedicin av 2000-Talets Vetenskap som kom ut våren 2003 beskrev vi kortfattat den sovjetiska rymdteknologins medicininnovation; SCENAR. Då visste redaktionen inte om att SCENAR redan hade kommit till Sverige. I Hässleholm har Larissa och Ludmila, två systrar med ryskt påbrå, alltsedan början på 2000-talet drivit en mottagning där man både tar emot patienter och också utbildar nya användare av Scenartekniken. Nu finns alltså både apparatur och kunnande tillgängligt, så därför är det helt på sin plats att presentera metoden lite utförligare.

Historik

Bakgrunden till utvecklandet av SCENAR var ett problem som uppstått inom det sovjetiska rymdforskningsprogrammet. Hur skulle man lösa hälsoproblemen för de kosmonauter som skulle vara uppe i rymden i flera månader? Förvisso kunde man medföra i kapseln ett medicinförråd för de vanligaste åkommorna, men då skulle ett nytt problem uppstå. Det vatten som användes i kapseln återanvändes flera gånger om efter att ha renats i jonbytare. Dessa jonbytare klarade av naturligt förekommande salter, som exempelvis urinämne, men medicinrester i urinen kunde göra dem obrukbara. Det gällde att fundera ut nya lösningar. Såg man istället till kroppens elektromagnetiska system så fanns en upptänklig väg. Uppenbarligen hade Reijo Mäkeläs med fleras syn på cellen som en enhet som kunde både avge och uppta energi med bestämda frekvenser vunnit insteg. Frågan var om också en sjukdom innebar detsamma som en avvikelse i den elektro-magnetiska strålning som celler och vävnader avgav, för i så fall så skulle kan man kunna avläsa obalansen i ett tidigt skede. Nästa fråga var då också om man kunde avhjälpa avvikande strålning från sjuka celler, också då genom att utifrån tillföra relevant strålning som kunde vara i resonans med den friska.

Detta var frågeställningar som en hel grupp med forskare under ledning av Alexander Karasov hade att lösa vid universitetet i Sochi och man hade inlett sina studier redan i mitten på 1970-talet. Undan för undan kom man fram till positiva svar på de ursprungliga frågeställningarna. Man kunde i en och samma apparatur bygga in både diagnos och behandlingsinstrument. Vid diagnosen så avläser apparaturen cellernas och vävnadens bioelektriska frekvenser och jämför dem med de frekvenser som en frisk vävnad ska avge. Är så inte fallet indikerar apparaten detta med en kontrollampa för det aktuella partiet på kroppen. Samtidigt så sänder apparaten ut ommodulerade frekvenser på det sjuka området. De frekvenser som sänds ut påminner om de kroppsegna friska – och de varierar också i ett flertal pulser.

Förkortningen SCENAR

Teorin bakom SCENAR förklaras delvis av själva namnet. SCENAR är en förkortning av Self Controlled Energo Neuro Adaptive Regulation vilket betyder ”Egenkontrollerad reglering och anpassning till energierna i nervsystemet”. Det är genom att sända ut en serie av signaler via huden som den mäter kroppens reaktion på dessa. Varje signal sänds sedan bara ut om det uppstått en förändring av de elektriska egenskaperna i huden. Detta kan iaktas hos patienten som att huden rodnar och en viss ömhet uppstår. Dessa signaler stimulerar det egna nervsystemet att återta sina optimala funktioner. Det vill säga att det återfår sin förmåga att fullt ut producera signalsubstanser, både de som åstadkommer ett läkande i det sjuka området och de som signalerar tillbaka till centrala nervsystemet, såsom endorfiner, om ett välbefinnande, dvs en smärtlindring.

Alexander Karasov

Alexander Karasov förklarar själv mer ingående hur SCENAR fungerar:

Den huvudsakliga egenskapen hos SCENAR är att den producerar bipolära asymmetriska pulser som i sin vågform maximalt efterliknar de som en normal aktionspotential uppvisar över nervcellens membran vid noderna. Denna orsakar det snabbaste reaktionssvaret hos kroppen.

För att förstärka aktionseffekten, så sker justeringar av vågformen genom att vi använder oss av de biologiska återkopplingskedjorna. Detta gör att vi förstärker effekten på flera nivåer i kroppen (verkan på det sjuka området, reflexverkan, verkan på andra vävnader) under en behandling med SCENAR.

Elektriska signaler med bipolär asymmetrisk pulsform förändrar jonkoncentrationen vid cellmembranet och förändrar dess genomsläpplighet, de fungerar som naturliga elektromagnetiska signaler. Denna form av signaler förebygger inte enbart atrofiering av muskler (som kan uppstå vid andra typer av elektrostimulering) utan aktiverar också den hormonella kontrollen (stimulering av sköldkörtelfunktionen och binjurebarken), den aktiverar cellandningen i vävnaderna, förstärker cirkulationen i vener och lymfsystem och normaliserar funktionen i de organ eller vävnader som behandlingen riktar sig mot.

Eftersom kroppen också har ett reflexsystem, det som kineserna upptäckte inom TCM med akupunkturpunkter och meridianer, så blir det inte bara en direkt verkan på just det område som behandlas utan man får också motsvarande verkan på de organ och vävnader som står i reflexkontakt med de punkter som blir behandlade.

Smärtlindring

Den smärtlindrande effekten kan förklaras på flera sätt. Den signal som SCENAR sänder in till det smärtande området orsakar stora störningar på de signaler som de nervutlöpare, som innerverar området har och som vid sjukdom, sänder ut en onormal impuls.

effekten får en långtidsverkan som kan bestå i 24 timmar eller längre. När den tiden har gått så återvänder smärtan men den är oftast inte lika ihållande och med fortsatta behandlingar kan man uppnå ett fullständigt smärtfritt tillstånd.

K r o n i s k a sjukdomar

Roger Meacock från Storbritannien ställer upp en mycket intressant hypotes när det gäller att förklara sambandet mellan kroniska sjukdomar och nervsystemets oförmåga att läka dessa. Han gör det utifrån den

Denna påförda nya signal blockerar de naturliga impulser som leder från det sjuka stället till hjärnan, speciellt smärtsignalerna. Av detta kan man förstå varför man ofta får en omedelbar smärtlindring så snart man inleder en Scenar-behandling.

Vid ihållande kontinuerlig behandling så får man nervcellerna i området att hamna i det så kallade parabiotiska stadiet. Detta innebär att de hamnar i ett temporärt tillstånd där de inte längre kan utföra vissa processer, i synnerhet försvagas deras förmåga att sända smärtförmimmelser. Den elektriska stimuleringen medför att nervcellerna stimuleras att öka sin produktion av deras kemiska budbärare – signalsubstanser. Dessa är neuropeptider, det vill säga uppbyggda av ett litet antal huvudsakligen aminosyror. Bland dessa finns endorfinerna som ger en kraftfullare smärtlindring än medicinering med till exempel opiater. Eftersom signalsubstanserna levereras till kroppsvätskorna så får de en alldeles speciell effekt när de når centrala nervsystemets limbiska centrum. Här stimulerar de till produktion av likaledes smärthämmande encefaliner. Detta medför att den smärtlindrande

erfarenhet han har när det gäller Scenar.

”Kroniska sjukdomar kan ses som ett symptom på nervsystemets oförmåga att upprätthålla kroppens optimala balans: homeostasen. Kroppen befinner sig hela tiden i ett mycket intrikat jämviktsförhållande mellan immunsystemet och ”främmande föremål” vare sig det gäller det ett inre angrepp av en infektiös mikroob, ett resultat av en felaktig ämnesomsättning eller cancercellers ohämmade tillväxt. Ordinär behandling räcker här inte till såvida inte nervsystemet också blir involverat.

Vid en normal dynamisk funktion så är de ingående och utgående signalerna till och från CNS (Centrala NervSystemet) aldrig helt identiska. Vid ett kroniskt sjukdomstillstånd så uppstår på det sjuka ”området” lokala identiska refleximpulser vilka stänger av kontrollen från CNS (Detta skulle kunna innebära det som man inom alternativskolan kallar för en blockering). Dessa lokala refleximpulser blir bestående. Utan att CNS på så vis blir involverat i regleringen av det sjuka området, så har kroppen anpassat sig till ett sjukdomstillstånd och CNS upphör att

ens vara medveten om problemet. Detta leder i förlängningen till att också andra närbelägna områden successivt blir indragna i sjukdomsprocessen. Resultatet blir en fortgående felfunktion hos hela organ.

De neuropeptider som produceras efter stimulering med Scenar kan förändra bilden genom att lösa upp blockeringen, återinföra en kraftigare inverkan av CNS, och därmed en organförbättring.”

Resultat

De kliniska resultaten har inte heller låtit vänta på sig. På många ställen från Ryssland rapporterar läkare med mängder av fallbeskrivningar utifrån sin specialitet.

Allmänläkare G V Subbotina rapporterar att mann i sin grupp med patienter som hade andningsproblem så nådde alla 13 patienter en klar förbättring. Hos de kvinnor som hade störningar i menstruationscykeln, så återfick samtliga 11 regelbunden mens.

Läkaren S I Kostina rapporterar också utifrån sin patientgrupp om 145 patienter med varierande problem hur man varit lyckosam i så gott som alla fallen. På ryskt vis lyfter man sedan fram de speciella fall då man lyckats bättre med Scenar än med gängse medicinering.

G A Perekatiev är tandläkare och har med framgång använt Scenar för att hejda tandköttsinflammationer och tandlossning. Även vid vanliga fyllningar kunde Scenar användas med framgång för att avhjälpa den smärta som annars för många patienter består i ett antal dagar efter behandling.

D Olisov är hudläkare och kunde konstatera efter att först ha radat upp flera speciella fallhistorier att Scenar bidrar till en snabbare läkning av huden och det hjälper även patientens allmänna hälsotillstånd.

En grupp av ryska ögonläkare har också kommit fram till efter att ha behandlat problem som grön starr, för lågt inre tryck, fel på synnerven, närsynthet m.m. att Scenar också här har ett brett användningsområde. Man sammanfattade med att i 96% av patienterna uppnådde att de såg bättre efter behandling.

Vid en genomgång av alla de resultat som ryska läkare visar fram är det frapperande att se Scenarmetodens oerhörda bredd. Men det är kanske inte förvånande då principerna för dess

tillämpning är just att ge kroppen den extra puff den behöver för att starta sin egen självläkning – de gånger den förmågan blivit nedsatt.

Apparatur

Själva instrumentet Scenar har sedan den första apparaten tillverkades 1976 genomgått många förändringar. Själva grundidén är dock densamma och ligger innesluten i en avlång box cirka 20 centimeter lång. Här döljs elektroniken som drivs med ett 9 volts batteri. Den nyaste modellen har utrustats med mycket dyrbara elektroder och därför blir priset högt. För att köpa en Scenar krävs också att man praktiserat under överinseende av redan utbildade personer. Priset idag ligger på cirka 50 000 kronor (varav apparaten 45 000 kr) för apparaten tillsammans med en 10 dagars kurs. Dock aviserar tillverkarna att man under hösten lanserar en ny modell som inte alls har samma kvalitet och som beräknas bara ha en livslängd på ett år. Den skulle bara kosta något en bråkdel och vore lämplig för hemmabruk. När det gäller priserna kan dessa komma att justeras både uppåt och nedåt. För rätt uppgifter så kontakta Scenarkliniken i Hässleholm.

Mest utbredd är naturligtvis användningen i Ryssland, men den har också fått stor popularitet i England och nu börjar den också etablera sig i både USA och Sverige.

Behandling

Själva behandlingen blir därför tämligen enkel. Visst kan den som behandlar modifiera behandlingstiden och intervallen mellan terapitillfällena, men det allra mesta sköter Scenarapparaturen själv. Det går helt enkelt till så att den som håller i apparaten ser till att elektroderna har kontakt med patientens hud. En indikatorlampa signalerar att så är fallet. Sedan stryker man med apparaten utmed huden. Skulle det vara så att man kommer till ett parti med sjuklig cellstrålning så indikerar återigen apparaturen detta. Ytan på det sjuka stället kan variera alltifrån en femtioörings storlek upp till hela ryggen. Sedan vidtar själva behandlingen som helt enkelt innebär att apparaten får sända ut sina programmerade frekvenser över det sjuka området.

Larissa Persson som tillsammans med sin syster Ludmila Kovalchuk driver Scenar kliniken i Hässleholm har funnit att det bästa alternativet är att behandla en timme per behandlingstillfälle. Sjukdomens art och reaktionen hos patienten avgör helt antalet gånger man behandlar. Ibland kommer gamla dolda problem upp till ytan som måste tas bort. För akuta skador kan man behöva behandla ett par gånger och då kan intervallen vara tätare med upp till två tillfällen per dag. För kroniska åkommor behövs det betydligt fler behandlingar innan kroppen hinner adaptera tillbaka till de rätta frekvenserna. Här är det bäst att utföra terapin två gånger per vecka och behandlingstillfällena kan sträcka sig ffortemot 20 gånger.

Svenska patienter

En av de belåtna patienter som besökt Scenarkliniken i Hässleholm är Inger Johansson i Bjärnum. Diagnostiserad med den diffusa sjukdomen mjukdelsreumatism, med värk och stelhet i rygg, nacke och muskulatur hade hon försökt få lindring av bland annat homeopati och akupunktur. Det hade bara blivit övergående hjälp. Det var först efter en 14 gångers behandling med Scenar som besvären gav vika. Då var året 2001. Nu behöver hon inte ta en enda värktablett. En uppsvullen och ömmande buk gjorde att hon åter sökte upp kliniken 2004 för behandling. Direkt under behandlingen kan hon känna hur obehagen avtar och hon kan

gå därifrån med tillförsikt att Scenar hjälper också den här gången.

Inger Johansson sammanfattar sina erfarenheter från behandlingen med orden:

- Jag är en helt annan människa nu.

Claus Pedersen, Vittsjö har diagnostiserats med syndromet Guillian Barré där smärtor i fötterna kan vara mycket svåra. Efter behandling med Scenar har smärtorna avklingat under själva behandlingen. De återkommer förvisso men då på en lägre nivå. Resultaten bekräftas också tydligt av undersökningsprotokollen från Universitetskliniken i Lund.

Claus Pedersen har blivit så entusiastisk över metoden att han uppmanar medlemmarna i sin patientförening att pröva metoden. Han har också tagit initiativ till att utföra kliniska mätningar i Sverige – för här passar de ryska undersökningarna – även om de omfattar tiotusentals patienter inte in i skolmedicinens måttstock; De har låst sig fast vid dubbelblinda studier som näst intill det enda sättet att mäta förbättringar på.

För den som vill veta mer om SCENAR finns det en uppsjö med hemsidor på Internet.

Det går också bra att kontakta Larissa Persson och Ludmila Kovalchuk på Scenarkliniken i Hässleholm

Adress : Rhytm HB

Östergatan 29

281 32 HÄSSLEHOLM

Tel : 0451 -145 65, 0701 – 104 770

Magnetmadrasser samlar erfarenhet

Av Ingemar Ljungqvist

Den idag förmodligen mest spridda tillämpningen av elektromagnetisk behandlingsform är de tysklandsutvecklade magnetmadrasserna Quantron Resonans System - QRS och Bemer3000.

Bakom båda dessa madrass typer måste Gerhard Fischer anses som den som lagt grunden och varit den drivande kraften då det gällt att samla expertis från olika håll för att komma fram till en produkt som verkligen utnyttjar resonansfenomenet för att vidmakthålla hälsa. När vi skriver att det är den mest spridda metoden så innefattar det samtidigt att det är en metod som vilar på en fast vetenskaplig grund där såväl de försök som gjordes före produktion och de som fortsatt görs för att finna förbättringar verkligen utgår från mängder av grundliga undersökningar.

Redan 1997 i nummer 3 av 2000-Talets Vetenskap beskrevs mycket av det arbete som då var gjort och de framgångar som uppnåtts. (Den artikeln finns i sin helhet upplagd på internetsidan med mailadressen www.2000taletsvetenskap.nu). Sedan dess har ett antal år gått och framgångarna för Fischers biologiskt anpassade madrass har ytterligare konsoliderats. Teorin bakom madrass- och magnetterapi passar helt in på detta nummers stora tema om växelverkan mellan elektromagnetiska fält och biologiska effekter. I detta fall gäller det självklart den växelverkan som är gynnsam för hälsan, den som vi föredrar att benämna resonans. Upphovsmannen till magnetmadrassen Gerhard Fischer hade nog först studerat den naturliga påverkan av magnetfält – jordens egna – som allt liv anpassats efter under de miljarder år evolutionen har förflutit. Det var genom att söka ett arrangemang där man enkelt kunde stödja verkan av dessa som han utvecklade sin produkt.

Interna strider

Tyvänn skulle det uppstå interna dispyter inom det företag som utvecklade madrassen, så flera av medarbetarna lämnade företaget och

startade en egen firma där man med vissa smärre modifieringar istället utvecklade en snarlik madrass typ; Bemer (Bio ElektroMagnetisk Energi Reglering). Uppdelningen i två företag ledde också till stora strider om patenträttigheter och tvister inför domstol. Den följande skrivningen gäller för båda madrasserna om inte något annat anges.

Principen i enkelhet

Principen bakom madrassen är så här i efterhand tämligen enkel. I en ordinär madrass har man lagt ner ett antal elektriskt ledande slingor. Från en manöverbox skickas sedan en alternerande likström runt i slingorna. Denna ström ger då upphov till ett magnetfält som penetrerar den som ligger på madrassen. I fallet med magnetmadrassen har man valt en styrka på magnetfältet som är i paritet med jordens egna magnetfält, dvs i storleksordningen 50 μ T. Ett sådant svagt magnetfält kan knappast påverka, men genom att ge strömmen en speciell vågform och frekvens så blir magnetfältet variabelt och för varje förändring i magnetfältets styrka så induceras en elektrisk ström i den biologiska vävnaden. Man har funnit att denna inducerade ström aktiverar jontransporten genom cellmembranet och därmed understödjer en riktig ämnesomsättning i själva cellen. Med andra ord så klarar cellen av att bättre producera ATP och på så vis ha en högre energinivå. Omvänt så underlättar det alternerande magnetfältet också en snabbare uttransport av slaggämnen ur cellen. Genom att magnetmadrassen direkt har en påverkan på cellen och stimulerar den att arbeta optimalt så har den också en påverkan på varje sjukdomstillstånd i kroppen som beror på en nedsatt cellfunktion.

Gerhard Fischers egen beskrivning

Gerhard Fischer beskriver själv vägen fram till dagens madrasser:

”Att magnetfält kunde bota var känt redan av antikens kulturer och utgjorde en väsentlig del i deras läkekonst. Men i likhet med så många andra beprövade

terapiformer blev denna bortglömd – eller bättre undanträngd - av vår tids moderna skolmedicin, som enbart var fixerad av att lindra symtomen. Som tur är upplever vi sedan 1980-talet en ny syn på gamla beprövade metoder, då många läkare inte längre kan finna sig tillfreds med de trånga dogmerna i den allopatiska, mestadels med kemiska preparat arbetande medicinen. Äntligen finns det alltfler som inte bara ser till sjukdomsbilden utan också frågar sig vari sjukdomen har sin orsak.

Det var framförallt i Sovjetunionen efter Andra Världskriget, men också i USA som man började med stora upplägg i forskning med avseende på terapeutisk verkan från elektromagnetiska fält. Det skedde som en biprodukt av rymdforskningen. Det stod nämligen tidigt klart att astronauter som vistats en längre tid i rymden fick men av saknaden av ett jordmagnetiskt fält.

Idag står det klart att vissa biologiska processer påverkas på ett avgörande sätt av naturliga elektromagnetiska fält. Det måste därför vara möjligt att med hjälp av speciella fält efterlikna naturen och vid förekomsten av obalanser i kroppen därmed kunna hjälpa människor och djur.

Uttryckt på ett annat sätt; Kroppsegna svaga elektromagnetiska fält kan man med speciella yttre sådana förändra eller normalisera.

Kvantenergier

De första åren gick åt för omfattande kliniska provningar och en fullständig dokumentation av uppnådda framsteg. Alltfler läkare inom olika fackområden uppmärksammade effekterna och erbjöd sin hjälp. Därför kunde man också tidigt, med kliniska studier, bevisa hur omfattande den läkande effekten av kvantterapi är. Att vi använder ordet ”kvant” som står för den minsta energikvantiteten i ett elektromagnetiskt spektrum är för att det beskriver denna terapiforms verkningsätt.

Cellens ämnesomsättning aktiveras

De experimentella studierna jämte de kliniska testerna visade att det under

vissa förutsättningar var möjligt att påverka människans celler och öka flödet av de med livet sammanlänkade jonerna av väte, kalium, kalcium och natrium. Dessa används av cellens eget "kraftverk" mitokondrien för att producera cellens energimolekyl nummer ett ; ATP. De i cellen upplagrade avfallsprodukterna flödar lättare ut och hela ämnesomsättningen aktiveras. Människans välbefinnande stiger. Men för att uppnå den effekten gällde det att finna ingången till att påverka cellens membran. Det gällde att finna det "amplitudfönster" där det kunde ske, med rätt intensitet, med rätt frekvens och med rätt vågform.

Forskargruppen fick således i uppgift att samla in data från olika indikerande sjukdomar såsom allergier, astma, diabetes, hudsjukdomar, migrän, alzheimers, parkinson, reumatism med fler. Resultaten blev mycket positiva och de annars så skeptiskt orienterade universitetsmedicinerna yttrade sig mycket positivt.

Det fortsatta steget var att, med dessa uppgifter som grund, arbeta fram individuellt anpassade fältstyrkor – men fortfarande bara ett verksamt amplitudfönster. För när skolmedicinen talar om hundratals olika sjukdomsbilder vilkas symtom man bekämpar, så känner kvantmedicinen bara en sak: sjukliga celler. Ty bakom varje sjukdom finns det celler som inte kan fullgöra sina uppgifter optimalt. Och det är precis vid denna punkt, vid roten till det onda, som kvantmedicinen börjar med behandlingen.

Bra för friska också

Kvantmedicinens fundamentala verkan är en aktivering av cellens ämnesomsättning och då är det inte bara vid sjukdomsfall som metoden ger påtagliga resultat. Också för friska människor så ger kvantmedicinen ett verksamt skydd mot miljöbelastning, inte minst elektrosmog och den förmår också kompensera för ett alltför stillasittande liv, liksom den motverkar stress.

På morgonen, om man använder en högre terapinivå, så inleder kvantmedicinen vakenhetscykeln, inte bara genom att aktivera cellerna, utan också genom att stimulera serotoninproduktionen och genom att höja blodets syrehalt.

På kvällen, då man använder en lägre terapinivå, så främjas kroppens melatoninproduktion, avlägsnar stressfaktorer och inleder sömncykeln. Hela organismen regenereras och livsenergin kommer tillbaka. För en frisk människa behövs bara två behandlingar á åtta minuter per gång, en på morgonen och en på kvällen. Då kvantbehandlingen ökar mineralomsättningen rekommenderas en mineral- och vitaminrik kost eller komplementering med kosttillskott. Dessutom bör man dricka rikligt med vatten.

Åldrandet kan hejdas

Människans naturliga åldrande uppkommer på grund av cellernas kroniska energiunderskott, som i sin tur kan vara ett resultat av en otillräcklig jontransport över cellmembranet. Resultatet blir en ökad mängd fria radikaler. Dessa skadar i synnerhet mitokondrierna men även övriga

organeller i cellerna. Detta leder till en fortsatt ond cirkel som förhindrar cellen att fungera optimalt. Allt mindre energi ställs till förfogande, ämnesomsättningen blir svagare, vävnader och organ åldras och kan bli kroniskt sjuka.

Denna ödesdigra process kan fördröjas genom regelbunden användning av kvantterapi. Jontransporten hålls uppe, produktionen av fria radikaler minskar, ämnesomsättningen producerar fortsatt mycket ATP och då bromsas åldrandet. Potentiellt har cellerna en förmåga att leva i 150 år och därmed också människan.

Historik och nutid

1990 grundades företaget Quanten-Medizin AG och 1993 tillverkades och såldes den första madrassen QRS Salut 1. Sedan dess har den skyddats med flerfaldiga internationella patent, som framförallt berör verknings sättet, dvs till exempel upptäckten av amplitudfönstret. Den första marknadsföringen riktades direkt mot patienterna, då vi vet hur kritiska den medicinskt orienterade läkarkåren har varit mot intåg av nya terapiformer – akupunkturen är bara ett exempel. Inte desto mindre blev 500 medicinare involverade i de första försöken. Därför blev det en stegvis frammarsch för QRS i Europa, Amerika, Asien och Australien. Nu finns det inte mindre än 50 000 enheter i drift runtom i världen, framförallt inom privata hushåll, men även i allt större omfattning i kliniker och läkarmottagningar.

År 2001 diskuterades för första gången att utveckla ett speciellt system för läkare. Ett sådant system är nu utvecklat med modellen QRS 301 där läkaren för varje individ kan programmera specifika terapidata på ett datakort, såsom vilken nivå som ska användas etc. På datakortet kan sedan avläsas hur patienten fullföljer terapin. Således ett sätt att använda madrassen i en läkarledd terapibehandling, men som ändå utförs i hemmet".

Skillnader QRS och Bemer

Det har inte varit möjligt för redaktionen att på objektiv grund avgöra vilka skillnader som finns mellan de två madrassstyperna. Likheter syns vara många fler än det som skiljer. Bemer har dock i sitt

styrprogram lagt in korta pauser. Detta för att som man säger inte utveckla en tillvänjning som gör att effekten avtar. Quantronik (QRS) har i sin vidareutveckling gjort ett mer sofistikerat program som möjliggör långt flera val i energinivåer. Därmed kanske den lämpar sig bättre för den professionelle användaren.

Båda madrasserna har dock testats vid flerfaldiga kliniska undersökningar och resultaten därifrån är oerhört respektingivande för flertalet sjukdomar och åkommor.

Här kan bara tilläggas att våra svenska guldmedaljörer också gjort var sitt val av madrass när det gäller att återhämta sig efter hårda tränings- och tävlingspass. Cyklisten Susanne Ljungskog har valt Bemer, medan Anja Persson återhämtar sig på en QRS. Prislägena för de båda madrasserna är ungefär desamma och rör sig i storleksordningen 20 000 kronor.

ALS-patient med QRS

Inte minst sitter Kalle Pettersson, Mönsterås inne med en mängd självupplevd information, som han vill att andra olycksbröder ska få del av. Kalle Pettersson har fått diagnosen ALS, men med hjälp av QRS-madrassen har han lyckats hejda sjukdomens förlopp och till och med upplevt förbättringar i sitt tillstånd.

- Skulle jag dö i morgon, så är det inte på grund av ALS, utan beroende på bakterierna som hamnat nere i käken efter olika rotfyllningar.

Kalle Pettersson håller inte med om att ALS alltså är någon sjukdom med en okänd bakgrund. Han vet av egen erfarenhet att den orsakas av en grav tungmetallförgiftning som kroppen inte förmår avlägsna och där det uppstår lokala bakteriehärdar runtomkring giftackumuleringen, vare sig det nu är som i hans fall kvicksilver från amalgam eller bly och kadmium.

Kalle Pettersson är också ett bevis för att ALS inte alltid, som påstås av expertisen och av media, behöver vara förenad med en enda lång utförsbacke där slutet är döden.

Två väsentliga ting har hjälpt Kalle Pettersson att åtminstone i nuläget vara på väg uppför livets stig igen.

- Jag fick hjälp av Håkan Helgetun att identifiera de värsta tänderna och på så vis bli kvitt en del av bakteriehärdarna. Man måste söka sig till roten av det onda.

När han sedan behandlar käkbenet med den portabla QRS-pennan, så känner han hur bakteriehärderna påverkas.

-QRS hjälper för tillfället. Den gör mig starkare, säger Kalle Pettersson, som nu tar sig fram själv med rullstolens hjälp. Tidigare fick han ha hjälp att resa sig ur sängen och med toalettbestyr. Han är fortfarande försvagad i armar och ben, men känner tydligt när han QRS-behandlar med kudden runt käken hur det också ger en positiv påverkan ända ut i fötterna.

KILEN är en patientorganisation i ordets rätta bemärkelse. KILEN är sprungen ur det behov som de som drabbats av läkemedelsskador har, för att göra en kraftsamling mot läkemedelsindustrin. Man har alltsedan starten 1975 fått ta del av tiotusentals berättelser från människor som skadats i vården och hur dessa skador förnekats av läkare, tillverkare, myndigheter och försäkringsbolag. Man har också skaffat den oerhörda erfarenheten att de drabbade har talat för döva öron och istället klassats som psykiskt sjuka eller rättshaverister om de envisats i sina försök att få bekräftelse, upprättelse eller skadestånd. Ett sådant bemötande har ibland givit den drabbade allvarligare skador än de ursprungliga biverkningarna.

Där har föreningen KILEN spelat rollen av koordinator och erfarenhetsbank. Men också som den som lyssnar och ger fingervisningar om hur man ska få hjälp. Bara själva lyssnandet kan vara den enda positiva kontakt de drabbade får.

De senaste åren har man kraftsamlat till tre stycken viktiga hearingar. År 2001 hölls den första som avhandlade "Läkemedelsskador och ansvar". Det var då man tvingade myndigheter att erkänna att de som var ålagda att följa upp skadeverkningarna av vårdapparaten i Sverige inte ens visste hur stora skador som den ger. Detta ska ses mot bakgrund av de forskarrapporter avseende förhållandena i USA som anger att antalet skador och dödsfall som genereras av vården själv är oerhört hög. Enbart antalet dödsfall i USA på grund av biverkningar av förskrivna medicin gör den till den fjärde till sjätte vanligaste dödsorsaken (Se 2000-Talets Vetenskap nr 3 – 2003). Om

man i USA inkluderar de dödsfall som orsakas av rena felbehandlingar så ökar antalet årliga dödsfall från 106 000 till summan 350 000 och då är det endast hjärt- och kärlsjukdomar och cancer som kräver fler dödsfall per år i USA. I Sverige, som sagt, vet man inte ens.

I den hearing som hölls 2003 undersökte man vilka krafter det är som ligger bakom den våldsamma ökningen av förskrivningen av läkemedel och då i synnerhet ökningen av antidepressiva medel. I dessa tidigare träffar höll man till i gamla Riksdagshuset med stöd från samtliga riksdagspartier.

I april i år var det så dags för den tredje utåtriktade sammankomsten under rubriken : Att höra de ohörda. Under en hel dag i ABF-huset i Stockholm vittnade de patienter, som drabbats av biverkningar från vacciner, läkemedel eller skadats i samband med operationer, hur deras liv förvanskats och hur de förvägrats möjligheten att få rätt. Det var att få lyssna till det oerhörda.

Oerhörd var också iakttagelsen i den 200 personer starka publiken att bland dessa fanns bara tre massmedia representerade: Utbildningsradion, KMR:s tidskrift Människliga Rättigheter och så 2000-Talets Vetenskap. Uppenbart är att ansvariga på Dagens Nyheter, TV, Expressen, Aftonbladet m.fl. anser att dessa personers vittnesmål ska förbli ohörda av den stora allmänheten.

Lena Westin och Jan Albinson

Hearingen leddes föredömligt av KILENs båda ankare Lena Westin och Jan Albinson, där Jan inledde med orden:

- Detta idag är en fråga som inte enbart berör läkemedelsindustrin – den rör de flesta – därför är frågan också politisk. I demokratins namn är det dags att folk börjar höja sina röster.

Lena Westin sammanfattade konferensen med:

- Naturligtvis var vi trötta efter förberedelserna och genomförandet, men det var inte det. Det hade att göra med en, nästan religiöst mäktig, känsla som människor som talar klarspråk kan förmedla. Det tydliga språket som alla förstår. En spade kallas spade och en skitstövel en skitstövel. Orden användes för att göra erfarenheterna synliga – inte för att grumla, förvirra och lägga locket på.

Så var det här. Människor berättade rakt på sak om hur de blivit behandlade. En biverkning, en skada hade uppstått, sedan började helvetet. Vården, som var

menad att hjälpa och hela, förnekade. Rätts- och försäkringssystemet förnekade – från början till slut.

Vi känner stor tacksamhet inför alla dessa människor, i vårt land och runtom i världen, som kämpar varje dag för sin sak. Om ni orkar så gör vi det också. Då ordnar vi hearing efter hearing tills era erfarenheter räknas. Det är ett löfte.

Neurosedyn

Den första grupp som bildades för att ta upp frågan om läkemedelsskador var de neurosedynskadade. På hearingen representerades de av ordföranden Björn Håkansson som kan historien bakom neurosedynet. Sett ur ett historiskt perspektiv så var det relativt lätt att få åtgärder till stånd i samband med den neurosedynkatastrof som rullades upp i början på 1960-talet. Det började i Tyskland 1956-57 då ett läkemedelsföretag började lansera ett lugnande medel, som skulle vara milt verkande vid insomningssvårigheter och fullständigt ofarligt, med namnet Grippex. I Sverige såldes medlet på licens av Astra, då under namnet Neurosedyn. Medlen såldes i Sverige under perioden januari 1959 och december 1961. Men det skulle snart stå klart att medlet kunde ge mycket allvarliga skador på foster under de 35-50 dagarna efter befruktning, just då anlagen för fingrar, armar och ben håller på att utvecklas. Så den vanligaste skadan blev mycket klart synbar; Kraftiga missbildningar eller avsaknad av armar och/eller ben. Det förekommer också mindre frekvent en hel skala med andra skadebilder. Totalt i världen föddes cirka 12 000 barn med skador i 48 länder. I Sverige lever idag runt 100 medelålders med sina skador. För svenskt vidkommande blev det en förlikning mellan Astra och de neurosedynskadades föräldrar år 1969. Men idag är det de vuxna offren för neurosedyn som går vidare och ställer skadeståndsanspråk också mot staten. Från statligt håll har man erbjudit sig att betala ett engångsbelopp på 250 000

kronor per patient. För de idag fyrtioåriga som föddes med neurosedynskador skulle det betyda en ersättning som är mindre än 20 kronor per dag. Björn Håkanssons förening har inte accepterat budet utan kräver mer.

Neurosedynkatastrofen innebar ett uppvaknande när det gäller läkemedelsskador och en mycket striktare kontroll och prövningar före

ett läkemedelsgodkännande. Ett förfarande som är tveeggat då det mycket kraftfullt bidrog till att ge de stora läkemedelsföretagen en ökad maktposition. De var de enda som kunde finansiera utvärderingen av dessa kontrollstationer fram till ett godkännande av ett nytt ämne som läkemedel. När dessutom de stora läkemedelsföretagen med sin lobbyverksamhet också försöker att inlemma naturmedel och kosttillskott under läkemedelslagstiftningen så blir deras monopolstatus ännu starkare (Detta belystes mycket kraftfullt i artikeln om Matthias Rath i 2000-Talets Vetenskap nr 2-04).

Neurosedyn gör sitt återtag

I ett globalt perspektiv drogs drogen tillbaka från marknaden åren 1962-64. Ett uppehåll som varade fram till 1985. Det är denna maktfullkomlighet som Björn Håkansson så tragiskt kan notera idag. 1985 frisläpptes medlet igen med starkt stöd från WHO (Världshälsoorganisationen) men då för att användas främst för att behandla lepra i Tredje Världen. Ironiskt nog är det inte mot själva lepran som medlet är verkningsfullt, utan mot de biverkningar som lepramedlen ger. Idag säljs det under beteckningen Thalidomide i mer än 50 länder och användningen ökar för varje dag. Likadant ökar användningsområdena och man provar det till AIDS-patienter och för vissa cancerformer. Detta sker också i Sverige. Inom Föreningen för Neurosedynskadade är mycket bekymrade över denna utveckling då man noterar att det återigen uppstår nya biverkningar, precis desamma, som innan förbudet inträffade. Det finns också medicinering vid lepra som ger samma positiva behandlingssvar som Thalidomide men utan samma irreversibla skador på fostret men man har använt sig av Thalidomide, då den är billigare. Att den sedan framförallt används i Tredje Världen gör att kontroll att den inte

används av gravida kvinnor försvåras på grund av analfabetism osv. Man har redan konstaterat en ny modern våg av neurosedynskadade barn i exempelvis Brasilien...

Dock har de Neurosedynskadades kamp inte varit förgäves. I ett officiellt brev från WHO har man därifrån nyligen dragit tillbaka sitt stöd för Thalidomide vid användning mot lepra.

Björn Håkansson ordförande i Föreningen för de Neurosedynskadade uppmanade sina systrar och bröder på Kilens hearing att aldrig ge upp och att gå samman i organisationer för att kräva sin rätt.

Vittnesmål

Vittnesmålen på Kilens hearing avlöste varandra i en lång räckta. Här fanns Ove Karlsson som först hamnade i ett Sobrilberoende och efter 2 månaders medicinering skulle fastna i en mångårig biverkningsfälla med flera läkemedel inblandade. Därefter har följt en 12-årig kamp mot myndigheter för att om möjligt få rätt. I den egna boken "Snärjd" som kom ut på 90-talet har han skildrat sin dubbla kamp. Här understryker hur viktigt det är att ha en samtalspartner; Att kunna bli förstådd och att kunna dela sina problem.

Dag Vilsson från Värmland kunde i ett fascinerande anförande berätta hur han mer eller mindre av en slump mycket snabbt på grund av förskrivna psykofarmaka hamnade i de mest otroliga situationer. Detta ledde till att han omedvetet tog sig för att dricka saltsyra som slutade med att han hamnade i koma under en treveckorsperiod. I sitt försök att nå upprättelse fick han uppleva många kränkande behandlingar från läkarnas sida.

I Helen Lithanders fall var det ett antal resevacciner som blev upprinnelsen till hennes lidande. Men det skulle först stå klart för henne efter hon sökt sig till alternativa läkare i Sverige och Österrike och testning med Bicom biobalans att det var vaccinationerna som utlöste hennes sjukdomshistoria.

Kerstin Nyberg, känd för 2000-Talets Vetenskaps läsare 2003:3, var den som med sin utomordentliga dokumentation av sina egna sjukdomar och medicinbiverkningar tjänade som ett bra exempel på hur man bör gå tillväga om man ska inleda en skadeståndprocess.

I den sammanfattning över de vittnesmål som Kilen sammanställt ges en mycket dystert bild av det som kan hända gemene man om man överlåter ansvaret för sin hälsa till sjukvården och läkemedelsindustrin. En sammanfattning som är oerhört läsvärd.

Expertisen

Medverkade vid "Att höra de oerhörda" gjorde också diverse fackfolk. Sten Ohlsson som arbetar vid WHO:s Uppsala kontor för registrering av läkemedelsbiverkningar visade på problematiken vid testning av nya läkemedel.

- När ett läkemedel når marknaden, så finns det inte en chans att veta alla dess biverkningar.

Detta, enligt hans mening, för att de kliniska tester som föregår ett läkemedels godkännande är alldeles för små, uppföljningen i tid är för kort och de undersökta grupperna är alldeles för smala. Detta leder i sin tur att nya läkemedel som används till barn är mer eller mindre experimentella. Detsamma gäller också vid användning av äldre personer. Dessutom saknas det helt bra vetenskapliga metoder att upptäcka och registrera biverkningar för de skador som uppträder efter en längre tid.

Detta skall också ses i relation till den flod av nya läkemedel som fullständigt öses ut på marknaden. Från att det funnits 3000 olika preparat att tillgå på den svenska marknaden tidigare har det på ett fåtal år nu nått upp i 7000 preparat.

Dennis Brinkeback, är jurist och har engagerat sig för de läkemedels-skadade, inte minst i bokform: "Varför dog Tony och Maria". Dennis Brinkebacks bild av verkligheten är tämligen mörk

- Obalansen är total. Ojämligheten är hur stor som helst, i en juridisk tvist.

Dennis ger också läkarna en allvarlig kritik. De skriver inte ens ut intyg som skulle kunna hjälpa patienten. Detta därför att de är alldeles för hårt kopplade till läkemedelsindustrin. Detta är också ett skäl till att enbart cirka 5% av alla biverkningar ens blir rapporterade.

- Att få en förändring till stånd skulle kunna gå att göra om man gick den politiska vägen – och det både enkelt och snabbt – men uppenbart vill man inte.

Arne Melander, professor och farmakolog från Malmö, innehar chefskapet för NEPI (Nätverk för Läkemedelsepidemiologi). En av de viktigaste erfarenheterna Arne Melander fått är när han för mer än 20 år sedan i Malmö undersökte förskrivningen av barbiturater (=sömnmedel) och såg att det fanns ett samband mellan hög användning och förhöjd självmordsstatistik. Han fann också att det var ett mycket litet antal läkare, bara 8 stycken, som tillsammans stod för 20% av recepten. Efter stor möda uppnådde man en minskad förskrivning och också att självmorden minskade. Inte ens det resultatet gjorde att den övriga läkarkåren stödde honom.

- Jag blev skrämdd av läkarkollegialitetens sörja.

Kollegorna var till och med arga på mig, trots de uppnådda resultaten.

Den renhållningsgärning som Melander då initierade kommenterar han med:

- Om inte vi själva ser över vårt fögderi, vem ska då göra det?

Några av de viktiga erfarenheter Melander har bibringats i sin yrkesgärning med att göra översyn över missriktad läkemedelsanvändning är:

- Det är en tragedi att psykofarmaka fått ett så stort spektrum inom psykiatri
- Marknadsföringen från läkemedelsindustrins sida är oerhört professionellt skött och den påverkar läkarkåren, som inom sig hyser ett annat problem: feighet.
- Sjukvården är bra på att starta behandlingar – men dålig på att avsluta dem i tid.

Fler patienter

Efter experternas föredrag, som bekräftade patienternas inlägg, fanns det utrymme för fler patientöden. Ett var Ove Bergqvist som började medicinera mot överansträngning redan på 60-talet. Det var inledningen till ett trettioårigt läkemedelsmissbruk som skulle avslutas först 1997. Oves erfarenhet är att du inte får någon som hjälper dig som patient och trots att hans dokumentation av klara extrapyramidala-syndrom som innebär ofrivilliga muskelryckningar (=tardiv dyskinesi) vilka är vanliga och kända efter psykofarmakabruk så har hans fortsatta kamp för upprättelse burit föga frukt.

Ove Bergqvist avslutade sitt föredrag med orden ”försäkringssystemet vid läkemedelsskada är ett stort skämt”

Bruno Mårtensson

Här tog Bruno Mårtensson, författare, och gymnasielärare vid. Han har för sina vaccinskador tagit upp den rättsliga processen och yrkat skadestånd och då har han upptäckt att det skyddsnet som riksdagsledamöterna beslutat om i verkligheten är ett enda stort hål där en ensam patient oerhört lätt faller igenom. Självt har han för sina vaccinskador kommit upp i 376 sidor med dokument. Men det har hittills inte hjälpt. I den första instansen som är läkemedelsföretagens eget försäkrings-

bolag Zürich blev det avslag. I nästa instans som är läkemedels-skadenämnden blev det också avslag. Nu väntar Bruno på att ärendet ska behandlas i den tredje instansen som är skiljedomstol. Men detta är inte tre vanliga instanser där man överklagar ett felaktigt grundat beslut i den första osv. Utan dessa tre instanser handlar oberoende av varandra. Det finns överhuvudtaget inte någon möjlighet att överklaga ett beslut av endera instansen. Den enda likheten är att partssammansättning domineras av de med medicinsk utbildning och detta ger enligt Bruno Mårtensson upphov till en mycket kraftig auktoritetskonflikt som i sin tur resulterar i ensidig maktutövning: Det är läkarna mot patienten.

Patientförsäkringen

När det gäller den första instansen patientförsäkringsbolaget Zürich så är bakgrunden till dess tillkomst lärarik. Från Riksdag och regering ville man se ett förstärkt patientskydd vid felbehandlingar och läkemedelsskador och man funderade på utformningen av ett sådant förslag.

Då dök den samlade läkemedelsindustrin upp med ett eget förslag. Nämligen att dessa är återförsäkrade i ett enda försäkringsbolag: Zürich, som i sin tur handhar anmälningarna från felbehandlade patienter. Regeringen accepterar detta förslag och med den inbyggda intressegemenskap som både försäkringsbolag och läkemedels-industri har så kan bara resultatet för patienterna bli ett: Det är oerhört svårt att tillerkännas sin rätt i denna instans. När dessutom Zürich som en princip tillämpar praxis att alltid underkänna det enskilda fallet utan förlita sig på statistik – så görs maskorna stora i patientens skyddsnet.

Här går Bruno Mårtensson längre och försöker förstå varför det är möjligt att så enkelt nonchalera enstaka patienters legitima krav på skadestånd: Jo, inom medicinen så använder man sig inte av för dem lämpliga vetenskapliga metoder – utan man förlitar sig på statistiska metoder. Man har till och med använt sig av en falsk ordbildning när man talar om läkarvetenskap. Det borde heta läkekonst, anser Bruno Håkansson. Detta då varje patient dels är unik och

dels representerar ett mycket komplext system. Utifrån erfarenhet och kunskap i de olika fallen skulle en läkarvetenskap kunna växa fram i ordets rätta bemärkelse: Att skapa vetande.

Med det numera vedertagna falska begreppet läkarvetenskap som grundas på statistik så skapas roten till den oheliga alliansen mellan läkarokråten och läkemedelsindustrin: De negligerar båda de störande fallen – de som hamnar i statistikens utkanter. Det är precis så som Bruno Mårtensson blivit dubbelt drabbad med sina vaccinskador. - Och det är precis som det drabbar oss, säger Björn Håkansson, när han också gör sig till talesman för de tusentals barn i främst u-länder med WHO:s leprakampanjer återigen föds med typiska neurosedynskador.

Biverkningar är lönsamma verkningar

Vår egen reflektion efter den oerhörda hearingen arrangerad av KILEN blev en annan:

Sett ur det perspektiv som Matthias Rath så tydligt klarlagt i förra numret av 2000-Talets Vetenskap så rör det sig inte främst om biverkningar av läkemedel – utan det rör sig om mycket lönsamma **verkningar** av läkemedel – som i sin tur kräver ytterligare behandling och därmed förvandlar den drabbade till en mycket lukrativ marknad för inte bara en utan ett helt batteri av läkemedel under en lång följd av år.

Detta synsätt står i bjärt kontrast till det öppningsanförande som ordföranden i Socialutskottet Ingrid Burman (v) höll på hearingen, där hon bejakade läkemedelsindustrins satsningar på en rad med nya läkemedel som hjälp åt en allt sjukare allmänhet – och som hon såg som medel i kampen mot sjukdomar. Dock ska Ingrid Burman ha en eloge för att hon överhuvudtaget visade konferensen en uppmärksamhet genom sin närvaro. Övriga politiker och massmedia lyste som sagt med sin frånvaro. De vill alltså inte ens höra de ohörda.

För den som vill veta mer rekommenderar vi att vända sig direkt till organisationen KILEN, Kammargatan 7, 111 40 Stockholm, tel: 08- 696 01 00 fax: 08 – 696 10 00 mail: kilen@kilen.org Hemsida: www.kilen.org

Bokrecension: Skewed

Författare: Martin J Walker

Förlag: Slingshot Publications,

London 2003, ISBN 0 9519646 4X

(Boken är på engelska)

Martin J Walker är en grävande journalist och författare som, likt vår redaktion, fördjupat sig i hur det vetenskapliga etablissemang undanhåller och förtiger mängder med fakta som skulle varit behjälpliga för att hejda många dödliga sjukdomar, inte minst cancer. Detta redogjorde han för i sin tidigare bok *Dirty Medicine*.

I boken *Skewed* var utgångspunkten att följa några patientfall mycket grundligt. Det var patienter som hade den nya tidens sjukdomar, dvs sjukdomen var mångfasetterad och visade många bilder – ett så kallat syndrom – som av de sjuka och deras anhöriga torde ha sin upprinnelse i någon form av förgiftning av likaledes den nya tidens kemikalier. De syndrom som ännu inte helt klassificerats som sjukdomar och som framförallt inte fått sitt ursprung förklarad är CFS - Kroniskt Trötthetssyndrom, Gulfrågssyndromet, Multipel Kemisk överkänslighet, ME – Myalgisk Encefalomyelit och förgiftning av organofosfater.

Utgångspunkten var patientfall

I boken följer han det bemötande som patienter får av läkare, försäkringsbolag, forskare och då ser Martin Walker hur ett mönster växer fram som är mycket otäckt. Patienterna drabbas förutom av sin sjukdom också av mötet med ett mycket välorganiserat och uttänkt motstånd som inte vill ge efter utan helst vill klassa patienterna som mentalt sjuka och därmed komma undan ansvar och skadestånd för att istället tjäna pengar på fruktlös psykofarmaka eller annan i sammanhanget oväsentlig terapi.

Författaren sätter in det hela i ett historiskt perspektiv. Det var redan på 60-talet när Rachel Carson med sin bok "Tyst Vår" uppmärksammade alla jordbruksgifters skadliga verkan på miljö och människor, då kemiföretagen först blånekade och istället attackerade Rachel Carson. Men den taktiken höll

inte måttet – Carson skulle få rätt. Men man lärde sig också från kemiföretagens sida en ny strategi som skulle skydda dem i framtiden.

Industrins strategi

I den nya strategin framgår med tydlighet några viktiga element. Ett är att företagen går samman och startar egna lobbyorganisationer med en "vetenskaplig" panel. I England och USA finns exempelvis organisationerna ESRI (Environmental Sensitivities Research Institute) och NMAS (National Medical Advisory Service) och RISE (Responsible Industry for a Sound Environment). Dessa i sin tur fördelar medel till olika forskningsprojekt, baktalar andras forskning och ser till att marknadsföra sina idéer gentemot beslutsfattare. Man ser här till att det blir experter som placerar in dessa sjukdomar uti en psykologisk förklaringsmodell.

Man anordnar seminarier och med mycket pengar bakom sig – kemijättarna Monsanto och Dow Chemical är med och finansierar verksamheten – så börjar deras egen förklaringsmodell vinna insteg.

Ett annat knep är så kallad greenwashing; det vill säga man använder sig av en språkdräkt som handlar mycket om miljö och ekologi, men i själva verket är det ett språk som döljer verkligheten.

Man ser också till att aktivt marknadsföra de forskare som delar denna uppfattning genom att låta dem uppträda vid seminarier och konferenser och att deras forskning blir publicerad på flera upptänkliga ställen.

Detta fenomen, där man har frångått det tidigare defensiva ställningstagandet att hävda att det inte finns tillräckliga bevis för att påstå att deras kemiprodukter kan orsaka skada, har således förvridits (=SKEWED) till en

offensiv tolkning. Här gör kemiföretagen allt för engagera till en debatt som går ut på att patienten lider av en tidigare psykisk åkomma. Detta synsätt har vunnit alltmer insteg – också i takt med att forskningen också i allt större utsträckning privatiserats.

En annan intressant som också varit lätt att få att ställa upp i detta spel är försäkringsbolagen som vid eventuella fel ska betala ut ersättningar. De hyllar självfallet en modell som ger den drabbade skulden.

Andra kännetecken på denna organiserade kampanj är att man också bildar organisationer som exempelvis kallar sig Campaign against Health Fraud (Kampanjen mot bedrägerier i hälsofrågor). Dessa organisationer bedriver en aktiv lobbyverksamhet för att förhindra alternativ terapi åt de drabbade.

Boken viktigt verktyg

Boken avslöjar således på ett berättande sätt hur de stora miljöförstörarna och hälsobovarna i England och USA agerar för att kunna fortsätta med sin verksamhet. Den är därför ett oerhört viktigt verktyg för de som är engagerade i patientorganisationer, också i Sverige, även om våra specifika sjukdomar mer handlar om läkemedelsskador, elsmog och amalgamskador. Genom att känna motståndarens strategi kan man hela tiden ligga steget före. Sitter man i styrelsen för de Tandvårdsskadade, KILEN eller de Elöverkänsliga är boken ett måste.

Bokrecension :

Hypokondriker eller tandvårdsskadad?

Författare: Siw Muskos

Förlag: Svampkonsult Förlag, Matfors 2004

I sitt förord till boken skriver Sara-medlemmen, svampexperten, med mera Siw Muskos: "Detta är ingen underhållande eller spännande berättelse och den är inte läsvärd för personer som anser sig friska. Jag är benägen att kalla den ett komprimerat elände."

Tvärtom anser jag som läsare – för det är just för oss som kallar sig inbillade friska - som den här boken har sitt stora värde, speciellt om vi går omkring med amalgam i munnen. Då kan vi eventuellt känna igen oss i alla de hundratals, så typiska olika symtom som en kvicksilverförgiftning kan orsaka. Och i så fall finns det hopp om bättring. En amalgamsanering ger för den överväldigande majoriteten påtagliga positiva resultat – och då besparar vi oss också det enorma lidande som författaren fick genomgå efter en trettioårig vårdsväng. En vårdsväng som bara spädde på lidandet.

Författaren hade som tur var skrivit en dagbok över sitt illa- och välmående och också sina besök i vården – såväl hos tandläkare som på akutintag och där kunde hon i efterhand se de så viktiga sambanden. De som hon senare verifierade i litteraturen vare sig det var i Mats Hanssons eller Patrick Störtebeckers böcker. I den delen har författaren helt rätt. Att drabbas av tandvårdsskador är ett komprimerat elände.

Undertonen oerhört kritisk

Boken blir också indirekt en fruktansvärd kritik mot det vårdetablissemang med Socialstyrelsen i spetsen som har sanktionerat detta lidande, för bevisföringen och sambanden i Siw Muskos bok är så oerhört uppenbara: hur hon allteftersom förstår hur hennes krämpor, så gott som alla har ett samband med de kvicksilverbelastade tänder hon burit på alldeles för länge. Detta vare sig de påverkar övriga organ via trigeminusnerven i skallen, via

akupunkturmeridianerna eller via störningar på hormonproducerande körtlar. Det torde också stå klart att de sjukdomar som drabbade hennes tvillingpojkar under deras första levnadsår var ett resultat från mammans tandvård.

Boken kan hjälpa andra

Beskrivningen i boken skulle alltså kunna vara en hjälp för många andra att lära känna sin egen kropp tidigare för snabbare och riktigare åtgärder. Här saknas tyvärr en ingående skildring av själva saneringen, där det är oerhört viktigt att den utförs på rätt sätt. Men med boken följer det en broschyr från Tandvårdsskadeförbundet som avhjälper den bristen. Likadant hänger man som läsare ibland upp sig på de långa meningarna utan vare sig kommatecken eller punkter.

Intressanta iakttagelser

Det kompenseras dock väl av vissa små guldkorn som kan intressera den naturvetenskapligt intresserade: Siw Muskos ser nämligen ett samband mellan tungmetaller som med hjälp av bakterier mineraliseras i exempelvis musslor och ger upphov till förtjockade musselskal som växer till på insidan. Detta fenomen hade hon upptäckt vid Hollandskusten där allehanda gifter hade ackumulerats vid blåmusslornas filtrering. Hennes parallell dras till den mineralisering som sker runt tanden både nere vid roten och den som sker utanpå tanden och som ger upphov till tandsten.

En annan iakttagelse som är gjord är hur luktsinnet blir förvridd och där tröskeln många gånger för svaga dofter är ordentligt sänkt, dvs Siw kände starka dofter där hon som frisk inte känt något. När hon i beskrivningen därefter berättar att hennes hörselrubbingar i

form av susningar eller tinnitus kunde utlösas av en personsökare så snuddar onekligen tanken vid att också luktsinnet snarare borde betraktas som ett sinne där vi kan känna elektromagnetisk strålning från doftkällan (se artikeln om Mäkeläs i detta nummer). I så fall är det kanske inte heller så underligt att underliggande belastning i form av exempelvis tungmetaller också gör oss oerhört mycket känsligare för den elektromagnetiska strålning som nu emanerar från den nya mobiltelefonin.

Boken är häftad och på 130 sidor och kan erhållas direkt ifrån förlaget på adress Klövervägen 13, 864 33 Matfors eller på telefon/fax 060 – 240 20 Anger du att du är medlem i SARA får du boken till introduktionspriset 150 kronor. Då ingår såväl moms som porto.

Det går också bra att få mer info på hemsidan www.muskos.com

B.S.M.- metoden - en uppföljning

av Ingemar Ljungqvist

I det första numret av 2000-Talets Vetenskap för år 2004 så var det ett verkligt specialnummer som enbart handlade om B.S.M.-metoden som upptäckts av den framlidne polske översten och hälsoentusiasten Eugeniusz Uchnast och som sedan nedtecknats av hans efterföljare Piotr Lewandowski. Metoden går i korthet ut på att man genom att positionera sina händer eller enbart ena handen i rätt läge på hjässan kan stimulera det egna nervsystemet att kraftfullt återuppta en läkande påverkan på de organ som för tillfället är i obalans. Dessa obalanser kunde då röra sig om de flesta upptänkliga från insomningsbesvär och huvudvärk till kroniska sjukdomar som cancer, astma och MS.

I specialnumret fanns medtaget tydliga beskrivningar av de åtta positioner som utarbetats (av dessa har Uchnast utvecklat sex stycken och de två senaste har Uchnast utvecklat i samarbete med Piotr Lewandowski). I specialnumret fanns också tydliga rekommendationer på när metoden inte skulle användas pga risken för kontraindikationer. En sådan - och som gör den besvärlig för svenska förhållanden - är att den vare sig är förenlig med medicinintag eller kaffedrickning.

Mottagandet i Sverige av den första utgåvan på svenska av "Självläkning genom B.S.M. - metoden" ledde till många kontakter med redaktionen med frågor och undringar och också de som kunde konstatera att metoden verkade - ibland till och med så kraftigt att det verkade skrämmande. De frågor som uppstod tog redaktionen med sig till Polen och Warszawa där Piotr Lewandowski utförligare fick ge svar på frågorna, men först lite mer bakgrundsfakta om metoden.

Det var den polske översten Eugeniusz Uchnast som 54 år gammal 1974 av en händelse upptäckte att om han höll händerna på ett visst sätt på hjässan så kunde han bli av med vissa krämpor. Eftersom han var intresserad av anatomi läste han också in vad han

kunde komma över samtidigt som han experimenterade på sig själv och fann att olika positioner hade olika inflytande, och att det kunde sammanlänkas med på var i hjärnan kontrollcentra för olika organ var belägna. 1979 kom Piotr Lewandowski i kontakt med Uchnast då Piotr fick hjälp med en egen sjukdom. Detta skulle leda till ett samarbete mellan de två där Piotr själv skissade ner de olika positionerna, men Uchnast som var medlem i Kommunistpartiet var ängslig inför en publicering av metoden, då han var rädd för att bli utskrattad, och ville istället att läkarna skulle ta över och utvärdera och etablera metoden. Men från det hållet var intresset alltför ljumt. Utifrån skisserna och de enkla häften som Piotr tryckte upp skulle det också bli en regelrätt presentation av metoden i den första tryckta upplagan på polska som utkom 1993 - året efter det att Uchnast hade avlidit av en hjärnblödning.

Piotr organiserade flera möten på olika orter i Polen där man samlade erfarenheter från de som använt sig av metoden - främst de med stora framgångar. Han lyckades också intressera en grupp med läkare för metoden men allteftersom avtog deras intresse. Det blev istället med ett par TV-framträdanden 1995 och 1999 som Lewandowski nådde ut till polska storpubliken. Genom att patienter fick vittna om deras framgångar med BSM-metoden så blev det ett kraftigt genomslag och den polska ursprungsversionen av BSM-häftet såldes i hundratusentals exemplar. Sedan dess har det blivit översättningar till engelska, franska, spanska, italienska och tyska och i år blev det också dags för den svenska utgåvan i SARAs regi.

Därmed är det också klart att det är den

samlade erfarenheten hos den idag 55-åriga Piotr Lewandowski som bär upp BSM-metoden. Piotr Lewandowski är också den lekman och entusiast som idag ägnar sig på heltid att föra ut sitt och Uchnasts budskap. Tidigare var han yrkesverksam som fäkttränare. I Polen har man inte heller samma tradition som i Sverige med organiserade intressegrupper, så när försöken att intressera läkare för att göra kliniska tester runnit ut i sanden - efter ett första intresse - så finns det heller ingen kritisk uppföljning av metoden. Däremot finns det hundratals med tacksamma patientbrev och patientberättelser i Lewandowskis samlingar. Den mer än 15-åriga erfarenheten med alla vittnesmålen från patientträffarna ger metoden dess trovärdighet.

Frågor och svar

En läsare hade vid pågående behandling med position V för att uppnå en bättre sköldkörtelfunktion fått kramp i handen som följdes av smärtor i handen som bestod i tre dagar. Är metoden farlig?

Piotr L: Jag har tidigare erfarenhet av detta. Det kan uppstå kramp här och där på olika ställen. Det kan röra sig om okända dolda problem som åter visar sig när BSM-metoden används. Ibland är orsaken upplagrade ackumulerade gifter i kroppen som måste rensas ut.

Red. anm. Detta kan jämföras med den förstförsämring som ofta kan iaktas därför att ett läkningsförlopp har

igångsatts som innebär övergående obehag. I detta specifika fall hade patienten också tidigare opererat handen.

När många har tipsat om positiva erfarenheter av BSM har det oftast rört sig om personer som har tidigare erfarenhet av exempelvis massage eller reikihealing. Är det avgörande för metoden att man har tränade händer?
Piotr L: Nej, metoden fungerar för alla - och det oavsett om man tror på den eller ej.

Du har inte lyckats samla in någon statistik men för vilka typer av obalanser säger din erfarenhet att du får det snabbaste och mest tillförlitliga behandlingssvaret?

Piotr L: 1) Vid huvudvärk orsakad av lufttrycksförändringar då man använder sig av position I.
2) Vid brännskador - Det är så att man kan följa läkningsförloppet med ögonen.
3) De flesta typer av sårskador
4) Febernedsättning hos barn
5) För att kunna somna in och då med position VI

Finns det några sjukdomar medtagna i häftet där metoden inte har någon verkan?

Piotr L: Kanske vi skulle ha varit lite försiktigare med att betona verkan vid cancersjukdomar. Den samlade erfarenheten är för liten för att entydigt kunna rekommendera metoden.

Finns det några positioner som är särskilt lämpliga vid allergier och överkänslighet överhuvudtaget?

Piotr L: Ja, position V

Kan man använda sig av BSM-metoden vid el-allergi och amalgamförgiftning?

Piotr L: El-allergi är ännu så länge ett okänt problem för oss i Polen, och vi har alltså ingen erfarenhet av det. Likadant så har man i Polen tidigare undvikit kvicksilver som tandlagningsmaterial. Vi använder mestadels silver. Det är först på senare år där det billigare amalgamet kommit till användning för de som inte har råd. Därför saknas erfarenheten också där.

I häftet står det att man ska undvika kroppskontakt, fränsett själva handpåläggningen, om en person

behandlar en annan, men är det OK efter ca 4 timmar efter behandling?

Piotr L: Det är bara under själva behandlingen, handpåläggningen som övrig kontakt ska undvikas - därefter kan man kramas!

Vilka örter kan man dricka/ inte dricka? Gäller det under hela behandlingstiden eller kan man dricka te efter ca 4 timmar efter självbehandling?

Piotr L: Är det örter med medicinsk verkan så är det viktigt att poängtera att här måste man välja antingen BSM eller teerna liksom andra mediciner. Det går inte att blanda. När det gäller vanligt te eller kaffe som tas före behandling så är min erfarenhet att det leder till sömnlöshet. Ska man nödvändigtvis ta kaffe eller te är det viktigt att man har åtminstone fyra-åtta timmars mellanrum före och efter behandling, men det är inget som jag rekommenderar.

Sker det en giftutrensning i samband med BSM-metoden? Jag tycker att jag luktar annorlunda ibland?

Piotr L: Ja, det kan mycket väl stämma.

Jag använder mig av örtsalvor och progesteron, kan det kombineras med BSM?

Piotr L: Nej, man ska inte använda sig av salvor tillsammans med BSM. När det gäller de hormoner som bl.a finns i p-piller har jag för lite erfarenhet. För att bli med barn rekommenderar jag däremot att undvika BSM-behandlingar.

Finns det något speciellt man ska iaktta om man är extra svag, t.ex. kortare behandlingstid?

Piotr L: Utför behandlingen liggande. Det finns däremot ingen risk för överdosering.

Vår slutkommentar

BSM-metoden har, precis som Piotr Lewandowski och många av hans polska fallbeskrivningar intygat, en mycket stor potential, men många nya frågeställningar dyker hela tiden upp. Men det är ju precis det som är en riktig vetenskap; En vetenskap som går ut på att skapa vetande !

Det återstår således mängder med obesvarade frågor runt den polska BSM-metoden. Allra viktigast av dessa är ”Hur pass bra är metoden?”. Här

upprepar vi gärna vad som sades i förordet till specialupplagan tidigare i år om BSM-metoden. Föreningen SARA och 2000-Talets Vetenskap skulle verkligen kunna fungera som den organisation som tar itu med frågan; det vill säga att vi söker med ljus och lykta efter de kontaktpersoner, gärna med medicinsk eller vetenskaplig utbildning som bakgrund, som vill ta itu med att samla erfarenheter och resultat från olika försök runt om Norden. Det skulle vara fullt möjligt för många terapeuter att delta i denna undersökning med rätt upplagda försök.

Här tjänar inte minst framlidne Olle Redhes metodik med att utse ett antal konsekutiva patienter som en mycket framkomlig väg för att ge BSM-metoden det vetenskapliga stöd den utan tvekan förtjänar. Det är en metodik som inte är speciellt tidsödande och dyrbar - den kräver däremot eftertanke och planering. Framförallt är den en metodik som ger utomordentliga svar på vilken effekt en viss behandling har. Den finns i korthet beskriven i 2000-Talets Vetenskap 2001:2: 23-25. Detta skrivet igen, inte minst efter alla de positiva kontakter vi haft från de som prövat på metoden sedan specialnumret kom ut i februari i år.

En annan huvudfråga som är verkligt viktig är att utröna om hur kraftfull förmåga var och en besitter i sina händer - eller om den gåvan varierar mycket från individ till individ.

En annan frågeställning som är mycket viktig är huruvida BSM-metoden skulle kunna ge någon form av lindring åt de som är elöverkänsliga. Här, liksom för andra sjukdomar, är det viktigt att nödvändig information från såväl lyckade försök som de resultatlösa tas tillvara.

För nog skulle det vara oerhört fint att kunna erbjuda en metod som gemene man skulle kunna använda till husbehov för många krämpor och därmed komma ifrån den dominans som läkemedelsföretagen försöker upprätta över våra kroppar.

I föreningen SARA har vi tryckt upp en ordentlig upplaga av det speciella BSM-numret som säljs för 45 kr/st. Vid köp av 5 ex eller fler är priset 30 kr/st. Vid köp av mer än 20 ex är styckepriset 25 kr. Porto ingår i priset. Kontakta redaktionen på tel 0457 - 26749

Fluor

av Ingemar Ljungqvist

Fluor är ett grundämne med nummer 9. Det tillhör halogenerna och har ett närbesläktat vanligare ämne i klor, och sålunda har de en del egenskaper gemensamt. Framförallt förmåga att fånga upp en extra elektron och därmed förekomma som en negativt laddad jon istället för den rena formen då det är en gulgrön gas med stickande lukt.

Fluor är ett relativt vanligt förekommande grundämne och finns med på 13:e plats i vår natur. Det är liksom de flesta grundämnena också av essentiell natur, det vill säga det behövs för vår hälsa och vi måste få det i oss med födan. Men det är bara i mycket små mängder det behövs. Överdoser, och här är gränsen snäv, ger upphov till förgiftningssymtomet fluoros. På mycket fluorrika jordar har man till och med noterat att det ger giftverkan på den boskap som betar där.

Mest bekant har det blivit för alla fluorberikade tandkrämer och för fluorsköljningen i skolan.

Fluor och atombomben

Men den här artikeln ska mindre handla om grundämnets betydelse för oss, utan desto mer om hur vetenskapen fick offra sin heder när mycket större säkerhetspolitiska intressen stod på spel.

Under Andra världskriget hade USAs regering samlat ihop dåtidens förnämsta atomforskare med bland andra Albert Einstein och Enrico Fermi för att utveckla atomvapen. Projektet gick under beteckningen Manhattanprojektet (se 2000-Talets Vetenskap nr 98;1) och det gällde att renframställa såpass mycket kärnbränsle ur antingen uran eller plutonium att man överskred den kritiska massan. Första steget var att anrika uran och separera den mycket radioaktiva isotopen uran-235. För att separera uran-235 från uran-238 gällde det först att åstadkomma en gas som uppnåddes med den relativt reaktionsbenägna uranhexafluoriden, UF_6 . Denna kunde senare genom upprepade procedurer i diffusionskammare separeras så att det något lättare uran-235 anrikades.

Överstoden, det vill säga det mesta av uranet. U-238 betecknas idag som utarmat uran. Vid denna anrikningsprocess användes det sålunda stora mängder med fluor.

En av anläggningarna som försedde Manhattanprojektet med fluor var du Ponts kemianläggning i Deepwater, New Jersey. Sommaren 1943 skulle emellertid ett fluorutsläpp från fabriken inträffa som allvarligt drabbade de bönder som hade sina odlingar och husdjur i vindrikningen. Efter en natt med kraftigt åskväder var olyckan framme. Alla höns hade dött. Hästarna var stela och kunde inte arbeta. En del kor var så handikappade att de inte kunde stå på benen utan de låg och åt. Också de som arbetade på farmerna fick problem. Hade de ätit av persikor eller tomater, som var traktens specialitet, så hade kräcks hela natten efterpå. Efterföljande år upptäcktes också liknande skador.

De införstådda förstod att det rörde sig om en förgiftning från fluor - men det fick inte komma ut eftersom det pågick ett krig. Minsta misstanke om att fluor användes i så stor industriell utsträckning skulle kunna uppfattas av fienden som att man arbetade med uran - och därmed en atombomb. Bönderna som hade drabbats fick reda på att allt skulle ordnas upp efter krigsslutet.

I mars 1946 skrev sålunda den ansvarige chefen för toxicitetsstudierna av fluor till sina överordnade att det finns fyra större problem med fluor:

1. En skada på persikoodlingarna från 1944.
2. En mätning av extra höga halter av fluor i de grönsaker som odlades i området.
3. En rapport om extra höga halter av fluormängden i blodet hos de som bodde i det aktuella området.
4. En rapport som tar upp allvarliga förgifningar på hästar och kor i området.

Bönderna i området gick till domstol, efter det kriget var slut, för att stämna företaget du Pont och Manhattanprojektet för de skador som

fluorutsläppen åsamkat dem.

Böndernas protester utmanade makten

Trots att detta miljöbrott var begränsat och mycket lokalt så kom det att skaka om myndigheterna. Flera hemliga möten hölls i Washington mellan vetenskapsmän och höga tjänstemän från USAs armé, Manhattanprojektet, FDA (USAs Socialstyrelse), Jordbruks- och justitiedepartementen, ansvariga för USAs kemiska vapenföring och du Ponts advokater.

De anteckningar som gjordes vid mötena var hemligstämplade och har blivit frisläppta först på sent 1990-tal, men av dem framgår att här hade USAs etablissemang slutit sig samman för att stå emot bönderna. Uppenbarligen var det så viktigt för dessa herrar att hemlighetsmakeriet bakom atombombsframställningen inte på något sätt fick komma ut. En skadeståndsprocess i en lokal tingsrätt hade givit offentlighet - och därmed risk att andra nationer skulle notera det inträffade - åt USAs fortsatta arbeten med atombomben. Ingen annan nation hade vid denna tidpunkten testat någon atombomb och amerikanerna själva ansåg att detta vapen var av största vikt för USAs ledande roll i världen. När FDA i diskussionerna framförde krav på du Pont att grödorna från det område som var nedsmittat med fluor skulle beslagtas så bestred företaget detta; ”det skulle skapa en psykologisk reaktion”.

Istället skulle nya provtagningsgöror göras i området: men de skulle inte utföras av Jordbruksdepartementet utan av Arméns avdelning för kemiska vapen.

Lösningen genial: bevisa att fluor är nyttigt

Befolkningen i den utsatta dalgången var inte nöjda utan de var mycket rädda för fluorskador. Men då kom man från myndigheterna på hur man skulle lösa problematiken. Man skulle helt enkelt åstadkomma och visa upp en sådan forskning, som tvärtom visade upp att fluor var bra för hälsan och speciellt för tänderna. Då skulle en rättegång inte komma till stånd och

lantbrukarfamiljernas farhågor lägga sig. Så länge fick dock de drabbade små penninggåvor á 200 dollar för att hålla sig lugna. En advokat Jacqueline Kittrell formulerade det hela som: "Hade bönderna vunnit i sina framställanden, så hade det öppnat upp för flera processer om fluor vilket kunde ha försenat hela det f o r t s a t t a atombombsprogrammet"

Istället tilldelas Universitetet i Rochester stora summor pengar för att utröna hur säkert fluor är i små doser och också vilken välgörande effekt det kan ha på hälsan.

Och likadant fick New York College fortsatta anslag i miljonklassen för att fortsätta att studera de toxiska effekterna av atombombsingredienserna uran, plutonium, beryllium och fluor. Detta för att de som arbetade direkt med ämnena skulle kunna hantera dessa någorlunda säkert. De som finansierade den forskningen var USAs Försvarsdepartement och Atomenergikommissionen (AEC).

Så beställdes alltså forskning som skulle påvisa att fluor - åtminstone i låga doser - var hälsosamt, och det var inte med omtanke om barns tandhälsa utan helt för att tillfredsställa den nationella säkerheten hos vapenglada militärer.

Program F

Beteckningen på det nya forskningsområdet gick under program F och övervakades noga av militären. Ett led i detta var att tillsätta fluor i dricksvattnet för att få stora befolkningsgupper indragna som försökskaniner. Den första försöksorten var Newburgh i staten New York. Här leddes försöken av Dr. Harold C. Hodge och de hade inletts redan 1945. Man skickade in blodprover och moderkakor till Universitetslaboratoriet i Rochester. I den första officiella rapporten som kom i tryck 1956 påstods det att små mängder av fluor var säkra för medborgarna.

När dagens borgmästare Audrey Carey i Newburgh får höra talas om försöken så säger hon. "Jag är chockad - det går inte att uttrycka i ord. Det påminner mig om Tuskegeeförsöken som utfördes på svarta lantarbetare i Alabama."

Själv var Audrey barn på det tidiga 50-talet och hon drar sig till minnes hur hon blev undersökt av läkarna som tillhörde projektet. De hade studerat tändernas utseende och också en konstig sammanväxt hos två fingerben på hennes vänsterhand.

Det skulle bli de sammanställningar

utförda av Harold Hodge som skulle bli vägledande för kommande tider. Penibelt i sammanhanget var också att de gränsvärden som han beräknade gjordes först för den amerikanska viktenheten pund. När de sedan översattes till internationell standard ändrade man inte de numeriska värdena utan de stod fast, fastän måttenheten nu var kilogram.

Undersökningarna friserades

Att militärens tunga hand vilade över forskarna kan idag konstateras sedan hemligstämpeln har tagits bort från handlingarna i ärendet. men en del dokument saknas fortfarande helt.

Men det finns i alla fall en sådan undersökning utförd på de anställda som arbetade med att renframställa fluor för atombombsprogrammet. Den ursprungliga versionen - som hölls hemlig tills för några år sedan - avviker i vissa viktiga delar från den friserade rapport som man publicerade i de Amerikanska Tandläkarnas tidskrift JADA redan 1947.

I den hemliga rapporten kan man läsa att de flesta av arbetarna inte hade några tänder kvar. I den friserade versionen var det ändrat till att de inte hade några hål i tänderna.

I den hemliga rapporten stod det att arbetarna var tvungna att bära gummistövlar eftersom fluorångorna löste upp deras tånaglar om de gick i

vanliga skor. I den friserade versionen är denna passus borttagen.

I den hemliga rapporten står det att fluor kunde ha haft samma menliga inverkan på deras tänder, och bidragit till deras tandlöshet. I den friserade versionen är detta borttaget.

I den friserade versionen drar man som slutsats: "männen var osedvanligt friska, sett ur både kroppslig och tandstatussynvinkel."

Efter att ha jämfört den hemliga rapporten mot det som offentliggjordes så får toxikologen Phyllis Mullenix göra följande kommentar: "Detta får mig att skämmas av att vara en vetenskapsman. Man kan bara undra om de andra säkerhetsstudierna utförda på fluor var gjorda på samma sätt."

Denna sammanfattning bygger bygger på en artikel skriven av medicin-journalisterna Joel Griffiths och Chris Bryson som skulle skrivas för Christian Science Monitor 1997, men som där refuserades.

Militär forskning vilseledande också i nutid

För eget nutida svenskt vidkommande så hade vi också en snarlik marknadsföring av fluor i vårt land när alla i skolans klassrum skulle skölja sina munnar. Det var också en följd av den amerikanska propagandan. Och vi ser också nu att militären fingrar på forskningsrapporterna när de till och med negligerar riskerna med utarmat uran; Uran-238, som numera använts istället för bly på flera stridspetsar vid angreppen i Irak, Bosnien, Serbien och Afghanistan. Här har också de svenska FOA-experterna ett smutsigt finger med i spelet när de i massmedia går ut och förklarar att vi inte sett några men hos svenska Ufor-soldater.

Samma visa gäller också användandet av avlösningskemikalien Agent Orange som påverkat och fortfarande påverkar hälsan negativt för tiotusentals vietnameser. De amerikanska krigsveteranerna har nu fått ett visst skadestånd om de drabbats - men de vietnamesiska innevånarna lär nog få vänta på skadestånd, sedan militären hyrt sina lydiga forskare.

Namn.....

Adress.....

Postadress.....

Avsändare: Föreningen SARA, Gångbrogatan 2, 372 37 RONNEBY

PORTO

För att säkert få 2000-Talets Vetenskap

Bli medlem i Föreningen SARA...

Ett medlemskap i SARA kostar 150 kronor för år 2004, för medlemmar i Norden.

För medlemmar utanför Norden är medlemsavgiften 190 kronor.

Då erhåller man årets utgivning om fyra nummer.

Obs! Medlemskap kan man bara er- hålla som privatperson. Med medlems- skapet följer inga andra åtaganden, utö- ver medlemsavgiften, än att vi förvän- tar oss att man efter förmåga försöker

sprida de kunskaper tidskriften förmed- lar.

Som medlem har man tillgång till tidskrif- ten och de reducerade priser på böcker som finns annonserade i tidningen. Man har också självklart rätt att delta i SARAs årsmöte.

...eller prenumerera

Enbart prenumeration är främst avsett för företag, bibliotek och institutioner.

Den kostar 190 kronor per år inom Nor- den och 250 kronor utanför Norden.

Gamla årgångar av 2000-Talets Vetenskap

Vår tidning står sig - vi skriver tidlöst. Kvar i lager finns många läs- värda tidningar

Gamla nummer av 2000-Talets Vetenskap säljs till förmånliga priser.

Årgång 2003; fyra nummer: Pris 130 kronor (OBS, mycket begrän- sad upplaga kvar)

Årgång 2002; fyra nummer: Pris 120 kronor

Årgång 2001; fyra nummer: Pris 120 kronor

Årgång 2000; fyra nummer : Pris 110 kronor

Årgång 1999; fyra nummer : Pris 100 kronor

Årgång 1998, fyra nummer : Pris 90 kronor

Alla fem årgångarna 98 - 02 (totalt 20 tidningar): 440 kronor

Tre kompletta årgångar (Valfria årgångar - ej 2003): Pris 270 kronor

Alla våra priser är inklusive porto.

För dig som beställer; redovisa noggrant på postgirotalongen vad din beställning avser. Vårt pg-nummer är 429 39 38-9, Adress: SARA, 372 37 Ronneby.

Vill du beställa enstaka nummer, var vänlig kontakta redaktionen per telefon 0457- 26749.

2000-Talets Vetenskap Nr 3, 2004, årg 9

utges av den ideella föreningen SARA.

Redaktör:

Ingemar Ljungqvist
Gångbrogatan 2

372 37 Ronneby

Tel/fax 0457-26749

säkrast kvällar och helger

Ansvarig utgivare:

Bengt Larsson

Skiftesvägen 63

352 53 Växjö

Tel 0470-80207

endast kvällar och helger

Policy:

Artiklarna i 2000-Talets Vetenskap syftar till att skapa un- derlag för en konstruktiv dialog mellan traditionell, gammal och ny vetenskap, till gagn för nuvarande och framtida patienter, i praktiken alla människor.

Syftet är att med naturvetenskaplig metodik utan förtfat- tade meningar främja testandet och utvärderandet av resulta- ten av alternativa behandlingsmetoder. Att stimulera till att ut- veckla och förfinna nu i bruk varande undersökningsinstrument samt att skapa nya sådana är en absolut nödvändighet.

Artiklar som publiceras i 2000-Talets Vetenskap är avsedda endast som information och tidningens redaktion tar ej något ansvar för skador som kan uppkomma genom användning eller missbruk av denna information. Vi förutsätter att våra läsare är utrustade med sunt förnuft och omdöme. Den som till exempel har hälsoproblem rekommenderas att först ta kontakt med fak- man. Åsikter som uttrycks av olika artikelförfattare sammanfal- ler ej nödvändigtvis med dem som omfattas av tidningens re- daktion.

Debattartiklar där olika synpunkter kommer till tals uppmun- tras. Artiklarna är skrivna med copyright, vilket innebär att för att massreproducera materialet, till del eller i sin helhet, måste avtal träffas med 2000-Talets Vetenskap. Överträdelse mot detta kommer att beivras. Däremot uppmuntrar vi kopiering och sprid- ning av artiklar när upplagan understiger 100 exemplar. Var vänlig ange källa.

Föreningen SARA kan varmt rekommendera följande böcker att ha i bokhyllan för att ge fördjupad information.

Stig Brusset: Cancer och jakten på mirakel

(390 sidor, inb)

Vårt pris inklusive porto: 240 kr

Torsten Schönfeldt: Finn Dina Vägar till Bättre Hälsa

(712 sidor, häftad)

Vårt pris inkl porto: 470 kr

Eva Bladh: Tarmen - Din Hälsa

(224 sidor, häftad)

Vårt pris inkl porto: 160 kr

Ingemar Ljungqvist: Aids Tabu

(255 sidor, häftad)

Vårt pris inkl porto: 140 kr

Josef Östlund: Kan rätt kost bota cancer och andra sjukdomar?

(110 sidor, häftad).

Vårt pris inkl porto: 145 kr

Peter Wilhelmsson: Friskare Liv

(336 sid, inbunden)

Vårt pris inkl porto: 260 kr

Lilly Maria Bengtsson: Oraffinerat

(166 sidor i storformat, inbunden)

Vårt pris inkl porto: 250 kr

När du beställer böcker, ange också ditt telefonnummer .
Då kan vi kontakta dig för eventuell restnotering.

Vårt postgiro är 429 39 38-9. Adress SARA, 372 37 Ronneby.