



LÄKARMOTTAGNING
KAJS-MARIE NORDELL
Höganloftsvägen 9
573 40 Tranås
Tel. 0140 - 195 88
kajs-marie@kamanor.se
www.kamanor.se

VITNESMÅL och LARM
från verkligheten
med önskemål om
INGRIPANDE och VIDTAGANDE av
NÖDVÄNDIGA ÅTGÄRDER

Under de senaste två åren har jag på min läkarmottagning i Tranås kommit i kontakt med en mycket stor patientgrupp, som har en pågående epidemi med diagnosen HYPOTHYREOS. Dessa patienter ställs utanför nödvändig utredning och vård på ett verkligt kusligt och skandalöst sätt. Med anledning av detta känner jag mig tvingad av medmänskliga och medicinsketiska skäl att skriva denna rapport. Jag skickar den bl a till:

Generaldirektör Lars-Erik Holm Socialstyrelsen
Myndighetschef Birgitta Holmgren, Förvaltningsdomstolen
Socialminister Göran Hägglund, Socialdepartementet
Professor Olle Kämpe, professor i molekylär medicin vid institutionen för medicinska vetenskaper, Kungliga vetenskapsakademien
Professor emerita Sigbritt Werner i endokrinologi vid institutionen för medicin, Huddinge
Generaldirektör Christina Åkerman, Läkemedelsverket

Önskemålet från mig och mina patienter är att Ni genom Ert kunnande och Er position **gemensamt** griper in och medverkar till att denna patientgrupp kommer i åtnjutande av

MODERN DIAGNOSTIK och MODERN BEHANDLING.

Hypothyreos är en välkänd sjukdom, som kan drabba oss alla. Av en eller annan orsak producerar inte sköldkörteln tillräckligt med hormon. Detta kan man diagnostisera genom patientens symtom och förändringar av hormonkoncentrationerna i blodet. I vår förgiftade och förstörda värld har nu ett **liknande tillstånd** blivit alltmer vanligt. Symtomen är desamma men det är **inget fel på hormonproduktionen** och det går därför inte att hitta något

fel i blodproverna. Dr Mark Starr har beskrivit dessa patienter i sin mycket gedigna och detaljerade bok med titeln
” **Hypothyroidism type 2, The epidemic.**”

<http://www.21centurymed.com/>

Flera andra läkare arbetar också internationellt med denna mycket stora och hela tiden växande patientgrupp.

<https://www.drbrownstein.com/homePage.php>

<http://www.drloewe.com/>

Diagnosen ställs på **klinisk** undersökning med beskrivning av alla de välkända symtomen och tecknen vid hypothyreos.

Här i Sverige tror sjukvården, att man kan ställa diagnos enbart genom att ta blodproverna TSH, T3 och T4. Är dessa värden inom referens skall man vara frisk och kry och inte ha någon hypothyreos. När blev det möjligt att enbart lita på blodprover på detta sätt?? Patienterna lämnas alltså åt sitt öde, dåliga och med många behandlingsbara symtom. Det blir många illa medfarna medmänniskor genom denna handläggning.

Den världsberömda läkaren Broda O. Barnes (1906–1988) var under mer än 50 år en hängiven forskare, lärare och läkare.

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

En av hans många signifikanta upptäckter var just att utvecklingen och användandet av thyreoideafunktionstester i blodet lämnar **många patienter** med kliniska symtom på hypothyreos **odiagnostiserade och obehandlade**. Hur många har vi här i Sverige? Och hur många är det, som helt felaktigt behandlas för t ex mag – tarm - besvär, huvudvärk, trötthet, barnlöshet, infektioner och mycket annat, där vi genom vanlig hederlig läkekonst kan ställa diagnosen hypothyreos och behandling kan leda till full hälsa.

I sammanhanget bör framhållas att binjurarnas utsöndring av kortisol och DHEA har en stor betydelse för den kliniska bilden av hypothyreos och dess behandling. Enbart brister i binjurarnas utsöndring av dessa två ämnen kan orsaka "klassiska" hypothyreosymtom. Kartläggning av binjurarna med enkla salivtest ger besked om eventuella brister. Om det med andra ord föreligger Adrenal fatigue, vilket i det närmaste är okänt inom den svenska vården. Behandlas inte detta har man dålig framgång med övriga åtgärder.

Professor Karl Arfors ordnade ett symposium på Karolinska institutet, när Dr. Mark Starr var i Sverige 2009. Starrs arbete och erfarenhet misskrediterades dock helt av närvarande endokrinologer, som visste allt mycket bättre. Men det Mark Starr kallar hypothyreos typ 2 är **ingen endokrinologisk sjukdom utan en miljösjukdom (förgiftning?), som skall skötas av alla läkare.**

Professor Göran Petersson, Kemi- och Bioteknik, Chalmers skriver i november 2009 en Rapport till Cancer- och Allergifonden med titeln **”UTMATTNING och HYPOTYREOS Biokemi bakom aktuell diagnos.”** Han frågade också förgäves: Vad skall vi göra om 1 miljon svenskar kräver behandling för hypometabolism?

<http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/101130.pdf>

I mars månad 2011 gick så 5 endokrinologer ut i Läkartidningen.

www.lakartidningen.se/07engine.php?articleId=16126

De diskuterade hur otillförlitliga Scandlabs salivprov är för att bestämma kortisolvärdena. De avslöjade själva aningslöst sin inställning till både patienterna och diagnosen hypothyreos typ 2 genom att som första referensen till sin artikel ha: K, Johannisson. Melankoliska rum: om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid. Stockholm: Bonnier Pocket; 2010.

Dr. Richard Lippman skrev då ett vederhäftigt inlägg, som mycket bra belyser problematiken i Sverige.

<http://www.antiaging-systems.com/articles/250-outdated-doctors-refuse-patients-with-fatigue-and-horm>

Lippman presenterade sin artikel internationellt i samband med 2011 års Antiagingkonferens och titeln var: **”Outdated Doctors Refuse Patients with Fatigue and Hormone Problems.”**

Man måste ju fråga sig, hur det kan vara acceptabelt och riktigt ur Socialstyrelsens synpunkt att man på otaliga vårdmottagningar i Sverige bara kan ta de tidigare nämnda 3 blodproverna, fastslå att om dessa faller inom vissa referensvärden är patienten frisk. Man behöver alltså inte samtala eller ens träffa patienten, än mindre undersöka dem.

LMV anger riktlinjer för hypothyreos - diagnostik och behandling av hypothyreos och hänvisar till rekommendationer som framkommer i Läkemedelsboken 2009-10 samt svensk lärobok i endokrinologi (Werner S.2007). Problemet är bara att **verkligheten** för länge sedan sprungit förbi

dessa anvisningar. Vare sig vi tror det eller ej, har vi i dag en mycket stor grupp människor med en helt klar hypothyreos kliniskt utan några förändringar i blodbilden, det vi alltså enl Mark Starr kallar hypothyreos typ 2. Vi har dessutom en kanske ännu större grupp människor, som har behandlats för hypothyreos med Levaxin under 10-20 år och som nu inte mår bra. Blodvärdena ligger fint med normalt TSH men trots det har de utvecklats en kliniskt helt klar hypothyreos.

Dessa patienter misskrediteras, blir misstrodda, när de enligt min erfarenhet, snabbt skulle bli mycket bättre på naturligt sköldkörtelhormon. Tyvärr får jag på de flesta inte ens pröva det, då mina licensansökningar avslås. Hur kan det vara försvarbart att frånta patienterna möjligheten att få ofarligt NDH, som kontrolleras via LMV. Patienterna är i dag så välinformerade via Internet att de vet att det enda som verkligen hjälper är bl a Nature Throid från Amerika, Thyroid erfa från Kanada osv. Inte bryr de sig om de antika förhållandena i Sverige med blodprover. De köper helt enkelt NDH på "nätet". Riskerna är då naturligtvis stora att patienten får felaktiga och onödiga preparat eller att allt försvinner i tullen eller via transporten med tillhörande kostnader. Men när de nu äntligen fått klart för sig att de har hypo2 vill de att rätt behandling sätts in snarast. Dessa patienter känner också till vad dr. Broda O Barnes har konstaterat om effekten av ersättningsbehandling med thyreoideapreparat: "Som regel har man mycket bättre minskning av symtomen om man tar **naturligt torkat thyreoidea - hormon** än om man tar de syntetiska hormonerna (t ex Levaxin och Liothyronin)."

Om det inte finns en **bakomliggande dold agenda** borde vi omgående kunna få rättigheter att beviljas licens på NDH, när vi redovisat 10-15 symtom och tecken på att patienten har hypothyreos utan blodprover.

Ni skulle alltså enkelt tillsammans kunna åstadkomma en vändning i denna okunnighetens epidemi och skandal.

Detta vittnesmål överlämnas till Er sex med förhoppning om att

1. ...NDH skall kunna skrivas ut på recept för hypo typ 2 (och om nödvändigt med licens) men enbart på en ordentlig redovisning av hypothyreosymtomen utan krav på blodprover av TSH, T3 och T4.
2. ...det ordnas utbildning för läkare och övrig sjukvårdspersonal för omhändertagande av denna patientgrupp. Det finns åtskilliga internationella krafter, som kan hjälpa till med detta.
3. ... det ordnas utbildning också för Försäkringskassan och Förvaltningsdomstolen, så att det går att beskriva detta tillstånd för dem, så att de kan ordna rätt ekonomisk hjälp till patienten.

KaManor
LÄKARMOTTAGNING

TRANÅS den 2 september 2011

Kajs-Marie Nordell
spec. i allm. internmedicin, neurologi
och behörig i medicinsk rehabilitering.