

# MER OM BORRELIOSE

Intervju med dr. Bjørn J. Øverbye, som understreker at han her uttaler seg som forfatter og tidligere pasient med borreliose.

*Du har tidligere skrevet inngående om borreliose i Naturterapeuten i nr 1, 2 og 3 i 2013 og nr 2 og 3 i 2014. Har du høstet noen nye erfaringer når det gjelder diagnostisering av borreliose?*

Det er bra at vi begynner intervjuet med dette. Borrelia er en pleomorfe parasitt som er underlagt parasittismens lover, slik det er beskrevet i min bok og i Carl Zimmers nye «må lese-bok»: Parasite Rex. Siden parasitter er pleomorfe, d.v.s. at mikroorganismene skifter form, er diagnose vanskelig, fordi pleomorfe organismer kan skifte antigener som sitter på overflaten underveis. De kan også avvæpne vertens immunsystem, noe som fører til at verten blir sero-negativ. Borrelia kan eksempelvis hemme produksjon av IgM som innen norsk medisin er selve «beviset» for at det er en aktiv infeksjon på gang!!! Parasitter kan med andre ord påvirke verten slik at verten ikke lenger erkjenner at det er en aktiv parasittinfeksjon. Parasitter som Borrelia kan også kaste av seg celleveggen og vri seg unna antistoffer og lymfeceller, og derved unngå å bli identifisert og drept av immunsystemet. Det er derfor gammeldags å tro at immuntester alene er løsningen, – det er simpelthen ikke i pakt med våre nåværende kunnskaper om parasitter.

*Hva tenker du om dette når du hører det?*

Jeg for min del gjør meg refleksjoner om at viktige deler av legers pensum om parasittologi må omskrives,



Dr. Bjørn J. Øverbye er en uavhengig lege, forsker og forfatter som er ansatt i Arendal Helsecenter AS, et senter for helhetlig medisinsk forskning, undervisning og terapi.

ellers skaper vi enda en generasjon leger som ikke har kunnskap bygget på virkelighetens verden. Har vi «råd» til det?

Jeg er som du vet ikke parasittolog, men i motsetning til de fleste leger har jeg tatt meg bryet med å omskolere meg fra uvitenhet: Jeg har gjennomgått mange tusen sider om laboratorietester da jeg skrev boken, og intervjuet dr. Bela P. Bozsik ikke mindre enn tre ganger i Budapest. Denne legen har stilt over 100.000 borreliadiagnoser og hans mikroskopi-metoder blir bekreftet av immuntester. Problemet for dr. Bozsik og andre gode mikroskopister, jeg ser her bort fra amatører og forskere som ikke har testet sine metoder i felten, er at med mikroskopi kan man avsløre sero-negative pasienter. Man kan se parasitter av ulike slag, mens immuntestene er negative.

Dette skaper selvsagt mye forvirring hos dem som ikke kjenner til

begrepet sero-negative bærere av parasitter. Denne forvirringen bygger på kunnskapsmangel og er grunnlaget for noe som for meg virker som en unødvendig krig, – en krig som koster syke mennesker dyrt. Jeg snakker nå som tidligere pasient og forfatter av en bok. Jeg vil ha dette helt klart i hele intervjuet. Jeg er ikke en del av borreliakrigen, jeg er en observatør og har selv vært offer for sykdommen og den totale uvitenhet som hersket da jeg ble syk i 1978.

Ut fra litteratur og intervjuer, blant annet med dr. Bozsik i Ungarn, og før det, professor Oswald i Amsterdam, dr. Grüger i Tyskland og senere Jim Meissner i USA; som alle er mikroskopister, er det liten tvil om at immuntester og mikroskopi er komplementære og nødvendige metoder. Immuntester artsbestemmer det mikroskopistene ser, mens mikroskopistene kan identifisere de sero-negative bærere av parasittene. De er bror og søster i diagnostikken.

Det eksisterer også en tredje metode for diagnostikk, som ikke er godt utforsket enda; PCR, gentesting. Metoden er glimrende når den virker, men dessverre kan aktivt syke ha negative PCR-tester, og en negativ PCR test utelukker ikke en aktiv parasittsykdom.

Til sist vil jeg poengtere: Immuntester er ene og alene et mål for om pasientens immunsystem kan **gjenkjenne** parasitten. Immuntester vil derfor variere dels i takt med infeksjonens stadium, dels med antall parasitter og dels med immunsystemets sunnhet (immunkompetanse)! Å satse alt på immuntester er derfor i strid med kunnskaper vi dag besitter om immunsystemet, parasittologi og pleomorfe organismers oppbygning, atferd og evne til å endre vertens reaksjoner på infeksjonen. Husk at en parasitt ikke

bare er en inntrenger; den er også en organisme som omstrukturerer verten til eget fordel, og da er det naturlig at parasitters primære mål er immunsystemet. Har jeg uttrykt dette klart nå?

*Har den etablerte skolemedisinen til-egnet seg nye diagnosemetoder?*

Jeg tror at ut fra det jeg har sagt i det foregående spørsmålet er nok svaret: Nei. Jeg snakket med overlege Bjark ved Vestfold sentralsykehus, som jeg regner som en av de beste på feltet borreliose i Norge. Hans samarbeid med laboratorieingeniør og mikroskopist Øystein Brorson er legendarisk. Bronsons oppdagelser av cystiske former av *Borrelia* vakte anerkjennelse over hele verden. Brorson oppdaget også at cystiske former må drepes med malariamidler.

Før jeg skrev boken snakket jeg med Bjark om testing i Norge og han sa: «Tester blir et spørsmål om pris. De beste testene: immunologi og mikroskopi, vurderes å være for dyre for sykehusets ledelse, og vi kan derfor ikke benytte dem mer.»

Jeg konfronterte dr. Bozsik med det samme problemet, og han bekreftet at det er slik i Ungarn også, så lenge forsikringssekskapene og staten skulle betale for testene. Men i Ungarn som i mange andre frie

land, er det ingen som bryr seg når pasientene selv betaler. I følge norske byråkrater skal ikke Norge ha det slik; her skal alle ha det samme tilbudet, og vil noen ha noe annet må de reise til et annet land. Derved skapes et marked for de med penger; mens de med lite penger, og dem er det nok av blant kronisk syke, får et dårligere tilbud. Jeg har nevnt dette for folk fra ulike leire i borreliakrigen, men blir møtt med taushet. Ønsker vi å tie om at helse i dagens Norge har blitt et spørsmål om penger?

*I løpet av sommeren var det igjen på nyhetene at enkelte norske leger fikk påtale for utvidet antibiotika bruk ved borreliose. Hva er din oppfatning av helbredelsesprosessen til borreliasyke som følger skolemedisinens anbefalinger for behandling?*

Svaret er ikke enkelt; det finnes nemlig ingen statistikker på dette, og derfor må jeg melde pass. Men da jeg skrev boken, var mitt inntrykk at flere enn vi liker å tro, forblir syke etter endt standardterapi. Disse får diagnosen Post Lyme Disease (PLD). Årsaken er selvsagt at testene for å vurdere effektene av behandlingen mangler i Norge. Først når vi innfører utvidet serumtesting, testing av immuncellers reaksjoner på borrelia-antigener (LTT) og bruker dr. Bozsik sin metode i mikroskopi, tror jeg vi kan presentere beviser for påstander om at syke er fri for parasitter eller ikke. Dr. Bozsik som bruker de meste avanserte metodene, kom også med en ny opplysning: Ved å studere skjebnen til syke oppdaget han etter hvert at ulike arter av *Borrelia* har ulik følsomhet overfor forskjellige typer antibiotika. Han hevdet derfor å ha sikre beviser for at protokollene i USA mot *Borrelia burgdorferi*, som utgjør 90 % av alle årsaker til Lyme i USA; ikke vil virke like bra mot de europeiske artene. Han mente videre å kunne bevise at dette var en årsak til at europeiske leger hadde dårligere resultater når de fulgte rådene fra de suksessfulle legene i USA!

Noe å tenke på når man anbefaler syke å dra til USA for å få hjelp! Jeg spurte dr. Bozsik om hvordan dette ble mottatt i Norge og andre land. Svaret var ikke oppløftende, men i motsetning til ham er jeg optimist. Jeg tror at med rett pedagogikk kan alle endre synspunkt; minus noen etternølere og skeptikere som aldri vil ta fakta inn over seg. Sånn har verden alltid vært. Du kan ikke overbevise alle med fakta, vi må bare sørge for at disse ikke får makt til å råde grunnen.

Vi har også et annet problem i moderne parasittologi; at parasitter kan være udødelige. De representerer en avansert utvikling på linje med dyre- og plantearter, med den forskjell at de har valgt å forbli små for å kunne leve inne i eller på andre organismer. Over milliarder av års evolusjon har de lært seg å påvirke verten og alle vertens forsøk på å utrydde dem. Overlevelse er derfor deres primære mål. Moderne vitenskap er her en nybegynner, bare et par hundre år gammel, og vi underkjenner fienden. Kanskje skulle vi slutte å snakke om helbredelse i betydning utryddelse og i stedet snakke om å oppnå balanse mellom vert og parasitt, slik at vi kan leve med dem! Skremmende mener mange, men det virker mer logisk og i samsvar med fakta, mener mange parasittologer. I våres fikk jeg tilbud om 2 millioner euro for å forske på borreliadiagnostikk med mikroskopi og serumtester i parløp, bare jeg fikk med et laboratorium på prosjektet. Jeg henvendte meg til en av Norges fremste borreliakritikere som har hevdet at mikroskopi ikke holder mål, og inviterte han og hans kolleger til å bruke pengene. Tommelen ned!! Derved mistet Norge sin livs sjanse.

*Hjort og rådyr er vertskap for flått-smitte. Samtidig er det påvist at stoffer i dyrenes blod beskytter dem mot borreliasmitte. Ser du noen mulighet for at disse beskyttende stoffene kunne overføres til mennesker?*

## Homøopati og borreliose

Siri Ådneram sverger til *Ledum pallustre* for å bekjempe borreliose hos sau, noe hun lærte av Ian Thompson. *Rhus tox*, *Merc. sol* og *Bryonia* er også preparater som kan ha en god virkning på symptomer hos borreliasyke.

Opplysninger om virkningen av homøopatiske preparater brukt på borreliasyke, mottas med takk.

Dette vet jeg ingen ting om! Men som alt fortalt: parasitter som entrer sin utvalgte vert har til hensikt å bli værende. Men det er sikkert rett at mange dyr utvikler resistens ved genetisk seleksjon over tusener eller millioner av år, slik at de kan leve sammen med parasittene uten å bli syke. Et annet fenomen i naturen som kan understøtte det du sier et stykke på veg, er at dyr spiser planter og urter som dreper parasitter. Således lærte kineserne å bruke urter mot borreliose ved å studere planter hjortedyr spiste når de var syke. Dyrs evne til å bruke urter mot sykdom er kjent blant zoologer og etnobotanikere (studerer bruken av planter). Vi vet også at dyr har evnen til selv å stille diagnoser på parasittsykdommer og skille mellom ulike typer. Husk; mennesker er ikke unike i skaperverket, – andre arter kan sine ting. Oppfatningen av at vi er enestående, er bare en religiøs forestilling som har slått rot hos den herskende rase på jorda, og har forblindet menneske til å tro at vi er skaperverkets ypperste produkt. Dette hindrer oss i å lære av andre arter.

*Borreliose er ikke den eneste smitten flått overfører. TBE-virus, tick-borne encephalitis eller Skogflåttencefalitt, er en infeksjon i hjernen og ryggmargen, som også overføres via flått. Mot dette viruset er det utviklet en vaksine. Har du noen erfaring med denne sykdommen?*

Nei, liten eller ingen. Men fra litteratur er TBE en ufarlig febersykdom som sjelden eller aldri volder besvær.

*Finnes det noen vaksiner mot borreliose?*

Nei, da jeg skrev boka mi pløyde jeg absolutt alt jeg kunne komme over om vaksiner og Borrelia og vaksiner i sin alminnelighet. Jeg studerte også parasittologiske verker, artikler og forskning, og mener jeg er rimelig godt orientert. Ifølge all tilgjengelig og relevant kunnskap jeg har ervervet fra litteratur om

## ” Å fornekte urters evne til å helbrede er et alvorlig brudd med en kunnskapstradisjon som har eksistert i årtusener.

parasittologi, om borreliose, om immunologi osv., tilsier at parasitter som Borrelia er adaptive, pleomorfe organismer. Siden parasitten stadig skifter overflategener og kan leve inne i lymfocellene, kaste av seg anti-stoffer eller rulle seg sammen inne i cyster og ligge i dvale i årevis når miljøet ikke innbyr til gode tider. Da er mitt spørsmål: «Hvordan tenker man at en vaksine skal virke på en slik skapning?» Det hjelper ikke mye å gire opp immunsystemet med en vaksine når angriperen er så til de grader adaptiv. Husk den har eksperimentert med å overleve i noen milliarder år; legevitenskapen er en nybegynner som har vært her i rundt 200 år om vi ser stort på det. Vi er amatører på alle vis; parasittene er de skolerte. Vi må lære av dem, ikke forakte dem. De er den annen gren i evolusjonen, de som valgte å leve i og av andre. Du kan ikke forvente å utrydde dem med en enkel sprøyte med noen antigener og litt proteiner.

*I nr. 3/2015 nevner du Søt Salvie, Kattøklo, Gujakum og Karde som aktuelle urter til terapeutisk bruk ved borreliose. Har du noe nytt å dele med oss når det gjelder mer naturlige midler eller andre behandlingsmetoder som kan bidra til å styrke helsen og immunforsvaret ved borreliose?*

Jeg anbefaler å lese boken min og følge med på min webside som omhandler evidensbasert medisinsk kunnskap av ulike slag. Men vær klar over at mye av det som legges ut nå er forbudt å importere til Norge, og at jeg som lege ikke kan tilby diagnose eller terapi, bare informasjon. Alt jeg kan si er at i boken min siterer jeg forskere som referer til forskning enhver kan lese og ta stilling til. Folk må lese dette, men også ta inn over seg at alle urtene som omtales, er

forbudt å importere etter 01.10.15. Å fornekte urters evne til å helbrede er et alvorlig brudd med en kunnskapstradisjon som har eksistert i årtusener og som brukes daglig av dyrearter i det fri, når de skal helbrede seg for sykdommer, herunder de som er fremkalt av parasitter. Men det er ikke vanskelig å se hvorfor man velger å bryte ned denne tradisjonen; dels ved systematisk forfølgelse på sjamaner og urteleger i land der tradisjonen finnes fortsatt. I enkelte land har myndighetene også prøvd å utrydde legeplanter ved å bruke pesticider, slik som i Russland under Stalintiden. I andre land blir urteleger fengslet, eller man simpelthen forbyr salg av produktene. Det er ikke lenger enn 30 år siden du kunne kjøpe opptil 50 ulike legeplanter på norske apotek, og apotekere hadde utdannelse i bruk og produksjon av plantemedisin. Hvor mange plantemedisiner får du kjøpt hos Boots eller Apotek1 i dag? Hva hender med legen som åpent anbefaler bruk av legeplanter?

Slik situasjonen er, ser jeg behov for kunnskapsforøkning. Vi kan ikke fortsette å innbille publikum at det bare finnes en verden; den statens skribenter beskriver for makthaverne. Det finnes mange beskrivelser; ingen er evig sanne, men noen er bedre i visse henseende enn andre, mens alle har det til felles at de er ufullkomne, skapt av en rase vesener med ufullkomne hjerner. Eller for å sitere Alfred Korzybski, den moderne semantikkens gudfar: «Kartet er ikke terrenget» I borreliasaken trenger vi et bedre kart eller hva tror du...?

Vi takker dr. Bjørn J. Øverbye for å nok en gang å ha delt sin kunnskap og sine erfaringer med oss.

*redaksjon@nnh.no*