

av leger som ikke blir invitert til samarbeid? Kanskje er det samfunnsmedisinere i tillitsvalgt posisjon som fungerer som Legeforeningens SEFO, men sakene mangler!

Vårt yrke har tapt stor prestisje i de årene jeg har arbeidet under foreningens segl. En lederartikkel av denne type sender oss nesten rett til bunns. Ta nå til vettet.

Bodø

Jan Reinholdtsen

Litteratur

1. Straand J, Myhr K. Legemiddelfirmaavhengighet. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 469.

Urtemedisin

Erik Pomp gir i Tidsskriftet nr. 6/2002 mye nyttig og riktig informasjon om urter som blir ordinert av ulike yrkesgrupper innen helse (1). Dessverre er naturlegemiddelindustrien et markert fullt av ulike aktører – seriøse og mindre seriøse, med eller uten medisinsk kompetanse. Det er store økonomiske interesser i markedet, mange ulne behandlingsmetoder og manglende dokumentasjon for påstått effekt av ulike preparater. Det er riktig og viktig å være klar over mulige interaksjoner og bivirkninger av naturlegemidlene, og dette kommer bra frem i tabellen i artikkelen.

Jeg vil komme med noe tilleggsinformasjon om misteltein, *Viscum album*. Dette nevnes i artikkelen som brukt i palliativ kreftbehandling (1). Dette er riktig, men i tillegg brukes det aktivt mot cancer i alle stadier – ikke bare palliativt. Bivirkningene som er nevnt i tabellen, er korrekte, selv om de er sjeldne.

At det er mange inadekvate studier er også korrekt, men det er også mange høyst adekvate. De fleste er gjort i Tyskland, hvor misteltein er det mest brukte preparat mot cancer. Jeg anbefaler forfatteren å gå inn på preparatnavnet *Iscador* på Internett-sidene til ulike antroposofisk-medisinske sykehus i Tyskland, hvor det er henvisning til forskning og studier på misteltein. Jeg vil også nevne at veksten er brukt i over 80 år mot cancer. Den første som startet slik behandling, var gynekologen dr.med. Ita Wegmann i Sveits.

Sverige

Bengt Wedén

Litteratur

1. Pomp E. Urter med påstått medisinsk effekt. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 624–5.

E. Pomp svarer:

Misteltein er også tidligere omtalt i Tidsskriftet (1, 2). Publiserte kliniske data fra mer eller mindre metodologisk forsvarlige studier har så langt ikke kunne bekrefte at misteltein har noen nytte ved kreftsykdommer (1–3). Det er viktig å gi pasienter både

håp og trøst, men dette kan man gjøre uten å gi misvisende informasjon om behandlingsmuligheter.

Bergen

Erik Pomp

Litteratur

1. Bruseth S, Enge A. Misteltein i behandling av kreft. Tidsskr Nor Lægeforen 1993; 113: 1058–60.
2. Kvinnsland S, Kåresen R, Lønning PE, Sør-eide JA. Misteltein i behandling av kreft. Tidsskr Nor Lægeforen 1993; 113: 2284–5.
3. Ernst E. Mistletoe for cancer? Eur J Cancer 2001; 37: 9–11.

Uredelighet i vitenskap og internasjonalt samarbeid

I medisinsk litteratur er det fremdeles stor interesse for vitenskapelig uredelighet (1). En gruppe russiske dosenter, leger og andre borgere prøver å foreta seg noe mot slik uredelighet. Vi har gitt ut og distribuert brosjyrer (2), har publisert leserbrev i Tyskland (3) og en liten artikkel i Russland (4) og har henvendt oss til forskjellige utenlandske og russiske organisasjoner. Vi er imidlertid blitt motarbeidet og har møtt represalier, og har innsett det fånyttes ved vår kritikk.

I det tidligere Sovjetunionen var det i stor grad tidligere funksjonærer i kommunistpartiet (den såkalte nomenklatura) som stod bak vitenskapelig uredelighet. Disse personene innehar nå som før ledende stillinger ved universiteter, akademier osv., som i samfunnet for øvrig. De er ofte ikke spesialister, verken formelt eller de facto. Derfor er mange fagpublikasjoner unøyaktige eller inneholder plagiater fra utenlandske kilder. I noen forskningsrapporter er forfalskninger påvist. Det betyr ikke at det i det tidligere Sovjetunionen ikke finnes hederlige forskere. Vesentlig er at skruppelløse partibyråkrater benytter vitenskapelige grader og er rollemodeller for unge kolleger, som lærer at vitenskapelig uredelighet bringer suksess og profitt.

Vitenskapelige samarbeidspartnere i Vesten kan ofte ikke kontrollere arbeidskvaliteten hos sine medarbeidere fra det tidligere Sovjetunionen. Vi kjenner eksempler på at kolleger i Vesten utfører en teknisk del av en studie, for eksempel immunhistokjemiske eller molekylærgenetiske undersøkelser, men ikke påtar seg delansvar for resultater og fortolkninger og sågar avstår fra saklig diskusjon. Ifølge opphavsrett og vitenskapelig etikk skal alle medforfattere ta ansvar for en forskningsrapport. Forskningspartnere i Vesten kan bli implisert i vitenskapelig uredelighet hvis det på denne måten gjøres forfalskninger og mistolkninger eller foretas vilkårlig utvalg av materiale eller data.

Forskningsfinansiering er under normale omstendigheter betinget av kontrollmuligheter for å sikre forskningens pålitelighet og integritet. Slike mekanismer fungerer ikke i

Russland i dag. Tvert imot er noen ledere av den postsovjetske forskningen selv innblandet i vitenskapelig uredelighet. De som finansierer forskningsprosjekter, må være oppmerksom på dette. Det er også bemerkelsesverdig at nomenklatura ofte forfremmer sine egne barn og sørger for hospitering i utlandet, uavhengig av dyktighet.

Oslo

Sergej V. Jargin

Litteratur

1. Evered D, Lazar P. Misconduct in medical research. Lancet 1995; 345: 1161–2.
2. Jargin SV. Rossiyskaya Pathologia. Moskva: SRN, 2000, 2001.
3. Jargin SV. Pathologie in Russland – Missstand. Deutsches Ärzteblatt 2000; 97: A2775–6.
4. Jargin VS, Jargin SV. Komu prisuzhdat uche nye stepeni. Medicinskaya Gazeta 2001; nr. 29.

Innlegg til korrespondansespalten

- **Maksimum 400 ord og 5 litteraturhenvisninger**
- **Dobbelt linjeavstand og bred marg**

- **Avsender garanterer for medforfatteres underskrifter**

- **Sendes redaktøren som e-post**

tidsskriftet@legeforeningen.no
eller

A-post

Tidsskrift for Den norske lægeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo
eller
telefaks til 23 10 90 40

Bruk kun én forsendelsesmåte.

