

## Integrering av psykiatrimodeller krever gjensidig faglig respekt

Petter Andreas Ringen & Alv A. Dahl (1) argumenterer i Tidsskriftet nr. 20/2002 for et helhetssyn på psykiatriske sykdommer, der nevrobiologi har sin integrerte plass, men ikke på bekostning av teorier som har sine røtter i psykologiske forståelsesmodeller (1).

Mye vil være vunnet hvis energi, kreativitet og forskningsressurser ikke sløses bort på å underbygge en ensidig forklaringsmodell, for siden å bruke resultatene i en kamp mot de andre forståelsesmodellene. En forklaringsmodell mister ikke sin verdi selv om den er en del av en grunnleggende sammenheng. Fremskrittene i nevrovitenskapelig forskning må hilses velkommen, ikke minst fordi funnene kan være til hjelp når det gjelder å finne frem til antipsykotiske medisiner med minst mulig bivirkninger.

Det er selvsagt at en psykoterapeutisk arbeidende psykiater ikke har forutsetninger for å vurdere om de nevrovitenskapelige resultatene er relevante, like lite som en nevrobiologisk forsker kan hevde at f.eks. psykodynamiske faktorer er uten betydning for utviklingen av en psykose.

Forutsetningen for en integrering er at de forskjellige fagretningene stoler på seriositeten i hverandres bestrebelse i å finne (del-)sannheter i de komplekse biopsykososiale forklaringsammenhengene. Dette innebærer at vi som psykiatere og forskere må erkjenne at vi ikke er «allvitende», men trenger hverandre i en samlet anstrengelse for å komme sannheten nærmere med hensyn til forståelsen av de prosesser som utløser psykiatriske lidelser.

Wettenberg, Tyskland

Terje Neraal

### Litteratur

1. Ringen PA, Dahl AA. Modeller og trender i psykiatri – bør nevrobiologi danne en felles basis? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2024–7.

## Blodtypedietten og evolusjon

Den såkalte blodtypedietten utarbeidet av Peter D'Adamo har vært omtalt flere ganger i Tidsskriftet (1–3). I sin begrunnelse for denne dietten argumenterer D'Adamo med at blodtype O er utgangstypen og at blodtype A oppstod senere, for 25 000–15 000 år siden i Asia eller Midtøsten. Blodtype A nådde et toppunkt etter jordbruksrevolusjonen. Blodtype B kom til for rundt 15 000–10 000 år siden i Asia og spredte seg med nomadestammer. Blodtype AB er yngst og skyldes at befolkninger med blodtype A og B fikk økt kontakt.

Siden D'Adamo antar at type O er utgangspunktet, burde folk med denne blodtypen vært best tilpasset en steinalderdiett basert på tradisjonell jakt, fangst og sinking. Selv om konklusjonen kan være riktig, er den basert på to feilaktige premisser: For det første oppstod blodtype A før type O (1). For det andre er ikke menneskets utgangspunkt jakt, fangst og sinking («steinalderliv»), men sinking. De tidligste menneskeartene levde i stor grad vegetarisk, mens mennesket først på et senere utviklingstrinn baserte seg på større mengder kjøtt (og enda senere) fisk i kostholdet (4).

Et mer holdbart «blodtypeargument» basert på korrekt evolusjonær rekkefølge for når blodtypene oppstod og kunnskap om våre forgjengeres livsstil tilbake i forhistorien, skulle derfor vektlegge at blodtype A er bedre tilpasset et vegetarisk kosthold, og at blodtype O er bedre tilpasset et steinalderkosthold med større innslag av kjøtt. Dette er i praksis den samme konklusjon som D'Adamos, men han har konkludert ut fra gale premisser.

ABO-systemet finnes også hos andre primater (1). Likevel ser det *ikke* ut til at mennesket og andre primater har arvet dette fra felles forgjengere (2). Opprettholdelsen av ABO-gen-polymorfismen hos primater reflekterer mest sannsynlig konvergent evolusjon – uavhengig evolusjon av liknende trekk i forskjellige evolusjonære linjer. Se-

leksjonsfaktoren er sannsynligvis at den relative motstandsdyktigheten mot infeksjonssykdommer bl.a. varierer med blodtypen (5). De fire blodtypene i ABO-systemet hos mennesket bevirker nemlig ulik mottakelighet for infeksjoner og andre sykdommer (5).

Rekkefølgen for når blodtypene har oppstått, endrer *ikke* holdbarheten i «blodtypediettens» premiss om at hver blodtype (gjennomsnittlig) medfører at man i det lange løp tåler visse typer mat bedre enn andre. Grunnen er at disse «kostrådene» er basert på genetiske forskjeller mellom blodtypene.

I prinsippet kunne D'Adamo latt være å benytte evolusjonære argumenter og i stedet kun forholdt seg til eksisterende forskning i medisinsk genetik og atferdsgenetik. Hadde han brukt korrekt evolusjonær informasjon, ville det styrket hans argumentasjon. I stedet blir feilaktig evolusjonær informasjon brukt mot hele teorien, hvilket ikke er holdbart. Blodtypeargumentet står på egne bein, og det relevante spørsmålet er i hvilken grad *dagens mennesker* i det lange løp eventuelt har godt av «å spise etter blodtypen». Dette er et empirisk spørsmål som er fullt testbart (3).

Oslo

Iver Mysterud  
Biologisk institutt  
Universitetet i Oslo

### Litteratur

1. Moen T. «Blodtypedietten» – vitenskap eller fantasi? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 355–8.
2. Poleszynski DV. Blodtypediettens vitenskapelige grunnlag. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 1838–9.
3. Meltzer HM, Haugen M, Haavardsholm KC, Hagen KB, Heier HE, McKellep AMB et al. Blodtypedietten – visjonær vitenskap eller tull? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1402–5.
4. Cordain L, Watkins BA, Mann NJ. Fatty acid composition and energy density of foods available to African hominids. World Review of Nutrition and Dietetics 2001; 90: 144–61.
5. Ridley M. Genome: the autobiography of a species in 23 chapters. London: Fourth Estate, 1999.