



KVIKSØLVFORGIFTET AF "SØLVFYLDNINGER"

- Endelig et gennembrud i den videnskabelige dokumentation

Vi holistiske læger og tandlæger har hele tiden vidst det. - For vi har jo set sammenhængen når de kviksølvforgiftede fik det bedre af at have fået deres kviksølv-tandfyldninger fjernet – selv om helbredet ofte kun langsomt forbedredes herved.

Som holistisk tandlæge har det været hjerteskrærende at komme tæt ind på livet af de mange mennesker, som har været ramt voldsomt af følgevirkninger af tandbehandling, de i god tro har fået foretaget igen og igen. -Og samtidig har jeg som deres nye tandlæge, haft indsigt i de bagvedliggende årsager, uden at have kunnet overtale kolleger og sundhedsmyndigheder til at stoppe dette overgreb over for den enkelte.

Tilsvarende har det været dybt frustrerende at måtte tage kampen op og retfærdiggøre disse mange skæbner over for myndigheder – behandlingsregimer – tandlægefaglige og videnskabelige fora, uden at kunne dokumentere den reelle og forklarende årsag-virknings-mekanisme.

Nu lysner det imidlertid forude for de kommende generationer – og med nye muligheder for de mange forgiftede.

Den genetiske baggrund for ophobet og symptomgivende kviksølv-forgiftning. Et paradigmeskifte.

Inden for de seneste 10 års forskning er der i stigende grad blevet rettet fokus på de væsentlige genetiske forskelle, som eksisterer i befolkningen, og som er bestemmende for hvorfor og hvordan, forgiftning rammer det ene og ikke det andet menneske.

Fænomenet betegnes inden for genetikken som genetisk polymorfisme - nedarvede genetiske mutationer (1).

Og dette forhold er afgørende for risikoen for at løbe ind i nogle af de 250 indtil nu kendte psykiske og fysiske symptomer, som kan knyttes til en kronisk kviksølvforgiftning.

Kviksølvforgiftning er knyttet til genetisk polymorfisme af mindst 32 humane gener. Mutationerne forekommer hos ca. 20% af den europæiske befolkning, og bærerne af disse mutationer kan kategoriseres som "særligt følsomme". Disse udsatte oplever forgiftningssymptomer selv ved lave koncentrationer af kviksølv i blodet og organerne.

Men hvorfor har man ikke taget de mange advarsler alvorligt?

Og hvorfor har man ikke ageret på de svage sammenhænge, som selv traditionelle undersøgelses-setups har vist – og afviklet brugen af kviksølv i tænderne ud fra



en forvaltning af "forsigtighedsprincippet", som EU har vedtaget skal gælde, og som Danmark har tilsluttet sig?

De hundredvis af undersøgelser som ikke har taget de genetiske forskelle i betragtning, har ikke kunnet vise, at der er væsentlige negative effekter ved det løbende lave indtag af metallisk kviksølv.

De lave koncentrationer af kviksølv i blodet, har ikke tidligere kunnet associeres statistisk til en høj forekomst af symptomer hos nogle af forsøgspersonerne på grund af en stor forekomst af symptomer på forgiftning selv ved lave koncentrationer af kviksølv hos individer i de undersøgte populationer.

De svage sammenhænge har således ikke kunnet hamle op med tandlægenes uvilje ved at skulle omlægge gamle vaner/behandlingsmetoder og myndighederne har ladet sig vejlede af kendte amalgam-bannerførere på tandlægeskolen i København. Kun Sverige og Norge har handlet på de mange advarsler og forbudt brugen af amalgam for 10 år siden.

Et af de klassiske symptomer på en kronisk kviksølvforgiftning er nedsat evne til at lære nyt – og det må være et åbent spørgsmål, om kronisk kviksølvforgiftning hos den danske tandlægestand mon har bidraget til modviljen mod at modernisere behandlingen og beskytte patienter og ansatte mod yderligere kviksølv-eksponering. Det kan tilføjes at tandlæger, der har arbejdet med amalgam det meste at deres liv og fortsat er aktive, næppe tilhører de "særligt følsomme". Tandlæger derimod, der har måttet opgive deres tandlægekariere på grund af træthed, svaghed, stress, depression, smerter eller måske en neurologisk sygdom må overveje, om dette kunne skyldes tidligere udsættelse for amalgam i arbejdsmiljøet.

Uhyggelige konsekvenser af fejlagnostik – samt ingen retvisende diagnosemetode.

Da kviksølvforgiftning typisk medfører både fysiske og psykiske symptomer, er mange kviksølvforgiftede personer blevet vurderet som psykosomatiske patienter, da kviksølv som ovenfor anført ikke har været set som en årsag til de konstaterede fysiske og neurologiske sygdomme.

Hvor mange mennesker har fået medicin (ofte med betydende bivirkninger) mod psykiske symptomer, som rettelig har hidrørt fra en kronisk kviksølvforgiftning? Hvor mange mennesker sidder i dag på psykiatriske institutioner på grund af denne fejlagnostisering?

Hvor mange mennesker har fået ødelagt deres liv på grund af manglende opfølgning på de advarsler, som i årtier har været givet til kleresiet inden for sundhedssektoren?

De særligt følsomme kviksølv-symptomramte mennesker, som er så heldige at have undgået en decideret fejlagnostisering får ingen steder i landet en årsagsrettet rådgivning fra læger eller tandlæger om metoder til at eliminere den daglige symptomgivende belastning fra deres kviksølv tandfyldninger.

Uhyggelig og ansvarspådragende fortsat anvendelse af kviksølvamalgam på trods af den nye viden om individer med "særlig følsomhed" over for kviksølvpåvirkning.

DSOM har foråret 2019 under et foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg opfordret myndighederne til indførelse af et straksforbud mod anvendelsen af kviksølvamalgam,

som det skete i Norge og Sverige for 10 år siden. En sådan opfordring foreligger endda fra selv de oftest fodslæbende EU miljø- og sundhedsinstitutioner. Alligevel er der ikke lydhørhed over for dette helt nødvendige forbud.


Hvorfor skal 60% af tandklinikkerne i Danmark stadig have lov til at placere kviksølv-dampende "sølv-plomber" i munden på sagesløse patienter, når det åbenbart er muligt helt at undlade at anvende dette materiale, idet 40% af danske tandklinikker i dag arbejder kviksølvfrit?

Placering af kviksølv i munden på patienterne foregår oftest uden disses informerede samtykke til dette materialevalg i behandlingssituationen, - og uden at de muligt skadelige følgevirkninger af denne valgmulighed bliver sat i relation til et valg af et andet materiale.

Dette er den barske virkelighed i tandlægestolen, patienterne igennem årene har fortalt mig om.

Nyt håb for de særligt følsomme – som konsekvens af den nye videnskabelige årsagsafdækning.

- a) De særligt følsomme – over for lavdosispåvirkning – må ikke få fremstillet nye amalgamfyldninger.
Dette håndteres nemmest ved at indføre et straksforbud mod brugen af kviksølv på landsplan.
- b) De særligt følsomme – over for lavdosispåvirkning – må ikke få udboret amalgamfyldninger uden "de særlige beskyttelsesforanstaltninger", som er beskrevet af IAOMT (iaomt.org), som er oversat til dansk, og som kan findes på DSOM`s hjemmeside. Dette håndteres nemmest ved, at alle praktiserende tandlæger af sundhedsstyrelsen pålægges at følge de beskrevne sikkerhedsprocedurer i alle tilfælde af udboring af amalgamfyldninger. Selv for de ikke særligt følsomme er det en væsentlig sundhedsfremmende foranstaltning, at blive beskyttet mod en akut forgiftning i forbindelse med udboring af deres amalgamfyldninger når dette er påkrævet. Beskyttelsen bør derfor altid og af alle tandlæger tilbydes deres patienter i givet tilfælde.
- c) Mennesker som mistænker, at de symptomer eller sygdomme, som de lider af, kan skyldes giftvirkning fra deres tandfyldninger, – og som sandsynligvis tilhører gruppen af særligt følsomme i følge den nye forskning, – har gavn af at få fjernet kilden til fortsat lavdosis kviksølvpåvirkning. Dette er dokumenteret i en nylig norsk undersøgelse (2).
- d) Den samme gruppe mennesker kan få megen information om det kompleks af symptomer, de måske ikke har tænkt på som havende en fælles årsag, ved at udfylde et såkaldt "kviksølvsymptomschema".
Ud fra mønsteret i besvarelsen kan de blive enten bestyrket eller afkræftet i deres mistanke.
Et sådant skema kan ses på DSOM`s hjemmeside eller på sitet: www.mitlivtilbage.dk.

- 
- e) Hvis man efter spørgeskematest fortsat mistænker forgiftning med kviksølv, kan man lave en forsøgsvis langsom afgiftning og se, om det hjælper på symptomerne. Al amalgam SKAL dog ud af munden først. (se næste artikel om afgiftning her i jubilæumsskriftet).
- f) En decideret genanalyse med fokus på de 35 polymorfe følsomhedsskabende gener ville en gang for alle kunne afklare, om man har en øget risikoprofil og dermed tilhører gruppen af "særligt følsomme". Dette ville give et godt grundlag for personlige dispositioner i relation til både eksisterende amalgamfyldninger i munden samt baggrundsforståelse for nuværende eller mulige senere sundhedsproblemer. En sådan genprofiltest foreligger desværre ikke på nuværende tidspunkt, men et øget fokus på den nye viden og en forbrugerefterspørgsel kan fremme udviklingen af en målrettet gentest.

Bent Christiansen

Faktaboks om kviksølvbelastning af den danske befolkning

Kviksølv er det giftigste ikke radioaktive tungmetal som findes. Forgiftning med kviksølv skyldes normalt et løbende lavt indtag af kviksølv med ca. 50% som methylkviksølv fra føden og ca. 50% fra kviksølv som frigives fra amalgamplomber for dem, der har sådanne i munden. Seneste udmelding fra WHO er, at kviksølvpåvirkningen fra tandfyldninger nu er den største kilde til kviksølvpåvirkningen af mennesker i Europa. Kviksølvforgiftning rammer særligt nervesystemet, hjernen og nyrerne, hvor det som frit radikal er toksisk, og blokerer en række enzymatisk processer.

Kviksølv i vore såkaldte "sølv plomber", samt anden medicinsk brug af kviksølv, opfattes stadig af mange læger og tandlæger som uskadeligt for mennesker. Nogle læger og tandlæger (herunder DSOM-medlemmer) har allerede for mange år siden stoppet brugen af kviksølv. Forskere har de seneste år dokumenteret, at selv lav kontinuerlig kviksølv-eksponering fra afdampningen fra amalgamfyldninger, samt indtagelse af visse fiskearter, kan have alvorlige neurologiske skadevirkninger.

Referencer:

1. Genetic Aspects of Susceptibility to Mercury Toxicity 2017: An Overview
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5295343/>
2. Bjørkman L, Sjursen TT, Dalen K, LyngreGB, Berge TL, Svahn J, Lundekvam BF. (2017). "long term changes in health complaints after removal of amalgam restorations". Acta odontologica Scandinavica, 2017 Apr;75(3): 208-219. <http://dx.doi.org/10.1080/00016357.2016.1278262>