



Foreningen
mod Skadeligt
Dentalmateriale
Postboks 203
1501 København V

E-mail:
fmsd@fmsd.dk

Hjemmeside:
www.fmsd.dk

Telefonvarer:
(045) 3539 1560

**Øvrige adresser og
telefonnumre:**
bagerst i bladet

Blad nr 4/2009
udkommer ultimo
december

Deadline
for indlæg til
næste blad er
15. 11 2009

**Bladet er udarbejdet
af Trine Jørgensen
og Inge-Lis Marchant
(ansvarshavende)**

Indholdsfortegnelse

Side

03... Kære læser

04... Når smilet glimter af sølv...

09... Kiwitaminbomber

11... Godt nyt fra Norge

12... Information om H1N1 influenza

13... Den giftige pærevælling

16... Mere om DECT telefoner

17... International EMF konference

18... WLAN

22... Boganmeldelse: Impotensmadrassen

**25... Adresser på andre foreninger,
tidsskrifter**

**26... Foreningens formål og andre
oplysninger**

27... Navneliste, bestyrelsesmedlemmer m.fl.

Kære læser

En bekendt af mig skulle til tandlæge for at få lavet et hul. Da det var første besøg hos denne tandlæge, valgte klienten at spille uvidende med hensyn til hvilke materiale, der skulle i tanden for ligesom at lære tandlægen at kende og høre hendes mening om fyldningsmateriale. Da tandlægen i Lemvig spurgte klienten om hvorvidt hun ville have amalgam eller plast som tandfyldning spurgte klienten om hvad forskellen var. Tandlægen lovpriste amalgamet. Det var billigere for klientens pengepung og holdbarheden for amalgam var meget bedre end plast. Klienten blev nærmest chokeret over denne melding, men valgte selvfølgelig plast. Der må være rigtig mange tandlæger i Danmark, der ligesom tandlægen i Lemvig,

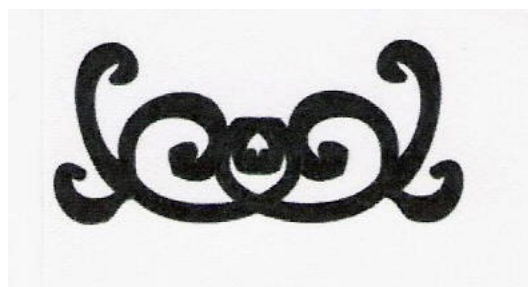
fortsat ønsker at lægge amalgam (50% Hg) i folks tænder.

I 1.ste kvartal af 2009 blev der isat 60.000 amalgamfyldninger på patienter i Danmark. Hvad er der sket med forbuddet, som trådte i kraft i efteråret 2008? Godt nok er der 4 undtagelser, men det berettiger ikke til at isætte 60.000 amalgamfyldninger i løbet af 3 måneder. Når disse undtagelser misbruges af tandlægerne, er det så ikke på tide, helt at få fjernet undtagelserne?

I dette blad kan du også læse om trådløse netværk samt en boganmeldelse af "Impotensmadrassen" skrevet af Monica Kauppi, der tidligere har skrevet artikler om blandt andet tungmetaller og helse.

Venlig hilsen

Inge-Lis Marchant



Når smilet glimter af sølv...

Af Malene Tonnung

Forestil dig, at dit skolebarn kommer hjem fra skoletandlægen og har fået lavet et hul – med amalgam! Nogle ville trække på skulderen over, at kviksølv trods forbud havde fundet vej til barnets mund – andre ville være grædefærdige.

Debatten har raset i flere år nu: er amalgamfyldninger, som indeholder giftstoffet kviksølv, farlige eller ej? Tandlægerne er delte – og det er myndigheder imellem og befolkning også. På den ene side ønsker man at forbyde al omgang med kviksølv, på den anden side vil man stadig have en kattede til at hælde kviksølv ind i munden.

Vi er taget på besøg hos en af de amalgam-modstandere, der i rigtig mange år har kæmpet for at få amalgam ud af munden og plastik ind i stedet – og som i dag tilbyder patienterne at fjerne sølvplomberne på en forsvarlig måde: Tandlæge Bent Christiansen, Klinik for Tandsundhed i Horsens.

- Jeg var selv syg i min ungdom af det og kan se i dag, at jeg havde mange af de symptomer, som folk kommer til mig med nu, siger Bent Christiansen. Ca. 20 pct. er særligt følsomme overfor kviksølv og har svært ved at

rense giften ud, som så hober sig op. Bent Christiansen har selv den holdning, at kviksølv under ingen omstændigheder bør sættes i mennesker.

Derfor var det også med stor glæde, at han sidste efterår modtog beskeden om, at amalgam nu skulle være forbudt i Danmark – ligesom i Norge og Sverige. Men glæden er blevet lidt lunken. For modsat nabolandene har danske tandlæger fået fire undtagelser at læne sig op ad: Hvis det er svært at holde området helt tørt under arbejdet, hvis det er svært at komme til, hvis det drejer sig om store kindtænder, eller hvis nabotanden sidder langt væk.

- Det er noget pjat, for selvom plastfyldningerne kan være sværere at sætte i, så er der jo metoder til at klare de svære tilfælde. I Norge og Sverige kan det f.eks. godt lade sig gøre. De må åbenbart være dygtigere i vore nabolande, siger Bent Christiansen.

Rigtig mange undtagelser

En opgørelse over årets første kvartal viser, at udfasningen af amalgam heller ikke går så hurtigt, som mange kunne håbe. For undtagelserne har været i brug hele 60.000 gange. Til sammenligning blev der lavet 140.000 amalgamfyldninger i samme kvartal før forbuddet. Det er altså 42 pct. af tilfældene, der stadig får fyldt hullet med amalgam. I Norge kan man til sammenligning nøjes med at bruge kviksølv som sidste udvej i et par enkelte tilfælde om året.

- Problemet er måske størst, fordi det legitimerer brugen af amalgamfyldningerne fremover i de praksisser, hvor der er modvilje mod at omstille sig. Tandlægerne kan bare henholde sig til undtagelserne, og patienterne er ofte slet ikke medinddraget i overvejelserne om valget af fyldningsmateriale. Det er i hvert fald, hvad jeg hører fra mange patienter, siger Bent Christiansen.

Han møder selv mange patienter, når de har besluttet sig for at få fjernet amalgamfyldningerne. De har udviklet symptomer på kronisk tungmetalforgiftning, og nogle læger henviser til tandlægen, når symptomerne tegner et mønster. Symptomer, som ikke kan forklares med andre

forhold, og som i værste fald er invaliderende.

- Mange af symptomerne ligner dem, vi kender som stress-symptomer. Træthed, nedsat modstandskraft, irritabilitet, sænket stemningsleje eller egentlig depression, osv. Selvom der skulle være en lille tvivl om, hvorvidt det skyldes kviksølv, har vi i EU et forsigtighedsprincip, som skulle beskytte os. Det lever man slet ikke op til her.

Selv laver Bent Christiansen en omfattende undersøgelse af sine patienter. En samtidig tilstedeværelse af en lang række symptomer fortæller ham, om risikoen for tungmetalforgiftning er til stede. Samtidig skal andre sygdomme og årsager udelukkes.

Undersøgelsen følger han op omkring et år efter fjernelsen af amalgamet.

- 80 pct. af de, der opfylder kriterierne for at *"en kronisk tungmetalforgiftning ikke kan udelukkes"*, og som får dem udskiftet, oplever en forbedring i løbet af 1-2 år, hvilket svarer til internationale erfaringer. I Sverige har man nu sat sådanne undersøgelser i systematik, så vi fremover kan blive klogere på, hvordan amalgamfjernelsen virker.

Katastrofe uden beskyttelse

Hvis du først har mistanke om, at du har symptomer på tungmetalforgiftning – eller bare har besluttet dig for at få fjernet amalgamfyldningerne og erstattet dem med de noget pænere plastfyldninger, så se dig godt for. Det er ikke ligegyldigt, hvordan du får plomberne fjernet, for du skulle nødtigt risikere at blive endnu mere forgiftet under fjernelsen.

- Det er en katastrofe, hvis du bare borer plomberne ud uden beskyttelse. Man kan simpelt hen måle øget kviksølv-koncentration i blodet op til 3 uger efter fjernelsen. Der er heldigvis mange flere tandlæger, der er blevet bevidste om, hvordan de fjerner amalgam under forsvarlige forhold.

- Boret skal skære, ikke fræse – for kviksølv fordamper allerede ved 70 grader. Et diamantbor nærmest brænder sig igennem fyldningen, så området bliver let et par hundrede grader, hvis det fræser. Og så er det selvfølgelig vigtigt, at patienten ikke synker de millioner af små amalgampartikler, som frigøres, siger Bent Christiansen.

Selv tager han og personalet på klinikken vide beskyttelsesforanstaltninger, når amalgamet skal fjernes. Personalet bærer rigtige åndedrætsværn mod kviksølvdampe. Patienten får kultabletter inden for at binde amalgampartiklerne, hvis nogen skulle smutte forbi afdækningen og ned i maven. En enkelt genstand alkohol lige inden hæmmer dannelsen af den meget giftige organiske metyl-kviksølvforbindelse, som vi optager langt lettere.

Under udboringen bliver mundhulen dækket af med en gummidug, hvor kun den berørte tand stikker op, og patienten får frisk luft gennem en næsemaske. Det er også godt at tage vitaminer, især E-vitamin og 200 microgram selen dagligt op til. Selen hæmmer optagelsen af tungmetaller og gør det lettere for kroppen at udskille det.

Meget lidt godt ved amalgam

Det tager længere tid at lave en plastfyldning, men i dag er det nok også den eneste negative side ved plasten frem for amalgam. Plasten skrumper en anelse under fremstillingen af plommen, derfor opstod der tidligere problemer med spalter omkring fyldningen, men med den rette teknik er det ikke et problem. Tværtimod.

- Amalgamfyldninger har den modsatte tendens, nemlig at de udvider sig og brækker tænderne indefra. Så der skal laves kroner og rodbehandlinger for mange penge efter de skader, amalgamet har forårsaget.

I løbet af de første fire år forsvinder 25 pct. af kviksølvet fra amalgamplomberne – 80 pct. af de dampe, som indåndes, optages af kroppen. Men hvorfor bliver nogle tandlæger ved med at sværge til amalgamet, når det har så mange ulemper?

- Nogen tandlæger er usikre på processen omkring plast. Det skal bygges op lag på lag på den rette måde, men så virker det også endnu bedre end amalgam. Mange af os har lært at lave amalgamfyldninger på tandlægehøjskolen. Og her er vi blevet autoritært opdraget. Det er jo et meget teknisk orienteret studieforløb, så man er nødt til at tro på alt, hvad der kommer fra lærere og ledelse – herunder forsikringen om, at den frigivne kviksølv fra amalgamfyldninger ikke skader kroppen, siger Bent Christiansen som noget af forklaringen på, hvorfor nogen stædigt holder fast i gamle dyder.

Og der bliver holdt fast i amalgamet mange steder, selv i skoletandplejen. Det tænkte eksempel i indledningen er ikke fantasi. Bent Christiansen har selv stået med dybt ulykkelige forældre, hvis børn uden varsel er kommet hjem med amalgamfyldninger i munden efter et besøg hos skoletandlægen.

Delte meninger

Mens myndighederne på den ene side ikke vil anerkende, at amalgamfyldninger er så stort et problem, at det skulle forbydes helt, er andre myndigheder ikke i tvivl om, at kviksølv er farligt.

Miljøstyrelsen skriver f.eks.: "Kviksølv er en af de farligste miljøgifte, der findes, og Danmark arbejder, både i EU og internationalt, på at få så omfattende begrænsninger som muligt, herunder både forbud mod anvendelse og eksport for at minimere udslippene på global basis."

"I rapporten skelnes mellem tilsigtet og utilsigtet forbrug af kviksølv. Det utilsigtede "forbrug" af kviksølv består af kviksølv som følgestof i kul og andre varer. Det fremgår af rapporten, at den største tilsigtede anvendelse er kviksølvamalgam til tandfyldninger. Denne anvendelse svarer til ca.

1/3 af det samlede forbrug og 70-80 % af det tilsigtede forbrug.

Der kan indtages betydelige mængder gennem amalgamfyldninger i tænderne." (*Miljøstyrelsen www.mst.dk*)

Norske klinikassistenter bliver syge

En norsk undersøgelse af tandklinikassistenters kviksølvpåvirkning har konkluderet, at der er en sammenhæng mellem arbejdet med kviksølv og skader og sygdomme. Undersøgelsen har undersøgt cirka 600 norske tandklinikassistenter og sammenholdt deres sygdomme, og hvor meget de har arbejdet med kviksølv, med en kontrolgruppe.

Konklusionen er, at der er flere såkaldte kognitive funktionsforstyrrelser blandt klinikassistenter, der har været meget udsat for kviksølv - det vil sige koncentrationsbesvær, problemer med hukommelsen, søvnproblemer, humør samt psykosomatiske- og neurologiske symptomer.

En dansk undersøgelse har ikke fundet sammenhænge nok til at fortsætte udredningen af, hvorvidt danske klinikas-

sistenter er blevet skadet af arbejdet med kviksølv. (*Kilde: Arbejdsmiljøportal.dk - HK*)

Skader på færøske børn

Børn, der i fosterstadiet udsættes for kviksølv-belastning, bliver sat tilbage i udviklingen. Deres hukommelse, koncentrationsevne, sprog og motorik er gennemsnitligt ringere end deres jævnaldrenes. Det viste en undersøgelse af godt 900 færøske børn, hvis mødre har været belastet med kviksølv fra maden, f.eks. gennem hvalkød.

Kostanbefalingerne på Færøerne siger nu, at kvinder, der påtænker at blive gravide eller er det, skal holde sig fra grindekød. Andre bør højst spise det populære færøske hvalkød en til to gange om måneden.

Rens gerne kroppen

Det er ikke uden risiko at få fjernet amalgamfyldninger, og det koster både tid og penge. Du kan dog hjælpe din krop med at rense det kviksølv ud, som du løbende får fra amalgamfyldningerne. Spis gerne svovlholdigt mad som kål, løg, hvidløg, æg m.m. Tag gode tilskud som selen og C-vitamin. Ved en egentlig udrensningsskur kan disse du

supplere med Chlorella. Vær dog sikker på, at pillen ikke kommer fra tang fra havet,

idet der så kan være bundet kviksølv til tangmaterielet.

Artiklen er bragt i magasinet Naturli nr. 7/2009 www.naturli.dk
Malene Tonnung er redaktør på Naturli

18 år gammel advarsel

Verdenssundhedsorganisationen WHO har i en rapport fra 1991 slået fast, at den største kilde til kviksølv i menneskets krop kommer fra amalgamfyldningerne, og at mængden er underordnet, idet der ikke kan fastsættes nogen undergrænse for, hvornår der opstår symptomer og skader.

Kiwitaminbomber

Af Trine Jørgensen

Kiwi findes i både en gul og en grøn udgave. Den grønne er lidt mere syrlig end den gule. Køb dem helst økologisk, da det er en af de frugter, der kan indeholde mange pesticidrester.

Kiwi har et meget højt næringsindhold, de indeholder meget store mængder vitamin C - et gram frugt indeholder næsten 1 mg rent C-vitamin - det er ca. 10 gange højere end i citrusfrugter og 20-80 gange højere end i æbler. Desuden B & E vitamin og mineraler som især magnesium, kalcium,

kalium, natrium, jern. Denne kombination er drivfjederen for en hel række dynamiske processer. En kiwifrugt om dagen bør derfor nærmest være en pligt.

Østlige læger mener, at kiwi har forbedrende effekt på forhøjet blodtryk, blodpropper, forkalkning i blodårerne, nyresten og kronisk leddegigt. - Kiwi bruges naturmedicinsk til at behandle nyrer og blære - den virker regulerende ved for hyppig vandladning eller det modsatte.

- Hvis man spiser friske kiwier hver dag nedsættes kolesteroltallet.
- Man har kendskab til, at kiwi virker forebyggende på svulstdannelser. Den fremmer celle- og immunstofsiftet og er dermed uundværlig i kampen mod kræft.
- Kiwi kan modvirke forstoppelse og medvirke til et forbedret fordøjelsessystem.
- Kiwi styrker leveren.

Ikke mindst interessant for os er imidlertid, at nyere forskning viser, at kiwi kan

bruges som afgiftning ved kviksølvforgiftning. Den virker som en modgift mod kviksølv og nedsætter indholdet af kviksølv i blodet.

Som en ekstra krølle på halen kan nævnes, at danske forskere fra LIFE - Det Biovidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet har fundet frem til, at enzymerne i kiwi gør svinekød mere mørt uden at ændre på smagen. Det kan derfor være en god idé at marinere sin juleflæskesteg i pureret kiwi.

Og til sidst lige et par opskrifter på..

Kiwi-C-vitaminbombe-smoothies:

2 kiwier, skrællede
1/4 melon, honning- eller galia
5 cm bladselleri
saft fra 1/2 citron

Frugterne renses og blendes, evt. med et par isterninger og lidt vand eller æblejuice

1 kiwi, skrællet
1 spsk. honning
2 dl mælk/rismælk
1 lille yoghurt eller en sjat piskefløde

De rensede frugter blendes godt og - hvis den ønskes meget kold - kom et par ekstra isterninger i.

Godt nyt fra Norge

Af Trine Jørgensen

Det norske Helsedirektorat har fået til opgave af Helse- og omsorgsdepartementet at "forberede igangsættelsen af et samarbejdsprojekt mellem tandhelsetjenesten og specialist-helsetjenesten om behandling ved mistanke om bivirkninger af odontologiske biomaterialer". Den tværfaglige arbejdsgruppe bliver ledet af dr. med Harald Hamre, som er indstillet af Tenner & Helse (*det norske pendant til FmSD - red.*)

Det er jo en stor begivenhed og må ses som en holdningsændring og accept af de mange mennesker, som døjer med helseproblemer fra især kronisk kviksølvforgiftning, selvom det ikke kan registreres via blodprøver, røntgen eller andre målemetoder.

I oplægget til projektet er listet en lang række undersøgelser som viser, at sanering af amalgam dæmper og til dels fjerner de typiske, kendte symptomer, så denne kendsgerning synes nu ikke længere at være et stridstema. Hvor helsevæsenet tidligere mente, at amalgam var "helt ufarligt indtil det modsatte er bevist" er konklusionen nu, at

"udskiftning af amalgamfyldninger er forbundet med reduktion af selvrapporterede helseplager"

Patienterne i projektet deles ind i tre grupper:

- 1) de der har gener knyttet til eksisterende amalgamfyldninger
- 2) de der stadig har gener knyttet til tidligere sanerede amalgamfyldninger
- 3) de der har kontaktallergier i mundhulen

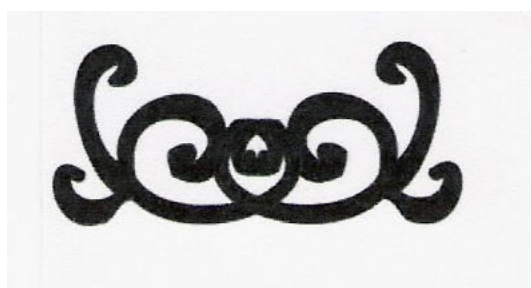
De to førstnævnte grupper skal være fokus for fire delprojekter, der dækker såvel kortlægning som rehabilitering:

1. Et relativt stort studie hvor man følger personer med symptomer, men som endnu ikke har saneret amalgam og hvor man måler effekten af denne sanering over en periode på flere år.
2. Et mindre studie hvor man sammenligner virkningen af rehabilitering, både med og uden sanering af amalgam.
3. Kortlægning af de som har saneret amalgam, men stadig døjer med gener. Denne er især tiltænkt medlemmer af Tenner og Helse.
4. Et prøveprojekt i en eller flere regioner, hvor man

tilbyder et sammensat rehabiliteringsprogram til personer, som har saneret amalgam, men stadig oplever

problemer. Målet er her at finde frem til gode behandlingsformer.

Så tillykke Norge - det bliver spændende at følge



Claus Hancke, Speciallæge informerer om H1N1 influenza

Kgs.Lyngby d.1.september 2009

Med hensyn til den truende eller igangværende pandemi af H1N1 influenza, må jeg mane til besindighed.

- * Der er tale om en pandemi, hvilket blot vil sige, at sygdommen er meget smitsom, og at den spredes over hele verden.

- * Ordet "pandemi" siger INTET om sygdommens eventuelle farlighed.

- * H1N1 influenzaen har nu spredt sig stille og roligt over det sidste halve år, og man er på globalt plan ikke kommet tilnærmelsesvis op i nærheden af de årlige tabstal for en almindelig sæsoninfluenza.

- * Der er således tale om en influenza med et roligt forløb og en relativt lav dødelighed. Som gennemsnit er der tale om 3 dages moderat feber.

* Den lave dødelighed skyldes formentlig, at sygdommen hovedsageligt rammer unge og midaldrende. Gamle rammes mildere, fordi de ofte vil have en vis immunitet fra den gang, de sidst havde denne influenza ved pandemien i slutningen af 50'erne.

* For at dæmme op for denne influenza har verdens nationer bestilt meget store mængder vaccine, og det hævdes, at det af logistiske årsager har været nødvendigt at konservere denne vaccine med Thimerosal, som er 58% kviksølv. Kviksølv er den mest potente nervegift, der kendes (blandt ikke-radioaktive stoffer), og den bliver i kroppen i 20-30 år og ophobes derfor let til neurotoksiske mængder.

Vaccinens kviksølvindhold ændrer fuldstændigt indikationsområdet, idet der nu også skal tages højde for denne bivirkning.

* Man skal aldrig give en behandling, der er værre end sygdommen, og forebyggelse skal være med så lav en bivirkningsfrekvens, at det opvejes af fordelene ved forebyggelsen.

* Som læge er jeg nødt til at se på vaccination som sygdomsforebyggelse til individer og ikke som fraværsforebyggelse for samfundsmaskineriet og produktionsapparatet. Jeg kan derfor ikke udtale mig om de samfundsøkonomiske konsekvenser af at undlade vaccination.

* En teoretisk fare ved H1N1 er, at virus muterer eller blandes med H3N2. Men hvis dette sker, er der tale om en ny virus, hvor vaccinen sandsynligvis ikke har effekt.

* Den virkelig alvorlige fare ved hele denne sæbeopera er, at verdens befolkninger er blevet skræmt og intimideret ud over al sund fornuft. Denne skræmmekampagne er livsfarlig, når den bruges på en sygdom med så mildt et forløb, fordi den gør verdens befolkning tonedøv, når der en dag kommer en pandemi med en dødelig virus.

* WHO har spillet hasard med verdens sundhed ved at råbe "ulv" i utide.

Den giftige pærevælling

Af Peter Johansen



"krystalpære"

Den 1. september 2009 forbød EU alle matterede glødepærer på 100 watt og derover. I 2012 vil samtlige glødepærer være forsvundet fra de europæiske butikshylder og erstattet med sparepærer. Forbuddet indgår som led i bestræbelserne på at spare energi og bekæmpe klimaforandringerne.

Men er det fornuftigt at indføre et forbud?

I maj i år skrev FmSD til Miljøministeriet og spurgte bl.a. om, hvorfor man bare kan forhandle pærer med kviksølv i uden videre, og hvordan det kan være, at de ikke i det mindste skal mærkes med et symbol om, at de indeholder en dødelig nervegift.

De har sikkert sagt "juhu, den var nem at svare på" for, når der er tale om et produkt med kviksølv, så gælder reglerne for mærkning, opbevaring og håndtering af giftige stoffer ikke.

Nu har vi fået svar på vores spørgsmål og det er ikke opmuntrende læsning:

Miljøministeriet har ikke regler for opbevaring af kviksølvholdige lavenergipærer i relation til fødevarer. Generelt må det dog siges, at pærerne ikke i sig selv udgør en miljø- eller sundhedsmæssig risiko, idet der ved normal opbevaring og brug ikke afgives kviksølv fra disse pærer.

For så vidt angår krav til mærkning og emballering, jf. bekendtgørelse nr. 329 af 16. maj 2002, er det sådan, at disse regler kun finder

anvendelse på kemiske stoffer og produkter. Ved kemiske produkter forstås ifølge bekendtgørelsen blandinger af to eller flere kemiske stoffer, hvad enten disse er faste, flydende eller luftformige. Bekendtgørelsen fastsætter således ikke regler for mærkning og emballering af varer, der indeholder kemiske stoffer eller produkter.

FmSD mener, at man tager alt for let på problematikken omkring kviksølv i Miljøministeriet, fordi vi mener, at det er meget farligt, hvis en tændt pære går itu og der dermed undslipper dampe. Så er det med at holde vejret, åbne et vindue og komme ud af lokalet i 30 min. Herefter kan man iført gummihandsker og fugtig køkkenrulle begive sig ind og tørre op i en plastpose, der kan lukkes omhyggeligt og derefter afleveres på en genbrugsplads eller anden kemisk affaldsordning. Ganske let og ligetil, hvis blot man kender til procedureerne, eller hvad?

Sagen om de kviksølvholdige CFL-pærer (Compact Fluorescent Lightbulb) fortsætter i mange medier. Der

skrives meget og der er ved at brede sig en indstilling om, at disse pærer generelt er noget værre skidt, de giver et dårligt lys, er mistænkt for at give en række hudlidelser herunder hudcancer og en række andre gener som f.eks. lupus og migræne. Forhåbentlig ender disse pærer med at blive et overgangsfænomen, indtil gode alternativer er bredt lanceret.

Dette er allerede ved at ske med de såkaldte **"krystalpærer"**, også kaldet halogenglødepære, der til forveksling ligner en klar gammeldags glødepære. Disse pærer giver en besparelse på 30 %, kan dæmpes på normal vis, hvilket giver dem meget længere holdbarhed i forhold til glødepæren. En almindelig glødepære har en levetid på cirka 1.000 timer. Krystalpærens levetid er 2.000 timer. Krystalpærene kan allerede købes på nettet som 40, 60, 75 og 100 watt pærer. De bruger henholdsvis 28, 42, 52 og 70 watt og koster i omegnen af 20 kroner. Fra den 15. september har man kunnet købe krystalpærer i Føtex og Bilka.

Mere om DECT-telefoner

Af Trine Jørgensen



I sidste nummer af SD-bladet skrev vi om faren ved trådløse DECT-telefoner. I mellemtiden har redaktionen fået kendskab til en ny type af trådløse DECT-telefoner, som er et bedre valg, hvis man absolut skal have en trådløs telefon, og gerne vil undgå for meget stråling. ECO-DECT er en ny teknologi, den udsender et minimum af stråling og er desuden både strømbesparende og et godt valg, hvis man tænker miljøbevidst. (Den gode gamle fastnettelefon bruger dog til sammenligning slet ingen strøm!!).

Med ECO-DECT reduceres sendeeffekten

således, at den næsten er nul, når håndsættet er placeret i basestationen. Nogle ECO-DECT modeller har indbygget en speciel ECO-Mode, som reducerer sendeeffekten med 80 % samt en ECO-Mode-Plus, hvor sendeeffekten er reduceret med 100 % ved standby.

Når man anvender ECO-Mode-Plus, sender basestationen kun et signal, når det er nødvendigt f.eks. ved indkommende samtaler, når telefonen er i brug eller ved etablering af forbindelse. Når telefonen ikke er i brug, slås sendeeffekten fra. Uanset hvor håndsættet befinder sig – i basen eller et andet sted i hjemmet – er sendeeffekten mellem basestationen og håndsættet

slået fra i ECO-Mode-Plus. Det betyder, at signalafstanden reduceres med 50 % – dvs. til f.eks. 25 meter indendørs og 150 meter udendørs. Håndsættet 'lytter' med jævne mellemrum efter, om basestation "kalder" og vice versa. Dette kaldes for skanning. Basestationen og Håndsættet skanner efter signal, hvilket betyder, at de "lytter" efter et opkald fra et andet apparat. Kun når det sker, etablerer de en forbindelse og sender et signal.

ECO DECT skåner miljøet

Den energibesparende strømforsyning giver op til 60 % lavere energiforbrug sammenlignet med almindelige trådløse telefoner. Hvis en telefon gennemsnitligt bruges to timer om dagen, kan denne

såkalde switch-mode-strømforsyning redusere strømforbruget med ca. 2 watt (fra 3,5 til 1,3 watt). Og det kan jo blive til en hel del på et år, og rigtig meget hvis man udregner for et helt land.

P.g.a af materialebesparende design og brug af miljøvenlige materialer kræver fremstillingen af disse telefoner færre råmaterialer, f.eks. kobber, jern og bly.

Alle led i produktionen og bortskaffelsen af produkter til ECO-DECT er så miljøvenlige og ressourcebevarende som overhovedet muligt. Der

bruges de nyeste maskiner inden for energibesparelse og emballering, og restmaterialer gennemgår systematisk sortering og genanvendelse. Udformningen, størrelsen og mængden af genbrugsmaterialer i emballagen er en anden afgørende faktor, der også er tænkt på.

Hvad angår logistikken, fokuseres der på at bruge miljøvenlige transportformer, f.eks. tog og skib, og på effektiv udnyttelse af lastrum. Som sidste led i kæden bliver der også sørget for, at alle overskydende elektroniske produkter bortskaffes korrekt.

International EMF Conference Stavanger 2009

17. november 2009 arrangeres en større internasjonal konferanse på Clarion Hotel i Stavanger der temaet er elektromagnetisk stråling og helse. Konferansen er en helt spesiell anledning til å bli faglig oppdatert om dokumenterte helseeffekter fra trådløs teknologi som mobiltelefoner og trådløse nettverk. Vedlagt finner du en kort orientering om konferansen med påmeldingsinformasjon. Endelig program vil bli distribuert om kort tid.

Vi ønsker deg velkommen til Stavanger!

Med vennlig hilsen
Norges Miljøvernforbund
www.emf2009.no

WLAN - Wireless Local Area Network

Kortrækkende trådløs bredbåndsforbindelse til internet

Vi har spurgt Musikhuset i Aarhus, om man trygt kan gå til koncerter i Musikhusets koncertsale uden at blive mikrobølgebestrålet fra trådløst netværk.

Bygningschef Jesper Kjær svarer:

-Jeg har nu forhørt mig hos vores leverandør af den trådløse internet opkobling vi har her i Musikhuset Aarhus. Hermed følger deres svar på jeres spørgsmål:

"Jeg kender ikke til nogen sager, hvor det er bevist en skadelig virkning af trådløst netværksudstyr. Jeg kan dog ikke fastslå at der ingen skadelig virkning er, men give vores (Netdesigns) holdning til området.

Det forholder sig således. 2,4 Ghz er et frit ulicensieret frekvensbånd, som vi ikke bestemmer over. På samme frekvensbånd findes ting som mobiltelefoner med bluetooth, mikrobølgeovne, pirsensorer, lysfølere, alarmsystemer, video overvågningoudstyr, trådløse telefoner og mange andre ting.

Alle disse ting sender med kraftigere effekt end trådløse AP. Jeg skal dog understrege, at jeg ikke kender den fulde risiko ved længerevarende ophold i områder dækket af trådløse enheder, men et faktum er: Skal man holde sig uden for trådløse dækningsområder kan man ikke opholde sig i områder som: Indkøbscentre, hoteller, lufthavne, biblioteker, midtbyer, tankstationer, tog, militærområder osv. osv. osv."

Ligeledes vedhæfter jeg en pdf fil om "WLAN og sundhedsrisici", i håb om at dette er svar på jeres spørgsmål.

Med venlig hilsen
Jesper Kjær
Bygningschef

Musikhuset Aarhus
Th. Jensens Allé 2 | 8000 Århus C |

WLAN og sundhedsrisici - oktober 2007

Indhold:

1. Baggrund

1.1 Links

2. Lidt teknik

2.1 NetDesign's anbefaling

1. Baggrund

Alle radiosendere, mobiltelefoner, Bluetooth enheder og senderne til trådløse netværk (WLAN), udsender elektromagnetisk stråling. Samtidigt stiger udbredelsen af trådløse løsninger og enheder voldsomt - der er for eksempel trådløse netværk arbejdspladser, skoler, biblioteker og hospitaler. Vi mennesker bliver således efterhånden omgivet af elektromagnetisk stråling. Dette faktum er med mellemrum genstand for debat i medierne. I mange sammenhænge har den enkelte mulighed for, at vælge om man ønsker at opholde sig i et givet område. Men i forbindelse med udbredelsen af trådløse netværk bliver det sværere og sværere, at undgå at opholde sig i elektromagnetisk stråling. Der er endnu (Oktober 2007) ingen undersøgelser der har påvist nogen sundhedsrisiko ved almindelig anvendelse af trådløse netværk og debatten går indtil videre på, om man skal antage et forsigtighedsprincip og undgå teknologier man ikke er fuldstændigt sikre på er uskadelige. Der er således på nuværende tidspunkt ingen, herunder NetDesign, der fuldstændigt kan eller vil garantere, at der ikke kan være helbredsmæssige risici – herunder langtidseffekter, ved elektromagnetisk stråling. Den enkelte virksomhed og/eller bruger må herefter afgøre om fordelene ved anvendelse af en given radioteknologi skal vægte tungere end forsigtigheden.

1.1 Links

Herunder nogle links til artikler om emnet:

http://www.cisco.com/en/US/partner/tech/tk722/tk809/technologies_white_paper09186a0080088791.shtml NetDesign WLAN og sundhedsrisici Faktadokument WLAN og sundhedsrisici v11.doc Side 2 af 2

<http://www.itst.dk/wimpdoc.asp?page=tema&objno=148121059>

<http://www.berlingske.dk/article/20070920/danmark/109201211/>

<http://www.eea.europa.eu/highlights/radiation-risk-from-everyday-devices-assessed>

2. Lidt teknik

I et WLAN system udsender accesspunkterne (basestationerne) maksimalt 100 mW. Antennerne placeres normalt øverst på vægge eller i lofter og der er således en afstand på mindst 1-2 meter mellem antennerne og de personer der opholder sig i lokalerne. Da strålingen aftager med kvadratet på afstanden – vil den maksimale

effekt altså maksimalt være 25 mW. Af tekniske grunde benytter man normalt ikke maksimal sendestyrke på accesspunkterne, men reducerer denne til i hvert fald halvdelen. Således vil signalstyrken omkring personer maksimalt vil være 12,5 mW og typisk væsentligt lavere. Klienthederne sender som minimum med samme effekt som accesspunktet (maksimalt 100 mW). Klienthederne befinder sig imidlertid tæt på de personer der skal betjene klienten og udgør således et større potentielt problem. I et Cisco system vil CCX-kompatible (v2 eller senere) klienter automatisk regulere sendestyrken i forhold til accesspunktet. Hvis accesspunktet benytter lavere sendestyrke vil klienten også reducere sendestyrken. Til sammenligning sender mobiltelefoner, der benytter nogenlunde samme frekvensspektrum, med op til 2 W, afhængig af afstanden til en mobilsender (mast). Dette er op til 20-50 gange kraftigere end WLAN.

2.1 NetDesign's anbefaling

For at minimere eventuelle gener anbefaler NetDesign følgende:

Accesspunkter/antenner bør ikke placeres unødigt tæt på personer/arbejdspositioner og som minimum 2 meter væk.

Den maksimale sendestyrke på udstyret bør reduceres mest muligt under hensyntagen til funktionaliteten.

Der bør anvendes klienter, der efter behov regulerer sendestyrken.

-- o -- o -- o -- o --

Bente-Ingrid Bruun, forfatter til bogen "De trådløse samfund - myter og fakta" har efterfølgende sendt nedenstående mail til Jesper Kjær, Musikhuset i Århus

Kære Jesper Kjær

Jeg har set dit svar til Inge-Lis Marchant og læst den vedhæftede fil, som på ingen måde dækker virkeligheden, men det kan jo heller ikke forventes fra en televirksomhed.

Jeg har brugt 5 år på at skrive en lødige fagbog med titlen "De trådløse samfund - myter og fakta", som kan lånes på biblioteket i Århus.

I denne bog vil du kunne læse om anden Wlan forskning og udmeldinger om negative virkninger på helbredet.

Accesspunkter som åbenbart sender med 25 - 100mW lever jo ikke et isoleret liv.

De modtager signaler fra f.eks. W-lan sendere, der sender med en anden styrke, og som de kommunale myndigheder skal give tilladelse til.

Desværre er de mobile bredbåndssendere ikke offentliggjort på www.mastedatabasen.dk

Men det er korrekt at:

Skal man holde sig uden for trådløse dækningsområder kan man ikke opholde sig i områder som:

Indkøbscentre, hoteller, lufthavne, biblioteker, midtbyer, tankstationer, tog, militærområder osv. osv. osv."

Det kan elektrooverfølsomme mennesker, dvs. mennesker som har et EHS handicap, være nødt til.

Hvor skal de handle?

Hvordan kan de transportere sig i det offentlige liv?

Ifølge FN skal der være tilgængelighed for handikappede, men det er der jo ikke for mennesker med EHS.

Skal de blot leve et mere og mere isoleret liv?

Der kommer flere og flere mennesker med EHS.

Med venlig hilsen

Bente-Ingrid Bruun
forfatter og psykolog

Annonce

"Et anderledes samfund – stem på Visions-Partiet.
Se www.visionspartiet.dk . 4828 8700"

Boganmeldelse

Af Trine Jørgensen

Impotensmadrassen af Monica Kauppi Scandbook, 2009 ISBN 978-91-633-4237-0

Tekst: Svensk. Ingen dansk oversættelse

Impotensmadrassen har undertitlen *Kemikaliedetektivens giftige opdagelser* og det er sandelig et større detektivarbejde Monica Kauppi har påtaget sig her. Bogen er skrevet som en form for dagbogsoptegnelse, en blanding af fakta og virkelighedsbaserede fortællinger om hendes genvordigheder med at begå sig som kemikalieallergiker i dagligdagens jungle af kemikalier. Og hun borer virkelig, når hun opdager noget, hun ikke kan tåle - søger information hos sælgere og producenter - hvilke stoffer er der i, hvor meget, overskrider det grænseværdier, hvem fremstiller det - en undertiden ret håbløs opgave at få oplysninger om, da de fleste produkter i dag fremstilles af diverse underleverandører mange forskellige steder i verden, for til slut blot at blive samlet på en fabrik. Men det er hvad hun opfordrer os alle til - stil spørgsmål - stil spørgsmål - STIL SPØRGSMÅL...

Monica Kauppi er et af de efterhånden mange mennesker, der lider af MCS - Multiple Chemical Sensitivity - kemikalieoverfølsomhed, som direkte kobles sammen med den øgede belastning af giftstoffer i hverdagslivet - en af vor tids 'kanariefugle', der advarer mod mulige (fremtidige?) problemer - cancer, ændringer i arvemassen, diabetes osv. og ikke at forglemme belastningen for miljøet. Når kroppens afgiftningsmekanismer bryder sammen som følge af kemisk overbelastning fra dufte og andre kemikalier, kan kroppen ikke længere håndtere disse 'sikre' produkter. Resultat: mere end en halv million svenskere har symptomer som snue, irriterede slimhinder og/eller åndenød på gr. af dufte. Derudover er der dokumenterede symptomer som hovedpine, migræne, astma, allergi, hoste, rindende øjne, koncentrationsbesvær, træthed og neurologiske problemer.

Monica har sit hyr, med det vi andre betragter som ganske simple gøremål i hverdagen, indretningen af lejligheden - gulve, tæpper, møbler, madrassen, som har givet navn til titlen og kan være fyldt med hormonforstyrrende stoffer og diverse flammehæmmere, computeren, selv vaskemaskinen og støvsugeren kan give problemer. PVC, PCB, TCB, fenol, isocyanater, ketoner osv. osv. Ca. 350 forskellige klorerede og bromerede flammehæmmere kan findes i sofaer og lænestole, madrasser, computere og tv. Men det er nogle flygtige stoffer og er nu også fundet i isbjørne og modermælk - det spredes f.eks. gennem luften via røg fra ildebrande. En ildebrand i dag er meget giftigere end for bare 30 år siden.

En banal ting, som at købe et par nye sko, kan blive til en uoverstigelig opgave, når man er 'kemikallergisk' - ikke kun på gr. af de anvendte materialer, men måske også af limen eller indersålen, der er behandlet med et eller andet smart kemikalie for at hæmme lugten af sure tæer!

Der er kemikalier i næsten alle hygiejneprodukter - vaskepulver, skyllemiddel,

tandpasta, deodoranter, shampoo (luseshampoo er et helt kapitel for sig), neglelak, ja selv plaster og bleer. Vore dages parfumer består af 95% kemikalier fra olieindustrien, hvoraf mange er miljøfarlige og cancerfremkaldende. Ftalater i disse produkter kan påvirke hormonsystemet, herunder potens og forplantning.

Bøger kan give hende åndenød - ikke af spænding, men fordi hun ikke tåler limen eller trykfarven eller...

Hun kan falde i svime over en buket røde roser - ikke fordi hun måske er specielt romantisk, men fordi der stadig sidder rester af sprøjtegifte på blomsten...

Vaniljeis og chokolade kaster hun op af - ikke fordi hun har spist for meget eller lider af bulimi, næh, det skyldes vanillinet, som åbenbart ikke har så meget tilfælles med ægte vanilje, men er et rent kemisk fremstillet produkt - ethylvanillin - som skræmmende nok også undertiden bliver blandet sammen med ægte vanilje.

Den mest uhyggelige historie er dog den om desinsektering - hun har været ude for ved mellemlandinger på flyrejser, at hele flykabinen INKLUSIVE

passagerer er blevet oversprøjet med insektgifte uden varsel og uden mulighed for at undslippe - det må dog være den ultimative klaustrofobiske oplevelse for en kemikallergiker.

Så alt i alt er bogen interessant læsning spækket med information - ikke for tung,

selvom der indimellem er mange kemiske betegnelser at forholde sig til - men Monica Kauppi gør det ikke uden humor - imponerende taget i betragtning af, hvad hun har at slås med. Så alt i alt en læseværdig bog, hvis man vil blive lidt klogere på og bedre til at manøvrere i kemikaliejunglen.



Forfatteren og journalisten Monica Kauppi har skrevet artikler om blandt andet tungmetaller og helse samt bidraget med information til myndigheds- og EU udredninger.

Andre foreninger, tidsskrifter, hjemmesider m.v.

Nordiske patientforeninger:

- Norge:** Forbundet Tenner og Helse: v/FFO, Postboks 4568 Torshov, No-0404 Oslo
E-mail: post@tenneroghelse.no Hjemmeside: www.tenneroghelse.no
tlf. 0047-6234 3407
- Sverige:** Tandvårdsskadeförbundet, Kungsgatan 29, 2tr, SE-461 30 Trollhättan
E-mail: info@tf.nu Hjemmeside: www.tf.nu
tlf. 0046-520 80 600 Fax: 0046-520 80 602
- Finland:** Föreningen för tanpatienter i Finland (Suomen Hammaspotilasyhdistys):
PB213, FIN-00121 Helsingfors tlf: 00-358 9 55 66 25

Tidsskrifter:

Danmark: "Mit helbred"- **medlemmer af FmSD kan tegne abonnement til
favørpris.**

www.mit-helbred.dk

Norge: **Tenner &Helse(Forbundet Tenner og Helse)**
Nordisk Tidsskrift for Biologisk Medisin (VitalPress, Bjørklund
Pharma AS, Toften 24, NO-8610 Grubhei)
E-mail: info@vitalpress.no Hjemmeside: www.vitalpress.no

Sverige: Tf-bladet (**Tandvårdsskadeförbundet**)

USA: Bio-Probe Newsletter, (Bio-Probe, Inc.,
P.O. Box 608010, Orlando, ,FL. 32860-8010 www.bioprobe.com

Andre Internetsider

Lichtenberg www.lichtenberg.dk
Heavy Metal Bulletin,
(Monica Kaupp): www.heavymetalbulletin.com
IAOMT: www.cclab.com/iaomt/index.html
IAOMT, Sweden: www.iaomt.nu
Kvicksilversidan: www.kvicksilver.org
Vitalpost, Bjørklund Pharma AS: www.vitalpost.no
Hugnet (Hal A. Huggins DDS, MS): www.hugnet.com
Talk International.com: www.talkinternational.com
The Doctors' Medical Library (Ron Kennedy, M.D.): www.medical-library.net
The Institute for Health Realities (H.L. "Sam"Quenn): www.queenhealth.com
Mat og Helse, Månedsmagasin www.matoghelse.no

E-mail grupper

Hg-listan: www.kvicksilver.org/e-lista/hg-lista.html
Nordisk diskusjonsgruppe for
biologisk medicin (nordbiomed): www.yahoogrupper.dk/group/nordbiomed
The AMALGAM list: www.listserv.dfn.de/archives/amalgam.html
Metals & Human Health
Discussion Forum: www.pairlist.net/mailman/listinfo/metals

Foreningen mod Skadeligt Dentalmateriale

Bankkonto: 7454 1024399, Kreditornummer: 8879 5601

Foreningen er en nonprofit, uafhængig og selvstændig patientforening med det humanitære sigte at få giftige materialer fjernet fra tandplejen.

Foreningens formål er:

1. At fremme kendskabet til skadeligt dentalmateriale og tungmetalforgiftning, f.eks. fremkaldt af amalgamfyldninger.
2. At opnå anerkendelse hos social- og sundhedsvæsenet af tandplejeskader.
3. At formidle ny viden og nye behandlingsmuligheder.
4. At støtte og vejlede medlemmerne via kontaktpersoner.
5. At opnå tilskud til andet dentalmateriale end amalgam.
6. At opnå social- og sundhedsvæsenets godkendelse og økonomisk støtte til behandling og tandskader.

Kontingent 2009

Enkeltpersoner kr. 180,00, ægtepar kr. 250,00 pr. år.

Erhvervskontingent kr. 1.200,00 pr. år.

Kontingentet gælder for et kalenderår og opkræves i januar måned. For nye medlemmer, indmeldt efter 1. oktober, gælder kontingentet også det efterfølgende år. Gaver til foreningen modtages gerne.

Henvendelser af økonomisk art rettes til kassereren eller til formanden for foreningen.

Adresseændringer og indmeldelser: Til foreningens adresse.

Har du idéer til fremme af foreningens virke, så send dem til foreningen!

Artikler til medlemsbladet

Manuskripter modtages meget gerne, helst skrevet i tekstbehandlingssystemet WORD, men også håndskrevne artikler har interesse.

Materialet kan sendes som fil til formanden, E-mail: fmsd@fmsd.dk eller som almindelig post til formandens postadresse, gerne på Cd-rom.

Personlige beretninger kan skrives under mærke, blot foreningen har navn og adresse på indsenderen.

BØGER: 150 år med amalgamfyldninger kr. 50,00

Navne og adresser

- Formand** **Inge-Lis Marchant**, Sandstumpvej 9, 8500 Grenaa
Tlf. 86 32 57 65 E-mail: victor.marchant@post.tele.dk
- Næstformand** **Peter Johansen**, Ryparken 76, 2. th., 2100 København Ø
- Kasserer:** **Karen Hjarsen**, Mellemstræde 3 st. 8500 Grenaa
Tlf. 35 13 14 40 E-mail: karen.hjarsen@city.dk
- Bestyrelsesmedlem** **Peter Damgaard**, Stubbum Landevej 64, 6070 Christiansfeld
Tlf/fax: 74 56 11 95
- Bestyrelsesmedlem** **Trine Jørgensen**, Stævnen 122, 3070 Snekkersten
Tlf. 49226690
- Bestyrelsessuppleant** **Inge Marcuslund** Langengevej 1, 2 tv 8240 Risskov
Tlf. 86 21 41 06
- Bestyrelsessuppleant** **Anne-Birte Rasmussen**, Ålborggade 19-4. tv. 8000 Århus C
Tlf. 86 13 39 07 E-mail: anne-birte@get2net.dk

Foreningens telefonsvarer: (+45) 35 39 15 60

.....

- Revisorer: Jens Peter Udsen, Herman Bangs Vej 28, 8500 Grenaa
Aase Kruse Kukkebækvej 2B, Pederstrup, 8560 Kolind
- Revisorsuppleant: Poul Chr. Andersen, Ericaparken 57, st.tv., 2820 Gentofte
-

Kontaktpersoner:

- | | | |
|----------------------------|--------------|--|
| Poul Chr. Andersen | København | Tlf. :39 67 74 04 |
| Birthe Mikkelsen (MCS,el-) | Ikast | Tlf.: 97 14 02 09 |
| Esther Nielsen | Ans by | Tlf.: 86 87 91 30 |
| Åse Nielsen | Rønne | Tlf.: 56 95 32 31 |
| René Lehmann Pedersen | Odense | Tlf.: 66 10 71 20 |
| | | E-mail: rene.lehmann@oncable.dk |
| Hugo Svarrer (psyk.) | København Ø | Tlf.: 86 63 86 16 |
| Lizzy & Bent Poulsen | Nørre Sundby | Tlf.: 96 96 50 33 |
| | | E-mail: lqpoulsen@tiscali.dk |
-

Tegninger og illustration: Lis Sinding, www.lis-sinding.dk

Tryk: Off-set Service, Odense