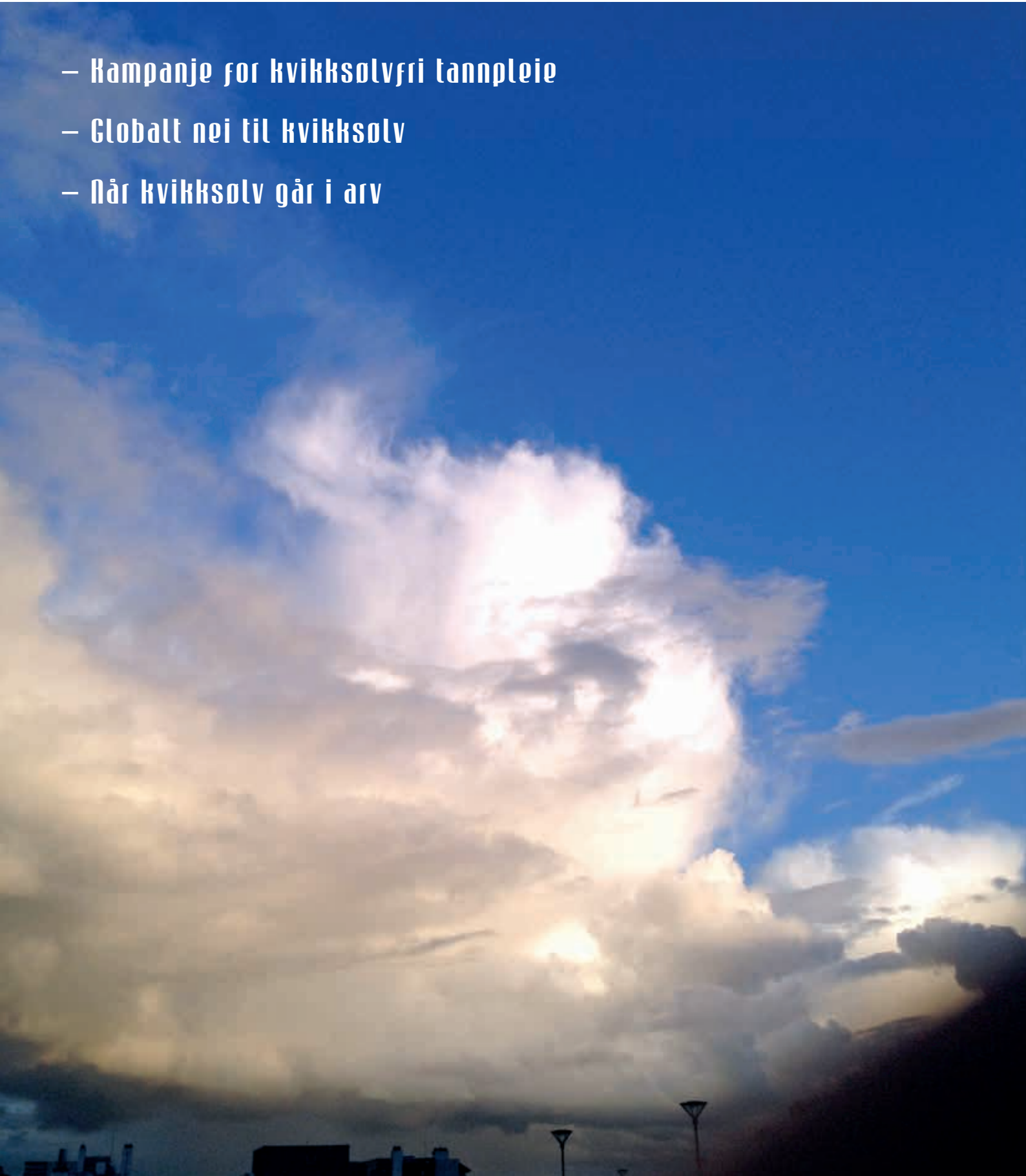


# Tenner & helse

MEDLEMSBLAD FOR FORBUNDET TENNER OG HELSE

19. Årgang – nr. 4 desember 2013

- Kampanje for kvikksølvfri tannpleie
- Globalt nei til kvikksølv
- Når kvikksølv går i arv





## REDAKTØRENS HJØRNE

De første adventslysene er tent og vi nærmer oss vintersolhverv. Snart legger vi 2013 bak oss. Det har vært et år med mange hendelser, og vi er igjen blitt minnet om vår veldige sårbarhet i forhold til naturkatastrofer, ulykker og terroraksjoner. Jeg tenker ofte at det å være menneske er en utfordrende oppgave, som krever mye av oss alle.



Men gledelige ting har også skjedd. Etter år med forhandlinger ble en global og historisk avtale undertegnet i Minamata i høst. Nå venter vi på landenes oppfølging av "Minamatakonvensjonen", som krever felles global ikke-spredning av kvikksølv til miljøet. "World Alliance for Mercury-Free Dentistry" var også tilstede i Minamata. På vegne av oss alle fører de kampen for kvikksølvfri tannpleie videre. Les mer om disse sakene på siden 3 4-7.

Denne høsten kom saken til tannhelsesekretær Bertha Regine Serigstad opp i Høyesterett. Dom har i skrivende stund ikke falt. La oss håpe at dette kan bli det virkelige gjennombruddet i tannhelsesekretærenes årelange kamp for rettferdighet. Det vil være på høy tid!

"Utprøvende behandling ved mistanke om bivirkninger fra amalgamfyllinger". Les mer på side 18 og 19, og hjelp til med å spre den viktige informasjonen og erfaringen vi som pasientorganisasjon har i forhold til beskyttelse ved amalgamsanering. Det oppleves som absurd at det finnes svært strenge pålegg i forhold til utstyr på tannlegekontorene som skal hindre at utboret kvikksølv havner i miljøet, mens det ikke finnes noe pålegg som sikrer pasienten eller tannhelse-personell tilsvarende beskyttelse under behandlingen. FTH har gjort en rekke framstøt i forhold til dette. Den kompetansen vi besitter burde være høyt skattet av alle som har befattning med denne saken. La oss aldri gi opp! La oss fortsette arbeidet med å spre informasjon til så mange som mulig. Det gjelder livskvalitet og helse. Det gjelder å bruke vår smertelige erfaring til nytte for andre mennesker.

Jeg ønsker dere alle en fredelig adventstid og en god jul. Må 2014 bli et riktig godt nytt år!

Redaktør  
**Toril Sonja Gravdal**



## FORBUNDSLEDER HAR ORDET

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) er en statlig etat, underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. NPE behandler erstatningskrav fra pasienter som har blitt påført skade i helsevesenet, og avgjør om pasienten har krav på erstatning og erstatningens størrelse.

Fra 1. januar 2009 ble private helsetjenester innlemmet i pasientskadeordningen. Dette innebærer at alle pasientskader i Norge skal behandles etter de samme erstatningsreglene, uansett om skaden har skjedd i privat eller offentlig helsetjeneste.

NPE behandler sakene etter litt forskjellig regelsett avhengig av når skaden har skjedd.

Når det gjelder tannlegesaker har NPE i treårsperioden 2009-2011 mottatt 474 tannlegesaker, 47 saker ble henlagt eller avvist på grunn av at det økonomiske tapet er på mindre enn 5.000,- kroner, at saken er foreldet, at behandlingsstedet ikke omfattes av ordningen eller at pasienten selv ikke ønsker videre behandling av saken. Totalt er medholdsandelen i tannlegesakene på 43%. Det er langt flere kvinner enn menn som krever erstatning som følge av tannlegebehandling. Andelsmessig har langt flere menn enn kvinner fått medhold i erstatningskravet sitt.

Omtrent halvparten av pasientene som krevde erstatning for plager i forbindelse med rotfylling har fått medhold i erstatningskravet. Typiske problemstillinger er mangelfull eller dårlig utført rotfylling, infeksjon etter rotfylling og manglende indikasjon for rotfylling. Av de 142 som har fått medhold som følge av tannbehandling, er 132 av sakene begrunnet med svikt i behandlingen, ni med svikt i diagnostikk og en med informasjonssvikt. Ut fra beregninger som er gjort, vil samlet utbetaling i disse sakene sannsynligvis bli på rundt 11 millioner kroner. Sett i forhold til antall tannleger i Norge, er det få saker som meldes til NPE. Årsaken til dette kan skyldes at tannlegene ikke er flinke nok til å orientere pasientene om muligheten til å søke erstatning i NPE, en plikt alle tannleger har.

Herved er medlemmene i FTH orientert om at dere kan søke erstatning for skader dere er påført i tannlegebehandling.

Besøksadresse, Wergelandsveien 1, Oslo Telefon 22 99 45 00, E-post, [npepost@npe.no](mailto:npepost@npe.no) hjemmeside [www.npe.no](http://www.npe.no)



- S 4 Globalt nei til kvikksølv
- S 6 Kampanje for kvikksølvfri tannpleie
- S 8 Når kvikksølv går i arv
- S 10 Brev fra Helse- og omsorgsministeren
- S 12 Sannheten på bordet - det du ikke får vite om maten din
- S 14 Helsemessen i Trondheim
- S 16 Helsebringende rekreasjon
- S 18 Utprøvende behandling ved mistanke om bivirkninger fra amagamfyllinger
- S 20 Zeolitt - vidundermiddelet
- S 22 Hjertet får hjelp
- S 24 Nå eller aldri
- S 26 Supermat
- S 27 Årsmøter i fylkeslagene

Etter forslag til endring i FFOs program for 2014 -2015 fra Forbundet Tenner og Helses leder, har Kongressen i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon enstemmig vedtatt at FFO skal arbeide for at det innføres egenandelsordning for behandling hos tannlege på samme måte som annen legebehandling og at det skal utarbeides et politisk notat om tannhelse. At FFO i programperioden 2014-2015 skal ha et større fokus på tannhelse synes jeg er svært positivt, FTH har dermed fått med seg en aktør i det interessepolitiske arbeidet som har stor tyngde i det politiskelandskapet i Norge.



**PROTOKOLLEN FRA LANDSMØTE 2013**

Sentralstyre beklager at protokollen fra landsmøte er forsinket. Årsaken skyldes innsigelser fra en av dem som ble valgt til å skrive under protokollen. Sentralstyret har vært i kontakt med sekretærene fra landsmøtet, og deres konklusjon vedrørende merknadene til protokollen, er at disse ikke hører hjemme i protokollen. Sentralstyretsmedlemmer er enige i dette, vedlagt følger protokollen fra årets landsmøte med en signatur.

Sentralstyret ønsker dere alle en riktig god jul og et godt nytt år

Vennlig hilsen  
**Dag Einar Liland,**  
 leder FTH

**LANDSMØTET 2014**

Landsmøtet i Forbundet Tenner og Helse blir i 2014 avholdt 24 - 25 mai.

Saker som ønskes fremmet på landsmøtet må være sentralstyret i hende senest 30. Mars 2014.

Sakene kan sendes på e-post til [post@tenneroghelse.no](mailto:post@tenneroghelse.no) eller som brev til leder.



**God jul og  
 Godt nytt år!**

# Globalt NEI til kvikksølv

Av Toril Sonja Gravdal

**En rekke land, deriblant Norge, har nå signert “Minamata-konvensjonen”, en bindende avtale om å begrense alle former for utslipp av kvikksølv til miljøet. Denne historiske hendelsen fant sted i Japan 10. oktober i år, og må kunne kalles en milepæl i global miljøpolitikk.**

## **AVTALEFORSLAG ALLEREDE I 2003**

Allerede i 2003 foreslo Norge og Sveits en slik avtale. Forslaget vekket den gangen betydelig motstand. Forståelsen av problemet og alvoret i situasjonen har imidlertid gradvis økt, og ti år senere, i januar i år, ble verdens land enige om en bindende global avtale etter avsluttende forhandlinger i Geneve. Det er denne avtalen som ble formelt vedtatt og gjort forpliktende ved signeringen av konvensjonen i Japan.

## **FORHANDLINGENE HAR PÅGÅTT I TRE ÅR**

I de årene forhandlingene har pågått, fra 2010 til 2013, har det vanskeligste spørsmålet vært hvordan man skulle komme til enighet om industrilandenenes bidrag til finansiering av nødvendige tiltak i U-land. I forhandlingenes siste timer kom man fram til et kompromiss, som innebar at man også fant løsninger på andre uenigheter forbundet med hvilke tiltak som er nødvendige.

## **KVIKKSØLV KJENNER INGEN LANDEGRENSER**

Norge har allerede svært strenge krav til kvikksølvutslipp fra industrien, og et totalforbud mot bruk av kvikksølv i produkter. Imidlertid får avtalen likevel en klar virkning også for oss, ettersom kvikksølv ikke kjenner noen landegrenser, men spres over hele kloden med vind, luftstrømmer og nedbør. Kvikksølv kan forbli i atmosfæren i opptil to år.

## **JOZEF PACYNA - EN VIKTIG FOREGANGSMANN**

Professor Jozef Pacyna, som idag er forskningsdirektør for miljøeffekter og økonomi ved Norsk institutt for luftforskning, skal ha en vesentlig del av æren for at Minamata-konvensjonen ble en realitet. I 2008 ga han forhandlingene en flyging start da han foran 150 delegater i Nairobi la frem uangripelige forskningsresultater som viste de alvorlige konsekvensene av kvikksølvforurensningen. Det har også vært av særlig betydning at han og hans team har klart å sette en prislapp på hvor mye konsekvensene av kvikksølvforgiftning koster samfunnet.

Jozef Pacyna startet sitt arbeid i det sørvestlige Polen for over 30 år siden, da han ledet et team som undersøkte hvordan tungmetaller fra metallsmelteverkene og kullkraftverkene påvirker mennesker. Forskerne gikk fra skorstein til skorstein med måleinstrumenter, mens medisinerne undersøkte muskelvev og organer hos avdøde innbyggere. Da resultatene forelå førte det til at en hel landsby ble fraflyttet.

Tungmetallforgiftning ble fastslått som årsak til det dypt tragiske at mange gravide kvinner i nærheten av de store polske industriområdene mistet barna i første del av svangerskapet.

## **HYLLEST TIL KVIKKSØLVOFRENE I MINAMATA**

Det er et utrolig viktig arbeidet som er utført så langt. Et arbeid som legger grunnlaget for en ny tid og en ny forståelse. Minamata-konvensjonen er en historisk begivenhet. At signeringen foregikk i nettopp Minamata, er en hyllest til minnet om alle dem som ble skadet, eller døde, etter tidenes alvorligste kvikksølvutslipp, som skjedde her på 1950-tallet.

Les mer: [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no) , [www.tu.no](http://www.tu.no)



# Glem aldri Minamata

På veskysten av Kyusho, Japans sydligste øy ligger havnebyen Minamata. Menneskene her lever med historien om flere generasjoners lidelse som følge av kvikksølvforgiftning. I årene fra 1932 til 1968 slapp den petrokjemiske plastfabrikken Chisso Corporation ut 27 tonn kvikksølv i Minamata-bukta.

Av Toril Sonja Gravdal

Stadig flere av innbyggerne i Minamata fikk merkelige og alvorlige symptomer på sykdom. Likevel skulle det gå 24 år før man forstod at noe var virkelig alvorlig galt. Panikken brøt ut for fullt i 1956 da fugler begynte å falle ned fra himmelen og byens katter begynte å skjelve og løpe i ring. Ytterligere tre år gikk før forskerne forstod at årsaken var å finne i maten mennesker og dyr spiste: fisk forgiftet av kvikksølv!

Alvorlige hjerneskader, nyresykdom og nerveskader. Tragedien er et vitnesbyrd om alvorret knyttet menneskenes omgang med kvikksølv, og har gitt det navnet som i dag brukes på kronisk kvikksølvforgiftning: Minamata Disease.

Mer enn 3000 mennesker i Minamata har fått denne diagnosen. Katastrofen berørte på ulike måter livene til mer enn 100 000 av byens innbyggere.

## Kampanje for kvikksølvfrie tannpleie

**“For tre år siden var det vanskelig å få regjeringer til å ta kvikksølvfyllinger alvorlig. I dag anerkjenner traktaten amalgam som et så stort problem at våre kvikksølvfrie arbeidsgrupper i Minamata var overfylt med regjeringsrepresentanter, og to dusin land omtalte amalgam som en prioritert sak i undertegnelsesseremonien.”**

**Charles Brown**

“Jeg har returnert fra Minamata i Japan hvor jeg hadde gleden av å bevitne at mer enn 90 nasjoner undertegnet en ny kvikksølvtraktat, nå formelt kjent som Minamata Convention on Mercury.” Dette skriver Charles Brown, president for paraplyorganisasjonen World Alliance for Mercury-Free Dentistry, i en artikkel fra USA. “I tre år har vår organisasjon arbeidet for å få amalgam inkludert i denne traktaten. I starten var det noen få grupper i utviklede land som bekjempet amalgam. I dag har vår organisasjon fått med seg miljøorganisasjoner, tannlegeforbund og forbrukerorganisasjoner fra alle kanter av kloden for å dele

erfaringer, bringe sammen teknisk ekspertise og samarbeide om prosjekter for å fase ut dental amalgam”, understreker Charles Brown.

“For tre år siden var det vanskelig å få regjeringer til å ta kvikksølvfyllinger alvorlig. I dag anerkjenner traktaten amalgam som et så stort problem at våre kvikksølvfrie arbeidsgrupper i Minamata var overfylt med regjeringsrepresentanter, og to dusin land omtalte amalgam som en prioritert sak i undertegnelsesseremonien. For tre år siden var amalgam et ikke-tema under kvikksølvforhandlingene, ifølge lederen som koordinerte drøftelsene. I dag – mens vi overvar at ulike land signerte traktaten som kan bli endret til å sette en utfasingsdato – sa den samme lederen til meg: “ Du gjorde det til en viktig sak”.


Som president for paraplyorganisasjonen World Alliance for Mercury-Free Dentistry var jeg stolt over å lede vår Minamata delegasjon av talentfulle miljøorganisasjoner og dentale non-profit gruppeledere fra ni nasjoner og fem kontinenter. For oss var ikke signeringen av traktaten bare en seremoni – vi grep

muligheten til å møte miljøvernministre, utenriksministre og endatil en statsminister for å diskutere effektive virkemidler for overgangen til kvikksølvfrie tannpleie.

Støtten vi har fått har betydd at vi kunne få delta med vårt verdensvide team under disse forhandlingene og utmanøvrere World Dental Federation (FDI) og motbeviser kravet om at amalgam hører hjemme i lavinntektsland. Nå kan vi starte neste stadium: å implementere traktaten til å få slutt på bruken av amalgam. Det gjelder å promotere alternativer gjennom brukerinformasjon. Forandre pensum i tannlegeutdannelsen og fokusere på kvikksølvfrie fyllinger istedet. Tilpasse forsikringspolitikken regjeringsprogrammene slik at de fullt ut dekker kvikksølvfrie fyllinger.

En liten oppklaring: Å signere traktaten innebærer ikke å ratifisere den, men indikerer en intensjon for det enkelte land til å reise hjem og få traktaten ratifisert!

Oversatt av Helene Freilem Klingberg



# STOPP å dumpe giftig kvikksølv i utviklingslandene!

Av Helene Freilem Klingberg

Den internasjonale traktaten om kvikksølv gir voksende bekymring for at kvikksølvfyllinger istedet vil bli dumpet i Afrika, Sør-Asia og Latin-Amerika.

62 helse- og miljøgrupper fra 40 nasjoner og seks kontinenter har i den forbindelse skrevet brev til Bret Wise, direktør for den amerikanske produsenten Dentsply med en anmodning om at virksomheten opphører med å selge dental amalgam i utviklingsland.

Dentsply, som har hovedsæte i York, Pennsylvania, har en omsetning på 3 milliarder dollars og har foruten sine nordamerikanske kontorer, også kontorer i Afrika, Asia, Europa og Oceanien. De fremstiller dentalt utstyr og anordninger av enhver art., herunder alle de atore alternativer til amalgam. En lokal borgergruppe i Pennsylvania oppfordrer Dentsply til å slutte med å fremstille amalgam.

“Istedet for å opptre som en god samfunnsborger, ignorerer Dentsply alle henstillinger fra lokale borgergrupper, uttaler Charlie Brown. Istedet for å utvide salget av ikke-forurensende materialer, synes Dentsply oppsatt på å flytte sin giftige handel til utviklingslandene.”

“Det internasjonale spørsmål er handel med giftige produkter”, sier Michael Bender fra den amerikanske NGO Mercury Policy Project. “Dentsply er nødt til å flytte sine ressurser fra å handle med dette produkt på de internasjonale markeder over til ikke-toksiske tannfyllinger.”

Den vestafrikanske tannlege og professor på tannlegeskolene Dr.Kouakou Florent bemerket: “Alternativene er tilgjengelige, overkommelige og effektive. Det er ingen grunn til å fremstille amalgam lenger for noen virksomhet.”

Kilde: BLADET. Foreningen mod skadeligt dentalmateriale.

H3C-Hg-X

# Når kvikk

Av Toril Sonja Gravdal

## **KVIKKSØLV KAN FORÅSAKE FORSTERSKADER**

Det er utviklingen av hjernen og nervesystemet som er særlig utsatt for risiko i forbindelse med kvikksølveksponering hos barn i mors liv. Tegn til forstyrrelser i utviklingen av nervesystemet har vært påvist selv ved svært lave doser.

Forskning har vist at metylkvikksølv passerer gjennom morkaken og at dette kan medføre betydelig høyere konsentrasjoner hos fosteret enn hos moren. (1)

WHO anbefaler at kvikksølveksponering under fosterutviklingen holdes så lav som mulig. (2)

## **SAMMENHENG MELLOM KVIKKSØLV-EKSPONERING HOS BARN OG HJERTESYKDOM SENERE I LIVET**

En studie gjort på tusen barn på Færøyene, peker i retning av at det kan være en sammenheng mellom barns kvikksølveksponering og hjertesykdom som inntreffer senere i livet. Forskerne målte innholdet av kvikksølv i blodet fra navlestrengen hos barna da de var nyfødte. Syv år senere undersøkte de barna på ny, og fant da at kvikksølvkonsentrasjonene hadde påvirket både hjertefunksjon og blodtrykk. Barna hadde fått dårliger regulering av pulsen og blodtrykket deres var forhøyet. Undersøkelsen indikerer at sykdommer i voksen alder kan være et resultat av at visse funksjoner forstyrres og bringes ut av kurs på fosterstadiet. Slik retter undersøkelsen fokus mot hjerte-





# sølv går i arv

sykdom som et resultat av forurensning, og ikke bare som en følge av feil livsstil. Forskerne mener at denne undersøkelsen bør være en viktig advarsel for verdens helsemyndigheter. Kvikksølvet som de 1000 fosterne fikk i seg, ble overført fra mødrene, som i sin tur fikk kvikksølvet i seg ved å spise fisk fra forurensede områder. (3)

## GRAVIDE MÅ VÆRE FORSIKTIGE MED INNTAK AV FISK

Norske helsemyndigheter kommer kontinuerlig med advarsler i forhold til graviditet og inntak av enkelte fiskearter. Dette på grunn av for høyt kvikksølvinnhold, som særlig måles hos ferskvannsfisk over en viss størrelse. De høyeste kvikksølvnivåene i mat finner man i gammel rovfisk.

Følgende skriver Mattilsynet på sin hjemmeside;

“På grunn av miljøforureining kan visse typer ferskvassfisk inneholde helseskadelege mengder kvikksølv. Difor bør vi ikkje ete gjedde, abbor over ca. 25 cm, aure over éin kilo eller røye over éin kilo meir enn éin gong i månaden i gjennomsnitt. Gravide og kvinner som ammar, bør unngå desse fiskeslaga heilt. Åtvaringa er gitt på grunn av kvikksølvinnhaldet, men i somme tilfelle kan det også vere høge nivå av dioksin, dioksinliknande PCB og bromerte flammehemmarar i ferskvassfisk.” (4)

At metyllkvikksølv kan dannes i myrer og innsjøsedimenter og tas opp i fisk, har vært kjent lenge. Mindre kjent er det at tilsvarende skjer i rismarker og at dette er den viktigste eksponeringsveien for metyllkvikksølv for mennesker i land der man spiser mye ris. (5)

## MORS AMALGAMFYLLINGER

Men det er ikke bare gjennom maten at mor fører kvikksølv videre til fosteret. Også morens amalgamfyllinger spiller en viktig

rolle. Man har funnet korrelasjon mellom morens amalgamfyllinger og kvikksølv i vev hos spedbarn, og i en svensk undersøkelse så man at kvikksølvnivået i morsmelken var signifikant korrelert med antallet amalgamfyllinger hos mor, men ikke med kvikksølvinnntak via kosten. (6)

Forsker Magnus Nylander ved Karolinska Institutet i Stockholm sa i forbindelse med utgivelsen av boka “Fri fra amalgam» i 1998 at bruken av “amalgam er et hasardiøst spill med menneskers helse”. Han fokuserer særlig på kvikksølvets virkninger på barns hjerne, og nevner konsentrasjonsvansker, dårlig hukommelse og lærevansker som eksempler. Han er ikke tvil om at lekkasjer fra mors amalgamfyllinger kan forårsake alvorlige og varige hjerne- og nyreskader hos barnet. (7)

## SKADER FRA MILJØGIFTER KAN PÅVIRKE ARVESTOFFET VÅRT

“Vanligvis avtar og forsvinner slike endringer i løpet av en generasjon. Vi ble overrasket over å se at endringene ble ført videre.” Dette fortalte professor Michael K. Skinner på et foredrag i Oslo i regi av Forskningsrådets program «Miljøpåvirkning og helse» i mars i fjor. “De siste tiårene har oppfatningen vært at våre biologiske egenskaper er fullstendig styrt av genene. Denne

oppfatningen er i ferd med å endres. Jeg sier ikke at genetikk ikke er viktig, men det er ikke hele historien.”

Noe styrer aktiviteten til genene, og Skinner med flere mener det er snakk om epigenetikk. Epigenetikk betyr «over» eller «ved siden av» den genetiske koden, og er et relativt nytt felt som utforsker hvilken effekt miljøet har på genuttrykket.

Skinner legger imidlertid vekt på at epigenetikken og genetikken virker sammen, og at ingen fysiologisk prosess eller sykdom bør forskes på uten at man tar hensyn til begge disse mekanismene. (8)

(1) Counter & Buchanan 2004) [http://www.state.nj.us/health/eohs/gloucester/franklin\\_township/kiddie\\_kollege/counter04\\_mercuryexposchildren.pdf](http://www.state.nj.us/health/eohs/gloucester/franklin_township/kiddie_kollege/counter04_mercuryexposchildren.pdf)

(2) IPCS, Environmental health criteria 118. Inorganic mercury. Geneva: World Health Organization, 1992: 112.

(3) <http://www.vg.no/nyheter/utenriks/artikkel.php?artid=3283871>

(4) Mattilsynet: [www.matportalen.no](http://www.matportalen.no)

(5) <http://www.forskning.no/artikler/2010/november/271761>

(6) <http://www.tenneroghelse.no/default.asp?page=34&article=22>

(7) <http://www.dagbladet.no/nyheter/1998/07/23/125661.html>

(8) Manikkam m.fl.: Transgenerational Actions of Environmental Compounds on Reproductive Disease and Identification of Epigenetic Biomarkers of Ancestral Exposures, PLoS One. 2012; 7(2): e31901, doi: 10.1371/journal.pone.0031901.



# I forrige utgave av Tenner & Helse gjengav vi innholdet i FTHs brev til Helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre. Her følger svarbrevet:

## Tannhelse og helse

Mange takk for brev med vedlegg av 25.06.2013 til heleinister Jonas Gahr Støre. Statsråden har bedt meg besvare brevet.

I brevet ber dere statsråden pålegge Helsedirektoratet å endre deres retningslinjer for utredning og behandling ved mistanke om bivirkninger fra odontologiske biomaterialer (IS-1481). Formålet er at alle tannleger må bli pålagt å bruke full beskyttelse på pasientene og på tannhelsepersonell ved utboring av amalgamfyllinger.

Til det vil jeg svare at det ikke er departementets oppgave å instruere Helsedirektoratet angående faglige anbefalinger i deres retningslinjer. Retningslinjene er blant annet basert på en bred gjennomgang av internasjonal forskningslitteratur angående mulige skadevirkninger av amalgam som tannfyllingsmateriale. Som Forbundet Tenner og Helse må være kjent med har direktoratet konkludert med at det verken nasjonalt eller internasjonalt foreligger diagnostiske tester som kan bekrefte eller avkrefte at kvikksølv fra amalgamfyllinger gir generelle helseplager hos enkeltmennesker. Dere viser til statsrådets svar på skriftlig spørsmål fra stortingsrepresentant Jon Jæger Gåsvatn 07.07.2013, som ble besvart av statsråden 14.06.2013. I svarbrevet sier statsråden at den kliniske utredningsvirksomheten som utføres i det omtalte samarbeidsprosjekt foregår i henhold til internasjonalt anerkjente medisinske og odontologiske prinsipper og kunnskapsgrunnlag for slike utredninger. Prosjektet er også godkjent av regional etisk komité. Politisk ledelse i Helse- og omsorgsdepartementet har derfor tiltro til at tannlegenes virksomhet i prosjektet foregår i henhold til anerkjente prinsipper for utredning og behandling.

Til slutt i brevet ber dere om et møte med Helse- og omsorgsministeren. Statsråden anser det ikke som hensiktsmessig med et slikt møte på nåværende tidspunkt.

Med hilsen  
Kjell Erik Øie



**I og med at ny Helse- og Omsorgsminister tiltrådte etter høstens stortingsvalg, gjorde vi en ny henvendelse, og ba om et intervju med den nye ministeren, Bent Høie. Vår forespørsel ble avslått med den begrunnelse at dette dreide seg om fagspørsmål og ikke om politiske spørsmål.**

# Til Helse- og omsorgsminister Bent Høie

## Forespørsel om intervju

Forbundet Tenner og Helse er en ideell pasientorganisasjon som i 30 år har arbeidet med fokus på en bedret og giffri tannbehandling. Vårt arbeid har fortsatt også etter at amalgamforbudet kom. Vi har viktige oppgaver å løse.

De fleste av oss som arbeider er tillitsvalgte i Forbundet Tenner og Helse er selv amalgamskadet, og vet av smertelig erfaring hva kvikksølv kan gjøre med menneskers helse. Noe av det aller mest maktpåliggende for oss nå er derfor å spre informasjon som kan forhindre at enda flere blir unødig skadet.

Dette handler om informasjon om erfarte og dokumenterte sammenhenger mellom kvikksølvforgiftning og ulike helseproblemer og sykdommer, og om hvordan amalgamfyllinger kan fjernes på tryggest mulig måte.

Fordi vi vet hvor avgjørende det er at tannlegene gir pasientene sine optimal beskyttelse under utboring og sanering av amalgam, har vi gjort gjentatte fremstøt overfor myndighetene med vekt på at bruk av slikt beskyttelsesutstyr må innføres som et absolutt krav.

Det oppleves som absurd at det finnes svært strenge pålegg i forhold til utstyr på tannlegekontorene som skal hindre at utboret kvikksølv havner i miljøet, mens det ikke finnes noe pålegg som sikrer pasienten eller tannhelsepersonell tilsvarende beskyttelse under behandlingen.

I juni i år sendte vi brev til Helse- og omsorgsministeren og til Helse- og omsorgskomiteen. Svaret vi har fått fra Helse- og omsorgsministerens statssekretær må kunne beskrives som nedslående og lite lydhørt.

Bivirkningsgruppa i Bergen (BVG) gis full tillitt til sitt videre arbeid, der beskyttelse under utboring ikke er et krav, mens man ikke engang åpner for en dialog med oss som pasientorganisasjon.

Svaret fra Helse- og omsorgskomiteens nyvalgte leder, Kari Kjønås Kjos er også nedslående. Her vises det til § 22 i Stortingets forretningsorden, som sier at komiteen bare kan behandle saker som er oversendt fra Stortinget. Komiteen kan derfor ikke møte representanter fra FTH.

Som redaktør for vårt medlemsblad, Tenner & helse, ber jeg om et intervju med helseministeren i sakens anledning, og håper det kan la seg gjennomføre før utgivelsen av vår desemberutgave av bladet.

Vedlagt følger medlemsblad nr. 3-2013, der de omtalte brevene er gjengitt på sidene 6-8. For ordens skyld vedlegges også svarbrevet fra statssekretæren til tidligere helseminister Jonas Gahr Støre. Og svaret fra Helse- og omsorgskomiteens leder Kari Kjønås Kjos.

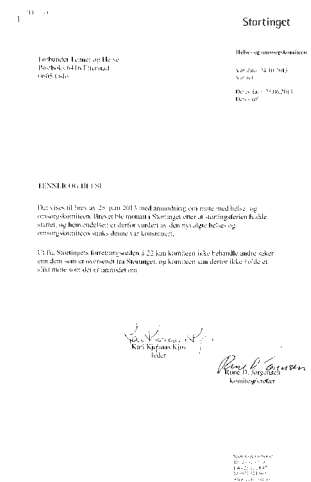
Med vennlig hilsen  
Toril Sonja Gravdal  
Redaktør Tenner&helse

## Brevet som ble mottatt fra Helse- og omsorgskomiteen er undertegnet av leder Kari Kjønås Kjos og komitesekretær Rune D. Jørgensen. Det har følgende ordlyd:

### TENNER OG HELSE

Det vises til brev av 25. Juni 2013 med anmodning om møte med helse- og omsorgskomiteen. Brevet ble mottatt i Stortinget etter at stortingsferien hadde startet, og henvendelsen er derfor vurdert av den nyvalgte helse- og omsorgskomiteen straks denne var konstituert.

Ut fra Stortingets forretningsorden § 22 kan komiteen ikke behandle andre saker enn dem som er oversendt fra Stortinget, og komiteen kan derfor ikke holde et slikt møte som det er anmodet om.



## «Sannheten på bordet - det du ikke får vite om maten din»



“Det er en veldig ulykke i vår tid at det er så mange mennesker som tjener penger på at mennesker blir syke, men nesten ingen som tjener på at vi holder oss friske.” Dette sa forfatteren Niels Christian Geelmuyden, statsviter og journalist, til ABC Nyheter i forbindelse med utgivelsen av boka «Sannheten på bordet - det du ikke får vite om maten din», som kom ut i slutten av september.

Boka er kritisk til en rekke forhold når det gjelder maten vi spiser, både måten den produseres på og myndighetenes anbefalinger. Den framhever økologisk mat som bedre for helsa enn konvensjonelt dyrket mat, der man bruker kunstgjødsel og pesticider i produksjonen.

Boka hevder blant annet at melk ikke så sunt som helsemyndighetene vil ha det til, at oppdrettslaks lever et forferdelig liv, inneholder lite omega-3, og at ingen matvare ser ut til å inneholde flere miljøgifter, at kyllingkjøtt inneholder like mye kolesterol som pinnekjøtt, samt en økende mengde av

antibiotikaresistente bakterier, at økologisk meierismør, selvom Helsedirektoratet fraråder oss å spise det, er sunnere enn margarin.

En viktig bok for alle som er opptatt av matpolitikk, matkvalitet og dyrevelferd.

## Sliter du med muskel- og sjelettplager?

Husk at kostholdet ofte spiller en viktig rolle. Mens sukker og raske karbohydrater er noe av det som kan trigge slike plager, kan det være mye å hente på å få i

seg rikelig med omega-3 fettsyrer, som har betennelsesdempende egenskaper. Linfrøolje, valnøttolje, rapsolje, fiskeoljer, asjos, sild, makrell og laks er gode kilder for omega-3.

Også frø og nøtter, grønnsaker og frukt med sterke farger, mørk sjokolade, grønn te, ingefær og hvitløk er blant matvarene med betennelsesdempende egenskaper.

## Beboerne på Fedje ønsker at U-864 skal heves

I 2009 trodde de at kampen var vunnet da daværende fiskeriminister Helga Pedersen sa at regjeringen hadde bestemt seg for heving av ubåtvraket.

Bare noen måneder senere kom imidlertid kontrameldingen, og siden da har det på politisk hold vært stor vakling i saken. Tildekking av vraket, eller heving. Det er spørsmålet man ikke blir enige om. Noen av delene fra ubåten er hentet opp, og man følger hele tiden med på kvikksølvinnhold i fisk og andre levende organismer i området rundt vraket.

U-864 er så langt utredet for mer enn 120 millioner kroner, og fortsatt venter øykommunene på svar om hva som skal skje med de omkring 65 tonnene med kvikksølv som befinner seg i vraket.

## Bilførere er utsatt for sterke magnetiske felt som kommer fra bildekkene på bil i fart



Bare en del av de lavfrekvente magnetfeltene stammer fra elektronikken i bilen. Forskere ved ingeniørhøyskolen i Biel i Sveits ([www.mensch-und-technik.ch](http://www.mensch-und-technik.ch)) har nå påvist at skadelige sterke magnetfelt stammer fra bildekkene. Magnetfeltet i bil er betydelig over grenseverdiene.

Verdiene, som er påvist i studiene, viser seg å være i gjennomsnitt 3.000 til 10.000 nanoTesla (nT), og ligger derved langt over de tillatte grenseverdiene. Grenseverdien fastsatt av Statens Strålevern for boligbygging nær høyspentkabler i Norge er for tiden 400 nT. At vi i det hele tatt klarer en lengre biltur, kommer av at bilen har et 12 volts batteri som gir likestrøm, noe vi tåler bedre enn vekselstrømmen vi har i våre boliger.

Ta kontakt med FELO for å få vite hvor du kan få utført avmagnetisering av bilhjul [www.felo.no](http://www.felo.no)

## Fant åtte ganger for høyt kvikksølvnivå i fisk

Det er funnet overraskende høye verdier av kvikksølv i fisk fra et tjern i Degernes i Østfold. Resultatene er hentet fra en masteroppgave laget av Henrik Myreng fra Universitetet i Ås.

Kvikksølvet i innsjøen kommer mest sannsynlig fra utslipp i Europa, transportert med lufta til Norge. Selv om utslipp i både Norge og resten av Europa er sterkt redusert, blir kvikksølv værende og mangedobler seg i hvert ledd i næringskjeden.

## Alternativ behandling vil gi de friskeste barna i landet

Kommunestyret i Fyresdal har vedtatt at kommunen, i tillegg til vestlig medisin, også skal satse på alternativ medisin. Ordfører Erik Skjervagen tror storsatsing på alternativ behandling vil gi kommunen de friskeste barna i landet.

Kommunen er godt i gang på det nye satsingsområdet.

Les mer: [www.vtb.no](http://www.vtb.no) (Vest-Telemark blad)

## Vaksinert til sykdom

### Pandemrix - også mange svenske vaksineofre

“Advarslene kom i god tid før massevaksineringen, og risikoen for nevrologiske skader ved vaksinering med svineinfluensavaksinen Pandemrix var kjent. Det samme gjelder det faktum at det kan ta over ett år før symptomene oppstår.” Dette mener professor emeritus i kirurgi, Tore Scherstén, som er kritisk til svenske myndigheters håndtering. Han er også opprørt over at erstatningene begrenses til dem som viste symptomer innen åtte måneder etter vaksineringen.

“Mye lidelse kunne vært unngått dersom advarslene var blitt tatt på alvor.” Scherstén ser det som en risiko at tiltroen til myndighetenes anbefalinger er blitt mindre etter det som har hendt, samtidig som tilliten til vaksiner generelt er blitt undergravet.

Les mer: [http://www.svd.se/nyheter/inrikes/varningarna-kom-i-god-tid-fore-massvaccinationen\\_8762538.svd](http://www.svd.se/nyheter/inrikes/varningarna-kom-i-god-tid-fore-massvaccinationen_8762538.svd)

## Nok et tannløst budsjett

I regjeringsplattformen som ble lagt fram høsten 2009, ble det gitt løfte om gratis tannsjekk for alle eldre over 75 år. Ordningen ble innført i sommer. Nå forsvinner tilbudet igjen!

Selvom løftet ble gitt allerede i 2009, ble det ikke lagt inn penger til dette formålet før i statsbudsjettet for 2013; 40 millioner øremerkede kroner. Etter at ordningen ble innført i sommer, har mer enn 14 000 personer benyttet seg av tilbudet.

I sitt reviderte budsjett har nå den nye regjeringen fjernet denne bevilgningen slik at gratis tannsjekk for eldre likevel ikke blir noe av. Dette til tross for at tre av fire lokalpolitikere mener tannhelse må dekkes på lik linje med andre helsetjenester.

Professor Tiril Willumsen ved Universitetet i Oslo påpeker at det i denne pasientgruppen er et veldig stort behov i forhold å jobbe forebyggende med tannhelse. “Tannsettet er mer slitt når man blir eldre, og det trengs mer vedlikehold. Man er mer utsatt for kariesangrep og tannsykdom som kan gå fortere enn tidligere i livet. Derfor er jevnlig tannhelsekontroll viktig. Jeg synes det er uheldig at dette tilbudet nå forsvinner”, sier hun til NRK.

Morten Wold fra FrP forsvarer imidlertid kuttet i tilbudet, og kaller dette en omprioritering. “Vi har styrket tannhelsen med 80 millioner kroner for andre pasientgrupper med større behov”, sier han.

(ANB-NTB)



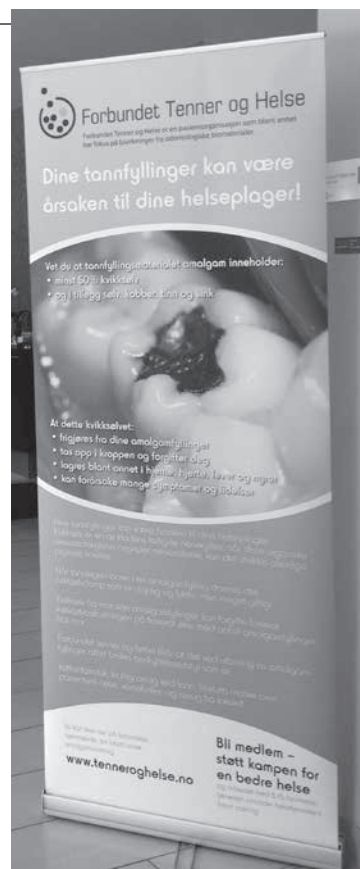
# FTH på Helsemessen i Trondheim

Av Helene Freilem Klingberg

I dagene 27-29 september deltok Forbundet Tenner og Helse som en av 40 utstillere med egen stand på Helsemessen i Trondheim Spektrum. Messen ble arrangert i samarbeid med Sør-Trøndelag Idrettskrets og var den første i sitt slag i Trondheim. Her var spennende utstillere, motiverende foredrag, treningstimer og gode messetilbud.

FTH var representert ved Kåre Solberg, fylkeskontakt fra Bergen og Hordaland, Helene Freilem Klingberg fra Oslo/Akershus og Oddvin Herstad, fylkeskontakt fra Sør-Trøndelag, og derved på hjemmebane.

Vi hadde fått en gunstig plassering på messeområdet og rigget oss opp med diverse iøynefallende utstyr, plakater, blader og brosjyrer av forskjellig slag. Endel besøkende, både yngre og eldre stoppet opp ved våre bord og var interessert i nærmere informasjon. Noen få nye medlemmer fikk vi også. Forøvrig var det nyttig å knytte kontakt med andre utstillere. Flere tannhelseentra var bl.a. representert. I vår nærhet hadde vi organisasjoner som informerte om hørselsproblemer, spiseforstyrrelser, kosthold og helse, gluten-intoleranse, autisme, trening, livsstil og ernæring. Nærmeste nabo var Norsk Proteinintoleranseforening (NPIF). Ernæringsfysiolog Merete Askim, leder av NPIF, holdt et informativt foredrag om matens betydning for psykisk helse og individuelt tilpasset kosthold. NPIF var også opptatt av å hjelpe mennesker med kvikksølvskader, og fant det nyttig å utveksle erfaringer med oss.



## Plager i munnen

Av Jon Olav Rongved

Erfaringer har vist at en hovedårsak til mange lidelser kan være mangel på visse næringsstoffer. For eksempel kan **sår i munnen eller trøske** (akutt infeksjon av gjærsoppen *Candida albicans*, som viser seg som hvite fastsittende belegg på innsiden av kinnene eller på tungen) skyldes mangel på vitamin A.

**Tannråte** kan komme av mangel på vitamin D eller kalsium.

En årsak til **sår tunge** kan være for lite vitamin B<sub>2</sub>, vitamin B<sub>6</sub> eller jern.

**Sprukne lepper og sår i munnvikene** kan være resultat av underskudd på vitamin B<sub>2</sub> eller B<sub>6</sub> eller folinsyre.

**Tannngissing** kan skyldes mangel på vitamin B<sub>5</sub> og vitamin B<sub>12</sub> - underskudd kan gi overfølsomhet i munnen for varmt eller kaldt.

**Blødende eller ømme gommer** kan komme av mangel på vitamin C (ascorbinsyre) eller B<sub>3</sub> (niacin).

Professor Andrew W. Saul ([www.doctoryourself.com](http://www.doctoryourself.com)) anbefaler at en ved **periodontitt** påfører ikke-surt C-vitaminpulver (kalsium-ascorbat) direkte på gommene. Andrew kjenner personer som etter å ha gjort dette, opplevde at deres lege avbestilte deres planlagte kirurgiske operasjoner av gommene.

## Odontologiske leker

**Tenner & helse**  
MEDLEMSBLAD FOR FORBUNDET TENNER OG HELSE 18. Årgang nr. 3 oktober 2013



Den første helgen i oktober arrangerte Odontologforeningen ved Universitetet i Oslo "De Odontologiske leker 2013". Hovedmisjonen med arrangementet er å skape gode relasjoner mellom studenter fra forskjellige universiteter. Her finnes rebusløp og

uhøytidelige konkurranser av ulikt slag. Dette er et tradisjonsrikt arrangement, der alle tannlegestudenter ved samtlige fakulteter i Norge, Sverige, Danmark, Finland og Island inviteres. Arrangøransvaret går på rundgang fra år til år.

FTH deltok ved at tenner & helse nr 3-2013 ble delt ut til alle deltagerne, nærmere 300 stykker. I tillegg ble vi presentert i programmet for arrangementet. Det var også meningen at vi skulle stå på stand på Bislett. Imidlertid regnet det så mye denne dagen at dette ikke lot seg gjennomføre.

## Hva er kjemisk miljøintoleranse?

Kjemisk miljøintoleranse dreier seg om "overfølsomhet mot kjemiske stoffer uten sammenheng med allergi eller hyperaktivitet, og er en vanskelig og omstridt reaksjonsmåte. Hit hører det som i Prof. Kjell Aas sin bok blir kalt henholdsvis avgrenset kjemisk overfølsomhet og bredspektret (múltippel) kjemisk miljøintoleranse."

### KJEMISK MILJØINTOLERANSE KAN GI:

- luftveis- og pusteproblemer
  - hodepine
  - uvelfølelse
  - svimmelhet
  - ekstrem og uforklarlig trøtthet
  - utmattelse og kraftløshet
  - konsentrasjons- og hukommelsesproblemer
  - mage- og tarmproblemer
  - diffuse smerter i muskler og ledd m.m.
- Reaksjonene varierer fra person til person

### SYMPTOMENE UTLØSES GJERNE AV:

- parfyme, også i svært små mengder
- tobakk
- maling, lakk og løsemidler
- eksos
- pesticider (insektmidler)
- formaldehyd
- lim
- klor
- røyk fra bråtebrenning, peis, stearinlys
- tusjpen
- m.m.

Hver risikant reagerer individuelt på ulike risikokilder/irritanter.

### Karakteristisk sykehistorie:

En med kjemisk miljøintoleranse får subjektive symptomer og plager og har karakteristiske kjennetegn, karakterisert med følgende kriterier:



Det er:

- En kronisk tilstand
- Med symptomer som gjentar seg
- Ved eksponering for lave, ikke-toksiske konsentrasjoner av
- Mange forskjellige kjemiske stoffer og
- Bedres eller forsvinner når årsakene er fjernet
- Opptrer i flere organsystemer

### Symptomer og plager:

Eksponering fører til sammensatte plager som ofte domineres av hodepine og ekstrem, uforklarlig følelse av å være utmattet og kraftløs og spesielt problemer med konsentrasjon og hukommelse. Andre vanlige symptomer er pusteproblemer og slimhinneproblemer, mage- og tarmproblemer, diffuse smerter i muskler og ledd, uvelfølelse, svimmelhet. Noen forteller om episoder med følelse av å bli "rar i hodet", en slags forvirringstilstand og følelse av å skulle besvime. Bevissthetstap og kortvarige besvimelser forekommer hos noen få."

Forbund for Kjemisk Miljøintoleranse  
[www.intoleranse.no](http://www.intoleranse.no)

## Kvikksølv sak i høyesterett

Bertha Regine Serigstad begynte som tannhelsesekretær i Time kommune i 1958. Da var hun 17 år. En av arbeidsoppgavene hennes bestod i å behandle kobberamalgam, og hver dag pustet hun, flere ganger om dagen, inn kvikksølv damp når hun kokte kvikksølv til det hadde rett temperatur og konsistens. Ett år etter at hun begynte i jobben, kjente hun at plagene kom krypende.

Selv om Serigstad har vært syk i årevis, og selv om hennes arbeidsoppgaver, med dagens kunnskap, utvilsomt har vært helsefarlig, godtar ikke NAV hennes sykdom som yrkesskade. Da Serigstad vant fram med saken sin i lagmannsretten, valgte NAV å anke saken til Høyesterett. Der ble saken behandlet i begynnelsen av November i år. Dom i saken har i skrivende stund ikke falt.

# Helsebringende rekreasjon

Av Toril Sonja Gravdal

Ved Farris-kilden i Larvik, fem minutters gange fra togstasjonen, ligger Farris Bad, - hotell og spa i et konsept som byr på velvære og ro for mennesker i en stressende hverdag. Spa anlegget holder høy standard, og inneholder blant annet basseng, kildevannsgrotte, innendørs og utendørs boblebad samt en rekke ulike badstuer. Her kan slitne kropper få sin pleie og ellers slappe av i trivelige hotellrom eller nyte herskabelig mat i hotellets restaurant.

Farris Bad er bygget slik at det ligger halvveis ute i vannet. Dette gir en særegen stemning. Soloppgangen over Larviksfjorden og Svenner fyr betraktet gjennom

vegger av glass mens man svømmer, sitter i boblene i en Jacuzzi eller svetter i badstua, det er en nokså spesiell opplevelse. Bølgeskvulp og måkeskrik og en fantastisk flott sandstrand . . dette er et unikt sted!

I badstueguiden, som deles ut til gjestene, omtales Dr. Sebastian Kneipp, - en tysk naturlege og prest som levde på 1800-tallet og som var særlig interessert i helse og naturens legende kraft. Han ble verdensberømt for sin vannkur, som baserer seg på skiftet mellom varmt og kaldt vann, og den positive virkningen dette har på blodsirkulasjonen og på immunforsvaret. Side om side med badstuene finner man derfor, inspirert at Dr. Kneipp, isdusj, isfontene og kaldkulp. Den som

ønsker kan også ta seg et forfriskende havsbad.

Jeg var så heldig at jeg fikk et to-dagers opphold i presang. Så stort helsemessig utbytte hadde jeg av disse dagene at det gav mersmak og ønske om gjentakelse. Og gjentakelse ble det da sommer ble til høst med vinterdrag i lufta, og verkende muskler minnet om at årene som amalgamsyk har satt sine varige spor i kroppen.

Bassenget, som har behagelig oppvarmet vann, har flere finesser. Om man vil, kan man svømme i motstrøm. Det gir virkelig mosjon. Eller man kan bruke de mange vannmassasje-mulighetene som finnes ulike steder i bassenget. Ved hjelp av vannstråler med høyt trykk, kan man selv sørge for å massere





de musklene og stedene på kroppen som trenger det mest. Det er vanskelig å beskrive med ord hvordan dette fungerer. Det må rett og slett oppleves! For meg har denne formen for massasje hatt utrolig god effekt, og når jeg har kombinert dette med rikelig inntak av rent vann, kalde bad og svetting i de forskjellige badstuene, har jeg løftet eget velvære til et nytt nivå. Det alle imidlertid må huske på er å ta hensyn til egen tålegrense. Man må også være klar over at avgiftningssymptomer sannsynligvis vil forekomme dersom man driver intens behandling. Selv opplever jeg slike symptomer det første døgnet, før det snur og velværet gradvis øker. Jeg har valgt å styrke avgiftningseffekten ved å bruke

NCD Zeolite. Dette har jeg kombinert med inntak av rikelige doser vitaminer, mineraler og vegetabiliske proteiner.

En fantastisk opplevelse er det å flyte fritt i kildevanns-grotten som er kledd med den vakre, lokale steinen Larvikitt, og som er fylt med vann fra selveste Farris kilden, rik på en rekke helsebringende mineraler. Man kan ligge på rygg og flyte uten å røre så mye som en eneste fot eller finger.

Man kan også, mot ekstra betaling, få ulike former for manuell behandling og massasje. Eller man kan prøve «Dry-floating», som foregår i en vannsenglignende anretning, der man, inntyllet i myke håndklær, får en følelse av å være vektløs og flytende. 20 minutter

«Dry-floating» skal etter sigende gi avslapning tilsvarende flere timer med dyp søvn. Jeg kan bekrefte at det virker, og at det er en svært behagelig opplevelse.

Som gjest blir man godt tatt vare på. Friskt vann med urter, urte-te, frukt og nøtter er tilgjengelig i ubegrensede mengder. Badekåper, rene håndlær, slippers, shampoo og fuktighetskrem, - alt stilles til gjestenes disposisjon. Det er rent og pent, utsmykket med kunst til ettertanke og inspirasjon, levende lys, blomster og rolig musikk. Dette er et sted med omsorg og stil. At miljøprofilen også er godt synlig gir prikken over i-en.

Som leseren vil forstå; Undertegnede anbefaler Farris Bad på det varmeste! Terningkast seks!



# “Utprøvende behandling ved mistanke om bivirkninger fra amalgam

**Sammen med søknadskjemaet for deltagelse i prosjektet følger følgende informasjon:**

**Informasjon om prosjekt med utprøvende behandling ved mistanke om bivirkninger fra amalgamfyllinger.**

## **Bakgrunn og hensikt**

Dette er et prosjekt med utprøvende behandling rettet til pasienter med langvarige helseplager som de selv mener har sammenheng med sine amalgamfyllinger. Hensikten med prosjektet er å få mer kunnskap om eventuelle forandringer av helseplager etter utskiftning av amalgamfyllinger.

Prosjektet er startet med initiativ fra Helse- og omsorgsdepartementet. Alle som deltar får økonomisk støtte til utskiftning av sine amalgamfyllinger, og vil bli inkludert i evalueringen av tiltaket. Uni Helse koordinerer prosjektet og Uni Research AS er forskningsansvarlig institusjon.

## **HVA INNEBÆRER STUDIEN?**

Alle som søker om støtte til utskiftning av amalgamfyllinger gjennom dette prosjektet, skal på forhånd ha blitt undersøkt av tannlege og lege i henhold til gjeldende retningslinjer fra Helsedirektoratet. For å kunne bli inkludert må du ha konsultert din fastlege for helseplager du selv mener er relatert til dine amalgamfyllinger. Plagene skal ha hatt en varighet på minst 3 måneder. (Se vedlegg A for detaljer.)

Når du er ferdig utredet hos din tannlege og din fastlege, og eventuelle sykdommer er behandlet, skal de vurdere om det er betydelig risiko for at din helsetilstand forverres dersom du deltar i prosjektet. Dersom dette ikke er tilfellet, og du etter utredningen fortsatt ønsker å være med i prosjektet, kan du sende en søknad om å få delta. Til søknaden skal tannlegens behandlingsforslag vedlegges, samt uttalelser fra tannlege

og lege. Dette vil din tannlege kunne hjelpe deg med.

Hvis søknaden blir godkjent, skal du ta en blodprøve hos din fastlege og besvare spørreskjemaer om dine helseplager. Deretter blir det sendt et brev til deg og til din tannlege med beskjed om at amalgamutskiftningen kan starte.

Ett år etter at den siste amalgamfyllingen er skiftet ut, skal du igjen besvare spørreskjemaer, og du må ta en ny blodprøve hos din fastlege. Fire år senere skal du på nytt besvare spørreskjemaer, og din fastlege skal da vurdere om du har helseplager som henger sammen med noen sykdom du har.

## **MULIGE FORDELER OG ULEMPER**

Som prosjektdeltaker får du økonomisk støtte til å skifte ut alle synlige amalgamfyllinger til andre fyllingsmaterialer i henhold til det godkjente kostnadsoverslaget. Fyllingsbytte innebærer alltid en risiko for komplikasjoner (for eksempel ising, tannfrakturer, behov for rotfyllinger eller til og med at en tann må trekkes). Risikoen for 2 (II) komplikasjoner skal tannlegen vurdere og diskutere med deg før du sender inn søknad om å få delta i prosjektet. De nye fyllingene kan også ha noe kortere holdbarhet enn amalgamfyllingene. Deltakelse i prosjektet innebærer at du må besvare spørreskjemaer, og i tillegg blir det tatt blodprøver. Etter at behandlingen er avsluttet, vil du bli kalt inn til kontroll. Denne kontrollen utføres av et tannlegeteam tilknyttet prosjektet. Fire år senere skal du besvare spørreskjemaer igjen.

## **Du betaler selv for:**

1. Undersøkelser hos tannlege og lege før søknad om deltagelse.
2. Utgifter i forbindelse med kostnadsberegning for tannbehandlingen.
3. Eventuelle ekstrautgifter (porto etc.).

4. Reiseutgifter til alle besøk hos fastlege og behandlende tannlege.
5. Utgifter til eventuell tannbehandling utover godkjent kostnadsberegning.

## **Prosjektet betaler utgifter til:**

### **1. 2.**

3. All tannbehandling som omfattes av godkjent kostnadsberegning. Reiseutgifter i forbindelse med kontroll etter avsluttet tannbehandling/amalgamutskiftning hos tannlege knyttet til prosjektet. Blodprøver og legek kontroll før og etter gjennomført tannbehandling.

## **Spørsmål**

Dersom du ønsker å delta, undertegner du søknaden (DEL A) på første side og ber din tannlege å besvare spørsmålene i DEL B. I tillegg skal din faste lege besvare spørsmålene i DEL C. Dersom du har spørsmål til studien, kan du kontakte studiekontoret (tlf. 55 58 64 80).

Ytterligere informasjon om studien finnes i vedlegg A - utdypende forklaring av hva studien innebærer.

## **VEDLEGG A**

### **- UTDYPENDE FORKLARING AV HVA STUDIEN INNEBÆRER**

## **KRITERIER FOR DELTAKELSE**

### **For kunne bli inkludert må du**

- være mellom 20 og 70 år og permanent bosatt i Norge- ha konsultert din fastlege for helseplager som du selv knytter til dine amalgamfyllinger. Helseplagene skal ha hatt en varighet av minst 3 måneder.
- ha minst én amalgamfylling
- ønske å få alle amalgamfyllingene erstattet med andre tannfyllingsmaterialer
- ha blitt utredet av lege og tannlege etter gjeldende retningslinjer 3 (II)

# fyllinger”

## I tillegg skal

- diagnostiserte sykdommer være adekvat behandlet
- din tannlege og din fastlege vurdere at det ikke er betydelig risiko for at din helsetilstand forverres dersom du deltar i prosjektet
- det heller ikke være betydelig risiko for behandlingskomplikasjoner (for eksempel at en tann må trekkes eller at det er stor sannsynlighet for at tenner må rotfylles).

## MULIGE BIVIRKNINGER

Det er alltid risiko for behandlings-

komplikasjoner ved utskiftning av fyllinger. Tannlegen skal informere deg om denne risikoen (for eksempel ubehag og ising/iling i tennene etter behandling, risiko for tannfrakturer og rotfyllinger, eller komplikasjoner som gjør at en tann til slutt, og i verste fall, må trekkes). En del pasienter rapporterer forbigeående økte generelle helseplager i forbindelse med tannbehandling.

Ved fjerning av amalgamfyllinger i prosjektet skal Helsedirektoratets retningslinjer følges. Eventuelle ytterligere tiltak kan vurderes i samråd med din tannlege.

Mange er bekymret for pasientenes sikkerhet i forbindelse med prosjektet.

Tenner & helse gjorde derfor i denne forbindelse en henvendelse til Uni Helse, Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer.

## SPØRSMÅL FRA FTH:

Vil pasienter som deltar i dette prosjektet være sikret at tannlegen bruker tilstrekkelig utstyr for å beskytte pasienten?

## MED TILSTREKkelig BESKYTTELSESUTSTYR MENER FTH HER:

- 1) Kofferdammaske under utboring,
- 2) Ekstra avsug for kvikksølv damp i rommet,
- 3) Ekstra sterkt avsug ved tannen,
- 4) Anestesimaske over nese - tilkoblet frisk luft.

Vil man gi råd om bruk av vitaminer og mineraler for å bygge opp/ ivareta et godt immunforsvar i forbindelse med sanering?

## SVAR FRA LARS BJØRKMANN, BVG:

Alla patienter i projektet som genomgår utbyte av amalgamfyllningar skall skyddas vid bortborrningen så att exponering för kvicksilver och andra metaller från amalgam hålls så låg som möjligt.

Helsedirektoratets Retningslinjer for utredning og behandling ved mistanke om bivirkninger fra odontologiske biomaterialer (IS-1481; [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)) inneholder rekommendationer vid utbyte av amalgamfyllningar. Dessa rekommendationer skall följas.

Om patienten önskar ytterligare åtgärder, så kan patient och tandläkare komma överens om detta. Alla åtgärder för att hålla exponeringen så låg som möjligt skall dokumenteras av både patient och tandläkare, liksom andra åtgärder som görs i förebyggande syfte. Om någon patient skulle uppleva uppblossning av symptom efter utboring av amalgam bör dessa utredas. Patienten skall inte få fler fyllningar utborrade förrän symptomen har gått tillbaka. Mer om detta står i Helsedirektoratets retningslinjer.

Saken diskuteras mer grundligt i en artikel publicerad förra året i föreningen Tenner og Helses tidskrift (Hamre HJ, Björkman L. Pasientsikkerhet ved amalgamutskiftningsprosjekt. Tenner & Helse 2012;18(2):18-19, 26).

## Beskyttelse under utboring av amalgam

Av Toril Sonja Gravdal

**Mange amalgamskadde vet av smertelig erfaring at utilstrekkelig beskyttelse under utboring av gamle fyllinger kan føre til betydelig forverring av menneskers helsetilstand. Det er derfor med god grunn at det uttrykkes bekymring for alle dem som får slikt arbeid utført av tannleger som unnlater å ta i bruk tilstrekkelig beskyttelsesutstyr, og som heller ikke informerer sine pasienter om at slikt finnes.**

Det er Helsedirektoratet som er ansvarlig for retningslinjene som skal følges under amalgamsanering. Det hadde vært å ønske at disse retningslinjene satte strengere krav til beskyttelsen av pasientene.

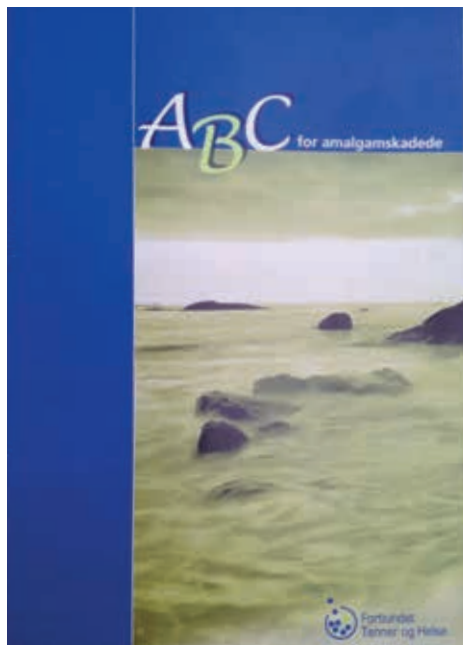
Fordi vi vet hvor avgjørende det er at tannlegene gir pasientene sine optimal beskyttelse under sanering av amalgam, har FTH gjort gjentatte fremstøt overfor myndighetene med vekt på at bruk av slikt beskyttelsesutstyr må innføres som et absolutt krav. Det oppleves som absurd at det finnes svært strenge pålegg i forhold til utstyr på tannlegekontorene som skal hindre at utboret kvikksølv havner i miljøet, mens det ikke finnes noe pålegg som sikrer pasienten eller tannhelsepersonell tilsvarende beskyttelse under behandlingen.

## DETTE ER NØDVENDIG FOR Å GI BEST MULIG BESKYTTELSE:

- \* Kofferdammaske under utboring
- \* Ekstra avsug for kvikksølv damp i rommet
- \* Ekstra sterkt avsug ved tannen
- \* Anestesimaske over nese, tilkoblet frisk luft

## ADVARSEL!

### Du må ikke under noen omstendighet skifte ut (sanere) dine fyllinger uten god beskyttelse hos tannlegen!



Denne advarselen står å lese i ABC for amalgamskadede, utgitt av Forbundet Tenner og Helse i 2006.

#### VIKTIGE RÅD :

Oppsøk ikke tannlegen for å skifte ut amalgamet uten først å forbedre deg og skaffe deg ordentlig kunnskaper! Skaff deg et ordentlig antioksidantvern som buffer.

Finn frem til en god tannlege som bruker optimalt beskyttelsesutstyr: Kofferdammaske under utboring, ekstra avsug for kvikksølv damp i rommet, ekstra sterkt avsug ved tannen, anestesimaske over nese - tilkoblet frisk luft

I vanskelige tilfeller kan det bli nødvendig med injeksjoner av vitamin B. Det kan også hende at det opptrer forskjellige typer nevrologiske problemer og hjerteforstyrrelser. Disse kan selvfølgelig har forskjellige årsaker, men akkurat denne typen symptomer er meget vanlig ved akutt påvirkning av kvikksølv.

Rådfør deg gjerne med en lege.

Fortsett med antioksidanter også etter at saneringen er ferdig.

## VITAMIN- OG MINERALBEHANDLING

**Ved inntak av selén, vitaminer og visse mineraler kan man forbedre kroppens motstandskraft overfor kvikksølv. Dette er spesielt viktig i forbindelse med amalgamsanering som medfører at kroppen utsettes for en økt kvikksølvbelastning.**

Myndighetene fastsetter et såkalt anbefalt daglig inntak av vitaminer og mineraler, der det ses bort fra at nivåer som er godt og vel tilstrekkelige til å hindre mangelsykdommer, slett ikke behøver å være nok til at kroppen fungerer optimalt. Heller ikke tas det hensyn til individuelle variasjoner eller forgiftninger. Det er velkjent at det finnes minst et 50-talls enzymsystemer i kroppen, der enzymet bare fungerer hvis det har et vitamin bundet til seg, og der variasjonene i aktivitet er store i befolkningen. Personer med lav aktivitet kan ofte få enzymet til å fungere optimalt hvis de får en godt over normal tilførsel av et bestemt vitamin. Man må prøve seg frem. De fleste vitaminer (ikke A og D) er ikke giftige, selv i sterk overdosering.

#### I GRUNNBEHANDLINGEN AV AMALGAMFORGIFTEDE PERSONER INNGÅR:

- mineralet selén
- vitamin E, C og B
- samt mineralene sink og magnesium
- aminosyren cystein
- og, ved behov eller som forsøk, også andre naturlige substanser (f.eks urter)

(ABC for amalgamskadede)

# Zeolitt – vidundermiddelet

Av Marianne Kleimann Sevåg, Baldron, og Harald Kautz-Vella, vitenskapsjournalist/Tyskland

At et uhell i en grisebinge skulle få så positive konsekvenser er en av historiens nokså pussige tildragelser; som et billig veisaltalternativ ble zeolitt lagret hos lokale bønder i Slovenia. Taket i en grisebinge gav etter og sørget for rikelig næringstilskudd til ivrige griser – og med så gunstig resultat at det gav gjenklang i grisebinger landet rundt.

Dette var begynnelsen på den medisinske bruken av zeolitt i Europa. Bygget på den tidligere sovjetiske utviklingen, satte en kroatisk forsker den neste steinen i bevegelse. Zeolitt ble tidligere vurdert som medisinsk leire på grunn av sin store ionevevslingskapasitet, men sovjeterne hadde startet en slipingsprosess, der steinmelet ble mikronisert og så elektrisk ladet, såkalt Triboaktivert zeolitt (TMAZ). På grunn av aktiveringen kan denne medisinske leiren gripe inn i kroppens elektrokjemi i det den nøytraliserer frie radikaler – og det spesielt intenst fordi de mikroniserte partiklene delvis kommer inn i celler og dermed kan utfolde sin virkning overalt i kroppen.

Den første produsenten som nådde et større marked, ville kjempe gjennom en godkjenning

av vidundermiddelet som medikament. Dette eventyret kostet ham rundt 10 millioner € i investering og til slutt hans eksistens. Etter ca. 70 juridiske prosesser som den farmasøytiske industrien satte opp mot ham, strakk ikke formuen hans til for å betale for de kliniske studiene slik at den lovlig kunne benyttes på sykehusene<sup>1</sup>. Han hadde bl.a. oppsiktsvekkende resultater ved kreftbehandling.<sup>2</sup>

Imidlertid er kreft-terapi på langt nær den eneste anvendelsen av zeolitt. Zeolitt består av aluminiumoksid og silisiumoksid, som danner en meget porøs, krystallinsk struktur. 50% av volumet består av hulrom og på grunn av finheten av kapillærene, har krystallen en enorm indre overflate på 500-600 kvadratmeter per gram. Zeolitt dannes i sjøvann når asken fra vulkanene avleires der, og så binder disse celleaktige strukturene store mengder av mineralstoffer fra vannet i havet, som jo er i nøyaktig samme mengdefordeling som den menneskelige organismen trenger for bloddannelsen. Dermed har zeolitt ikke bare en

<sup>1</sup> Tihomir Lelas: Project TMAZ. Sammendrag av resultater av forskning 1997-2007. Zagreb, juni 2007 online på 03/08/2012 på [www.skalariis.nl/](http://www.skalariis.nl/) / filer / summaryenglishskalaris.pdf

<sup>2</sup> <http://www.gesundheitlicheaufklaerung.de/die-erfolgsrate-von-chemotherapieonline> på 08/03/2012

struktur som har stor utvevslingskapasitet og bindingskapasitet, men det er også nøyaktig de mineralene tilgjengelig som kroppen trenger, med unntak av de to hovedkomponentene aluminiumoksid og silisiumoksid selv.

Spesielt silikat-rike zeolitter er etterspurt fordi de har en større evne til å absorbere aluminiumforbindelser og på den måten hindre spesielt Alzheimers. Listen over sykdommer som har testet positivt i kliniske studier på zeolitt er lang. Positive resultater er funnet i studier av:

- immunstimulerende effekter
- undersøkelse av anti-oksidativ virkning
- undersøkelse av adjuvans-effektene (p21 og p27) i tumorceller
- effekter på virus
- undersøkelse av effekten på cellereseptorer
  - de morfologiske og funksjonelle forandringene i mikro-sirkulasjonssystemet og immunforsvaret i tynntarmen
- effekten av kjemien i cellevannet og den resulterende virkningen på tumorceller
- undersøkelse av intensiveringen av den reaktive evnen og den biologisk aktiviteten i andre stoffer i kombinasjon med TMAZ.

Til tross for åpne spørsmål om varemerkerett av begrepet TMAZ, er nå reaktivert materiale



>>>

>>>

igjen tilgjengelig i Europa. I de ikke-aktiverte kvalitetene har det i mellomtiden blitt åpnet for bruk i husdyrholdet, hvor zeolitt er mye anvendt i den industrielle produksjonen av dyrefor. Og deklarerert som en kjempehjelp. EU re-godkjente denne anvendelsen i juli 2013: «European Food Safety Authority, EFSA, har vurdert godkjenningssøknadene, og finner stoffet trygt for folkehelse, dyrehelse og miljøet.»

Mengden av kjemiske stoffer, tungmetaller og radioaktivitet i vår omgivelser er kommet dit at avgiftning burde være en del av den daglige rutinen. Avgiftning betyr å hjelpe kroppen å bli kvitt belastende stoffer som den ikke selv klarer å kvitte seg med. Da har vi to valg: vi kan støtte de organene som har denne oppgaven, som lever, nyrer, tarm og hud – og vi kan tilføre stoffer som aktiverer og binder toksiner.

Det første gjør vi ved å drikke rikelig med godt vann, få nok søvn, frisk luft, sollys og mosjon – og unngå eksponering av giftstoffer i mat, hus, klær og kosmetikk. At enkle ting som en god latter, en god natts søvn og en tur i frisk luft og sollys er våre beste avgiftningsmidler, er viktig å huske på. Det er de billigste og mest effektive midlene vi har. Det andre gjør vi ved å gi kroppen effektive bindemidler.

Støttmidler som binder toksiner i kroppen finnes det flere av, men de to viktigste er uten tvil zeolitt og chlorella. For dem begge gjelder regelen om at de må være spesielt rene, slik at de ikke har bundet til seg toksiner på veien til oss. Zeolitten bør hentes fra gode kilder, i rene områder på store dyp (under grunnvannet). Kvaliteten er viktig når det gjelder bindemidler, derfor er det viktig at de er nøye kontrollert. I tillegg bør man selv passe på å holde dem i en lukket beholder og ikke ta dem i hendene eller røre med metallskje. Er vi riktig heldige, blir vi til slutt like lykkelig tilfredse som grisene i Slovenia.

Se mer på <http://zeolitt.no/>

## Psykisk fortsatt?

Av Jorunn Østberg

Vår gruppe har slitt med å bli trodd av myndighetene. Våre kvikksølvrelaterte symptomer blir fortsatt psykosomatisert. Når "ekspertisen" ikke godtar forskningen som påviser sammenheng mellom Hg-belastning og sykdom, er forklaringen at livet er for tøft og derfor blir vi syke: altså er det vår egen psyke som har skylden.

Når vi ser hvor svak forankring mye av forskningen har i virkeligheten (se egen artikkel side 23) er det rimelig å tro at det også angår oss. Bekvemmelighet tar over der sannheten burde styre. Bivirkningsgruppen kan ikke klare å dokumentere det mange andre forskere har funnet. Kanskje de ikke vil? Hvis det betaler seg å fortsette i samme gamle spor, og derved opprettholde stillinger og offentlige bevilgninger, må sannheten vike. Verden er ikke bedre. Heller ikke den vi har lært å kalle "vitenskapelig".

Nå er også mange forskere bekymret. Hvis tiltroen til denne tradisjonen forsvinner, kan det bli vanskelig å bygge troverdighet i fremtiden. Vitenskapen har muliggjort store fremskritt, men også sørgelig mye å bli frustrert over.

Bivirkninger og uønskede konsekvenser må vi forlange dokumentert, eller helst bevist at de ikke forekommer. Først da har vi reelle valg og kan unngå skader. At forgiftning er psykisk, må de lenger ut på landet med. Nei forresten - ikke er det sant der heller.

## Menneskerettighetsdomstolen i Strasbourg gav Nordsjødykkerne medhold

"Vi betrakter dette som en full seier. Det er selvsagt ikke alle punkter vi har vunnet fram på, men det viktigste punktet er at dykkerne ikke fikk informasjon om faren ved dykkingen." Dette sa juridisk leder i LO-forbundet Industrisri Energi til NRK etter at dommen ble gjort kjent 5. desember.

Henning Haug, som er leder i Offshore Dykker Unionen, sier han er stolt over å ha beseiret en stat støttet av en mektig bransje. For Haug var det aldri tvil om at saken måtte gå videre etter at dykkerne ikke nådde fram i det norske rettsvesenet. Samtidig sier han at det er et skår i gleden at mange har gått bort mens kampen for erstatning har pågått, og at de derfor ikke fikk oppleve at de vant til slutt. Han takket de mange som har støttet nordsjødykkerne i de årene de har slåss for å få erstatning, blant annet advokatene som har ført saken. "Jeg overlater det juridiske til dem. Jeg vet at vi har vunnet, og det er nok for meg, sier han."

Kilde: NRK



## Q10 og selen: HJERTET FÅR HJELP

Av Jorunn Østberg

En brosjyre fra Pharma Nord (Danmark) forteller at behandling med to naturlige stoffer kan redusere dødelighet ved hjerte/karlidelser med mer enn 50%. Forskingen fra Sverige gjelder eldre – som fikk selen og Q10, viktige sporstoff og vitaminliknende substanser. Behandlingen/ forskningen varte over 5 år, og viser at de som tok slike antioksidanter fikk ladet opp og styrket hjertefunksjon; det førte til mindre dødelighet. Selen er et vitalt sporelement som også har virkning på immunsystem, som cellebeskyttelse, for skjoldkjerntelfunksjon, hindrer betennelser og gir bedret fertilitet. Vi trenger små mengder, og det er å finne i mat (helkorn, nøtter, fisk, innmat). Minst 25 proteiner er avhengig av selen, som bl.a. bindes til kvikksølv og andre frie radikaler, og kan gjøre dags behovet adskillig høyere enn de formodede 50-60 mikrogram. Behovet kan altså være stort og tilgangen er liten i vårt vanlige kosthold. Anbefaling på 100-200 mikrogram (fra kost og tilskudd) kan gi helsemessige fordeler. I Finland blir kunstgjødsel tilsatt selen for å nå optimale verdier, og det har fått ned dødeligheten. Om det

er en sammenheng her, strides det om blant forskere. Naturligvis. Coensym Q10 betegnes som "kroppens eget brennstoff". Det fins i alle kroppens celler og inngår i elektrotransportkjeden og dannelsen av energi. Det er en viktig antioksidant som hindrer harskning av fettstoffer som avleires i blodårene. Blodtrykksenkende er det derfor også. Vi får Q10 gjennom maten (okse- og svinekjøtt, soya og sardiner). I Europa er den naturlige forekomsten liten og kroppens egenproduksjon synker fra 25årsalderen. Derfor kan det være behov for kosttilskudd. En helt ny behandlingsstrategi for hjertelidelser kan komme i kjølevannet av denne forskningen. Men det er nødvendig å følge opp den svenske undersøkelsen med større, kontrollerende studier. Slike er ikke lett å finansiere/publisere (se artikkel nedenfor) så inntil videre må leger og pasienter bruke sitt sunne skjønn og velge ut ifra hva de mener er hensiktsmessig. Kanskje symptomhemmende medisiner er avleggs – og bare farmasøytisk industri (Big Pharma) tjener på det?

Er det ikke slike kosttilskudd vi amalgampasienter for lengst er blitt anbefalt? De er viktige for helsen. For lite antioksidanter er til skade for hjertet, ja for hele kroppen vår.

## Juks og uredelighet

Av Jorunn Østberg

Det internasjonalt kjente tidsskriftet The Economist, har en omfattende artikkel om mangelfull forskning (19. okt. 2013). "Vitenskapsforskning har endret verden. Nå trenger den å endre seg selv." Det lyder kjent, og jeg finner flere artikler i bunken av oppbevarte avisutklipp: Morgenbladet har referat fra en konferanse i København (31. mai 1994) og Aftenposten følger opp ved å ta inn et leserinnlegg som viser til dette. I 1995 er temaet diskutert i Tidsskriftet for den norske legeforening: "Vitenskapelig uredelighet i Norden." Disse forskningskritiske artiklene, kommer etter gjennomgang av allerede offentliggjort forskning. Fagfelle-juryert (peer review) er en forutsetning for publisering. Når den svikter av forskjellige årsaker, kan feil resultater gå inn i rekken senere forskning bygger videre på. Denne tendensen har forsterket seg de senere år: Kjente tidsskrift som offentliggjør medisinsk forskning, har undersøkt kvaliteten blant "peer review" kontrollørene. De fant ikke innlagte feil selv om testsituasjonen var klarlagt på forhånd. Altså er det ikke noen garanti i å opprettholde dette systemet. Det ville være bedre å pålegge forskerne å offentliggjøre alt; ikke holde noe skjult, og la andre fagpersoner i etterkant gå artikkelen etter i sømmene. Oppdragsgivere som finansierer

forskning, påberoper seg eierskap og kan velge å holde alt borte fra offentligheten. Det er selvsagt økonomisk motivert. Tenk deg at en medisin som selger godt på verdensmarkedet, blir avslørt som skadelig gjennom ny forskning. (Vioxx er et godt eksempel.) Vitenskapelige tester skal alltid kunne gjentas, for å bli verifisert. Men hvem har lyst til å bruke tiden sin på slikt? Det eventuelt negative resultatet er vondt å forsvare, dessuten kan slike rapporter komme langt ned i bunken hos redaksjonen som offentliggjorde "moderartikkelen", som derved blir svekket. Metodene de moderne forskerne benytter, innbefatter også datateknologi, som ofte forsøkes hemmeligholdt. Da kan det bli umulig å gjenta undersøkelsen. Altså kan det være vanskelig å avsløre den uredelige forskeren. Forskere har interesse av å få oppsiktsvekkende resultater siden tidsskriftene foretrekker det. Da kan det bli utfordrende å fremlegge "usexy" data. Ved å barbere bort det som svekker resultatet, blir både forskningen og medisinsk kunnskap skadelidende. Et bioteknologifirma i USA har funnet at bare mellom 11 - 25% av deres viktigste forskning lar seg replisere.

Hva skal til før vi pasienter blir tatt vare på? Nå kan vi få de villeste behandlinger basert på svakhet eller svindel innen forskningen. Som det nå er, har vi et svakt fundament for å avsløre hva som er sant.

# NÅ ELLER ALDRI

**Det er den draumen me ber på,  
at noko vedunderlig skal skje**

Dette er de første linjene i det kjente diktet av Olav H. Hauge

**Av Marit Grendstad**

Drømmen om det, som i hverdagens daglige liv, kjennes uopnåelig. Innerst inne så kjenner vi likevel at - jo, det er mulig. Det er mulig å sette ut i livet det jeg kjenner i hjertet mitt. Den drømmen som er der.

Hva er det som gjør at vi likevel ikke kommer videre?

Mange av oss har vært på nippet til å gi opp mange ganger, om at det finnes løsning på de utfordringer vi har hatt og har. Likevel er det noe dypt inne i oss som forteller oss: Hold fast ved drømmen - det er mulig!

Høres det kjent ut?

Når jeg så har bestemt meg for at - jo - dette skal bli virkelighet og jeg begynner på de første stegene,... stadig vekk så kommer det noe i veien. Det er som om fjellene reiser seg foran meg. Så begynner tankene å spinne, igjen og igjen - om alt som





kan gå galt. Den ene tanken tar den andre, og så er det blitt til hundrevis av tanker og enda flere tanker, over noe som *kanskje* kan skje, og *kanskje* kan gå galt. Og før jeg har tatt det første steget er jeg allerede utslitt? Så kommer alle tankene om hva jeg "skulle" ha gjort i stedet for det jeg nå skal begynne på. Det er som jeg aldri kommer i gang. Alltid er det noe "viktigere" som må gjøres.

Når vi er nær ved å gjøre et kvantesprang i vår egen utvikling – så er det akkurat som beina våre går i sirup. Hva skjer?

Noen av oss kjenner det dypt inne i oss, en lengsel etter å skape noe nytt, gjøre noe som vi aldri har gjort før, men som vi samtidig kjenner – dette er godt og det er riktig. Når vi så begynner å ta de første skrittene i retning av forandring, så dukker de modale hjelpeverbene opp: jeg *burde...*, jeg *skulle ...* og tankene våre er i full aktivitet. Ja, - la meg få gjort dette og dette som har ligget og ventet på meg, så går tida – og det ene tar det andre. Nok en gang tar tankene formen til: burde og skulle og vi gir vår indre kritiker og dommer ubetinget makt – og slik sviner drømmen. Neste gang den dukker opp, er vi et stykke lenger unna å sette den ut i livet.

Hindringene og omveiene finner alltid en måte å pense oss bort fra den gode drømmen vi bærer på. Og som om ikke det var nok, så er det som det i tillegg krysser og blokkerer seg rundt oss. Det er som våre indre blokkeringer og kaos manifesterer seg rundt oss. Plutselig ryker sikringen i skapet og regningen fra elektrikeren ble litt høyere enn antatt. Grandtante Emma melder sin ankomst, og hus-

rengjøring og forberedelser tar tiden så familiens overhode ikke skal få noe utsette på oss. PC 'n som har fungert som en klokke får hikke, og mobiltelefonen går i golvet, og glasset – som nå koster noen tusen kroner å reparere – knuser.

Hva mer? Detaljer eller store ting – opplevelsen av å bli motarbeidet innenfra og utenfra blir tydeligere og tydeligere.

Min egen grandtante Ragnhild – ble uten å vite det, stående på en plakat med reklame for Nike joggesko. Hun stod der så flott med sine nyinnkjøpte joggesko – på Setervollen og med bjellekua ved siden av seg. Nike logoen stod der med store bokstaver, sammen med: *Just do it! Bare gjør det!* De ordene har hjulpet meg mange ganger, selv om jeg verken jogger eller bruker joggesko fra Nike. Bryt igjennom all motstanden og: *Bare gjør det!* Realiser drømmen!

Og det er her miraklene begynner å skje. For hvert steg videre er det som veien blir tydeligere. Motstanden kan bli sterkere, men nå er det ingen ting som kan stoppe meg. Denne gangen, nå eller aldri skjer det.

En av mine drømmer har vært å skrive en blogg. Jeg begynte på den for flere måneder siden, og har annonsert den flere ganger. Motstand – både innenfra og utenfra har vært stor. Men denne gangen når denne artikkelen står på trykk, da er den på plass.

Som Askeladden som trøstig dro i vei, har jeg møtt mange gode hjelpere på veien. Jeg deler gjerne noe av det som har løftet meg videre på veien: I en av sangene fra filmen *Working Girl* – finner vi strofen: "Let

the dreamers wake the nations". Jeg finner den på YouTube, og når jeg lytter til den, da løfter den gode stemningen seg. Da våkner den gode drømmen, og jeg arbeider lettere med å realisere den. En annen god hjelper har vært Martin Luther King og å høre og lese hans tale fra 1963:

### **I HAVE A DREAM...**

Jeg tror at det er mulig å gjennomføre drømmen vi bærer på.



Marit Grendstad er importør av memon miljøteknologi ([www.imedvind.no](http://www.imedvind.no)) i Kristiansand.

Hun har fokus på hvor viktig det er å kunne hente energi fra sine omgivelser, men like fullt ha fokus på helheten – det å Leve I Medvind – som hun kaller det. ([leveimedvind.wordpress.com](http://leveimedvind.wordpress.com))

# Green Organics gode Supermat produkter



**Cell Vitality** kan virke avgiftende, gi energi, bedre pH balansen, øke oksygenivået i kroppen og virke positivt på electrolytt balansen. Oksygen kan motvirke toxiner, bakterier, sopp og virus. Cell Vitality kan

reduere lagring av melkesyre i muskulaturen. Cell Vitality inneholder ioniske spormineraler, oppløst oksygen, plante aminosyrer og enzymer.

**Green Vitality** inneholder organisk Raw Food, som er bra for pH balansen i kroppen, fordøyelse, energi og utskilling av avfallstoffer. Å få gift- og avfallstoffer ut av kroppen er like

viktig som å få løst opp i det som sitter fast. Green Vitality har pH 9.87 og energi utstråling 310 mgHz. 12 porsjoner med rå grønnsaker i en liten teskje! 1/4 - 1 ts blandes i 5 dl vann. Green Vitality pH drikk kan drikkes en til flere ganger daglig. Drikkes innen 3 timer. Den kan også blandes med Cell Vitality. Green Vitality inneholder essensielle fytokjemikalier, enzymer og næringsstoffer, som kan bedre fokus, konsentrasjon, hukommelse og mental klarhet, samt bedre pH balansen.

**Green Vitality inneholder grønn organisk Raw Food: 5 Gress juice:** Alfalfa, kamut, bygg, havre og hvetegress. **5 Spirer:** Solsikke, erter, kløver, brokkoli og chia. **5 Blader:** Blåbær, oliven, sitrongress, peppermynte og nesle. **5 Grønnsaker:** Grønnskål, brønnkarse, spinat, selleri, og persille. **5 Urter:** Nype, gingko, løvetann, pau d'arco og vassarve. **Smakstilsetning:** Avocado & avocado frø. Uten sukker, glutenfri, vegansk og non-GMO.

**Raspberry Ketones** (Bringebær ketoner) kan redusere størrelsen på fettceller ved å redusere fett og avfallstoffer i

dem. Sammen med sunt kosthold og mosjon kan Bringebær ketoner virke regulerende på stoffskiftet og blodsukkerbalansen, gi økt energi og velvære, øke forbrenningen av fett og forbedre BMI. Bringebær ketoner er bra for kortids- og langtidshukommelsen, hjernefunksjon, konsentrasjon, sirkulasjon og klarhet i hjernen, immunforsvaret og kolesterol. Det smaker naturlig søtt og har lav GI! Bland bringebær ketoner med vann eller i smoothie, müsli eller grøt. Det kan også blandes med N-Argi Factor for mer energi og klarhet i hjernen. Kombinasjonen av N-Argi Factor og Raspberry Ketones er en ypperlig energidrikk på tur, til sport, og et sunt alternativ til kaffekoppen, eller en god start på dagen. Raspberry Ketones inneholder 100 % naturlig og rent bringebærekstrakt.

**N-Argi Factor** er supermat for alle som trener og ønsker sterkere muskler, god blodsirkulasjon, økt oksygenivå og kortere restitusjonstid. N-Argi Factor kan øke

fettforbrenningen ved trening, virke oppbyggende på musklene og gi energi. **Synergi effekten** av N-Argi Factor, Cell Vitality og Raspberry Ketones kan gi økt energi og fettforbrenning, samt redusere lagring av melkesyre i muskulaturen. N-Argi Factor inneholder L-Arginin, L-Citrullin og andre gode næringsstoffer.

Forskning har vist at L-Arginin kan øke nitrogenoksidnivået i blodet. Forskningen på nitrogenoksid fikk Nobelprisen i Medisin i 1998. N-Argi

Factor er utviklet på grunnlag av dette og nyere forskning. Næringsstoffene i N-Argi Factor kan virke rensende på blodårene, øke blodsirkulasjonen, senke blodtrykket, øke immunforsvaret og bedre energitransporten av oksygen og næringsstoffer til cellene. God blodsirkulasjon er svært viktig for å kunne skille ut avfallstoffer og frakte næring rundt i kroppen. N-Argi Factor er god mat for alle som ønsker seg rene blodårer, vitalitet og god helse!

**Smooth Vitality** protein shake er fullverdig måltiderstatning og mellommåltid søtet med stevia glycosider, uten gluten, soya, myse og melkeprodukter. Hver måleskje Smooth Vitality inneholder en

balansert blanding av alle de essensielle aminosyrene kroppen trenger. Smooth Vitality inneholder: 18 g protein fra erter, spiret brun ris, hampfrø og linfrø, 7,5 g fiber fra linfrø, inulin (Fos) og erter, 3 g Omega-3, antioksidanter fra økologiske bær, 3500 ORAC (tilsvarer 3 kopper bær), 50 % av daglig inntak av vitaminer og mineraler, probiotika og enzymer. Smooth Vitality har lav GI, 18 %. Den kan også brukes av personer som har matintoleranse og candida.

## KONTAKT FOR INFORMASJON OG BESTILLINGSVEILEDNING:

Gunn Randi Eriksen,  
mob. 41 25 32 86,  
e-mail: nanni@broadpark.no  
www.nanni.no

## Bestilling fra Green Organics International:

<http://www.greenorganicsinternational.eu/nanni>

TANNLEGE  
**Erik Barman**

Stallgata 15, 5701 Voss  
Telefon: 56 52 00 20



TANNLEGE  
**Rolf Johan Stemland**

(se egen annonse, Stemlandklinikken)

Stortingsgata 28, 7 etg. 0161 Oslo  
Telefon: 22 83 08 30 Faks: 22 83 43 71

TANNLEGE  
**Anthony Nordbø**

Fritjov Nansensv. 48, 4019 Stavanger  
Telefon: 51 58 02 77 Faks: 51 88 05 85

TANNLEGE  
**Hermansen AS**

*Pål Hermansen, Hilde Hermansen,  
Akemi Muto Vigen*

Helgesensgt. 21, 0553 Oslo  
Telefon: 22 37 88 76 Faks: 22 37 10 21



Bergstien Tannlegesenter AS – 32 83 80 00  
Bergstien 64, 3016 Drammen



**Frogner Tannklinikk**

TANNLEGE  
**Stein E. Andreassen**

Tidemandsgate 2, 0266 Oslo  
Telefon: 22 43 08 17

TANNLEGE  
**Bjørn Fjeldheim**

HELSEHUSET  
Rådhusveien 5, 4683 Søgne  
Telefon: 38 05 10 22



*Tannlegene: Anne Kristin Treider,  
Tori Helene Lundebø, Mie Kristine Midtgarden  
og Dyveke Knudsen*

Vi har økt vår kapasitet  
og kan ta imot nye pasienter.  
Solbråtanveien 10, 1410 Kolbotn  
Telefon: 66 80 11 44 Faks: 66 80 54 51

TANNLEGE  
**Opitz Tannhelsesenter**

Smålonane 2, 5353 Straume  
Telefon: 56 33 57 50 Faks: 56 33 57 51  
Timebest. 08.00 – 16.00

## Årsmøter i fylkeslagene

### HORDALAND

Årsmøtet blir avholdt torsdag 13. mars kl. 19.00 i lokalene til FFO Hordaland. Vestre Strømkaien 7, vis av vis Bystasjonen.

### OSLO/AKERSHUS

Årsmøtet avholdes 20. februar på P-Hotels, Grensen 19. Alle medlemmer får tilsendt skriftlig innkalling før årsmøtet.

### SØR-TRØNDELAG

Årsmøtet holdes 20. februar kl. 19.00 i Heimdal Grendehus.

### TROMS/FINMARK

Årsmøtet holdes medio mars på Seminaret i Tromsø. Annonse i lokalavisen et par dager før. Alle medlemmer får skriftlig innkalling i god tid før årsmøtet.

**Gi et abonnement på Helsemagasinet i gave!**

Helsemagasinet er bladet for deg som vil lese om hvordan ernæring, årsaksrettet behandling samt hvordan ulike kosttilskudd og alternative terapier kan forebygge og behandle sykdom og lidelser. Vi skriver også om trening, helsepolitikk, byr på praktiske oppskrifter og for øvrig mange gode råd fra våre fagfolk om hvordan vi kan ta vare på helsa vår basert på hvordan vi er best tilpasset å leve.

Send inn kupongen eller send en mail til [ase-line@vof.no](mailto:ase-line@vof.no).

**Priser**  
 For privatpersoner:  
 1 år: kr 550,-  
 2 år: kr 950,-

Student/honorar/  
 foreningsrabatt:  
 1 år: kr 500,-  
 2 år: kr 900,-

(Løssalgpris: kr 85,-)

Jul skal være glede,  
 Juletre og julemat  
 smil og latter i hvert rom  
 julepynt og kakefat

Men:

Vi har ikke lov å glemme  
 alle dem som ikke har

Om vi søker sannhet  
 er det slik vi finner svar:  
 utrettelig å jobbe for  
 at jorden blir et sted  
 der  
 alle mennesker får kjenne  
 ekte julefred.

*Toril*

**Ja, jeg vil gi bort VOF til en jeg er glad i!**

Mitt navn: .....

Adresse: .....

Postnummer: ..... Sted: .....

Telefon: .....

Abonnementsnummer: .....

Jeg verver

Navn: .....

Adresse: .....

Postnummer: ..... Sted: .....

Telefon: .....

Jeg vil gi:

1 års abonnement (8 utgaver) kr 500

2 års abonnement (16 utgaver) kr 900

Abonnement inkluderer  
 For sending i Norge

Stiftelsen for Vitenskap og Fornuft

DB Partner AS  
 Postboks 163  
 1319 Bekkestua

**Helsemagasinet**  
 VITENSKAP OG FORNUFT

**TANNBEHANDLING  
 MED OMSORG**

**ALLMENNPRAKSIS TANNREGULERING**

-Amalgamsanering -Hvit regulering  
 -Tannlegeskrekk -Funksjonell regulering

**Ring 22 830 830**

Eller: [info@stemlandklinikken.no](mailto:info@stemlandklinikken.no)

**VELKOMMEN!**

**STEMLAND**  
 klinikken

[www.stemlandklinikken.no](http://www.stemlandklinikken.no)  
 Stortingsgata 28 (vis å vis Nationaltheateret st), Oslo.



# Hvorfor skal en tannlege betale mer enn en tenåring?

**Vanligvis betaler bedrifter langt mer enn privatpersoner for sine mobilabonnementer.**

Mobiloperatører i bedriftsmarkedet fokuserer på ekstra service og kompliserte tjenester. Dette for å kamuflere et høyt prisnivå, og for å gjøre sammenligning med andre operatører vanskeligere. Gjør du en prissammenligning for din bedrift vil du raskt oppdage at du betaler mer enn hva som er tilfelle for privatmarkedet.

Hos Talkmore gir vi like god service og lave priser til alle! Med Talkmore Bedrift kan du velge mellom en rekke abonnementer som passer svært godt for små, kostnadsbevisste bedrifter – til markedets beste priser, uten bindingstid!

Les mer på [Talkmore.no](http://Talkmore.no)



**3000** ringeminutter,  
**2000** SMS og **1000** MB  
for **279,-** pr. måned.

\* 0,- for samtaler til andre Talkmore-abonnenter

**talkmore**  
**.no/bedrift**

## Sentralstyret 2013

### Leder

Dag Einar Liland  
Totlandsvegen 365  
5226 Nesttun  
Tlf 950 38 029 / 55 10 29 28

### Nestleder

Tormod Imeland  
Leirkilen  
4534 Marnadal  
Tlf 91 61 98 07

### Sekretær

Helene Freilem Klingberg  
Thurmannsgt. 10 B  
0461 Oslo  
Tlf 22 87 09 28 / 99 58 09 25

### Kasserer

John Andreas Pandur  
Tårnebyvn 105  
2013 Skjetten  
Tlf 480 58 655 / 63 84 03 08

### Styemedlem

Åse Kjelby  
Nesjane 28, 5986 Hosteland  
Tlf 99 60 96 94

Kåre Solberg  
Moldkvile, 5282 Lonevåg  
Tlf 56 39 21 84

### Varamedlemmer til sentralstyret

1. Toril Sonja Gravdal
2. Oddvin Herstad
3. Oddny Torbjørg Trædal
4. Anders Christensen

## Foreninger i Norden:

Sverige

**Tandvårdsskedeforbundet**  
Kungesgatan 29, SE-461 30  
Trollhätten  
Tlf.: 0046 520 80600  
Fax: 0046 520 80602  
E-post: info@tf.nu  
Internet: www.tf.nu

Danmark:

**Foreningen mot Skadeligt  
Dentalmateriale**  
Postboks 203  
1501 København  
Tlf./fax: 0045 3539 1560

Finland

**Föreningen for Tandpatienter i  
Finland rf**  
PB 213  
SF-00121 Helsingfors  
Tlf.: 00358 9 55 66 25

### Medlemskap i Forbundet Tenner og Helse koster per år:

- Hovedmedlem, kr. 275,-
- Husstandsmedlem, kr. 100,-

Medlemsavgiften gjelder for ett kalenderår.

Innbetaling merkes "nytt medlem", hvilket fylke du er bosatt i, skriv tydelig ditt navn og adresse og send til:

### Forbundet Tenner og helse

Postboks 6416  
Etterstad, 0605 Oslo  
Tel 994 22 345  
E-post: post@tennerog helse.no  
Internet: www.tenneroghelse.no  
**Kontonummer: 7874 06 46620**

## Foreningen for el-overfølsomme

www.felo.no

Telefon 33 48 13 00  
Telefontid tirsdager  
kl 10-12 og 15-17

## ANNONSERE I TENNER & HELSE?

Kontakt oss!  
**bjorn.borch@gmail.com**

Priser:  
Helside 3000 kr inkl. mva  
Halvside 1500 kr inkl. mva

# Tenner&helse

Nr. 4 - 2013  
19. årgang - Grunnlagt 1994

REDAKTØR: Toril Sonja Gravdal  
Tel 413 23 943 torilsg@gmail.com

UTGIVER:  
Forbundet Tenner og Helse

ADRESSE:  
Solheimsveien 62, 1473 Lørenskog  
Post sendes til: Pb 6416 Etterstad, 0605 Oslo  
Tel 994 22 345  
post@tenneroghelse.no  
www.tenneroghelse.no

POST TIL REDAKSJONEN SENDES TIL:  
torilsg@gmail.com  
eller Toril Sonja Gravdal  
Kirkerudlia 6e, 1339 Vøyenenga

ANNONSER:  
bjorn.borch@gmail.com

REDAKSJONKOMITÉ:  
Helene Freilem Klingberg hele-kli@online.no  
Jorunn Østberg jorunnos@gmail.com

Tenner & helse kommer ut med 4 nummer pr år.  
Signerte artikler står for forfatterens egne synspunkter, og er ikke nødvendigvis i samsvar med redaksjonens syn.

NESTE UTGAVE:  
Mars 2015  
Stoff innlevering: 15. februar

DESIGN:  
punkt&prikke punktpricke@me.com

FORMIDLING:  
2punktAS

TRYKK:  
RK Grafisk AS

Opplag 2000  
ISSN 0805-9039

- Forbundet Tenner og Helse tar ikke ansvar for produkter eller tjenester annonsert i bladet.

FORSIDEFOTO:  
Toril Sonja Gravdal



# Fylkeskontakter

Fylke	Navn	Adresse	Telefon	Tid
Akershus/Oslo	John Pandur (telefonvakt)	Tårnbyvn 105 2013 Skjetten	63 84 03 08	18.00 - 21.00
	Laila Landsnes Johannesen (telefonvakt)	Hulunbakken 19 1481 Hagan	67 06 18 77	Man.-tirs 14.00 -16.00
Aust- og Vest-Agder	Tormod Imeland (fylkeskontakt)	Leirkilen 4534 Marnadal	91 61 98 07	
Buskerud	Solveig Arbo Simonsen	3576 HOL	32 09 12 21	
Bergen/Hordaland	Kåre Solberg (fylkeskontakt)	Moldkvile 5282 Lonevåg	56 39 21 84	
	Inger Kristine Bøe (telefonvakt)	N. Rolfsens vei 23 D 5094 Bergen	55 27 06 19	
Finmark	Trenger ny kontaktperson			
Hedmark	Lillian Henriksen	Nybrukvegen 11 2340 Løten	lillian@curezone.com	
Møre og Romsdal	Anne-Margrethe Holte (fylkeskontakt)	Torebakken 4 6010 Ålesund	70 14 14 42	
Nord-Trøndelag	Silja Brohaug	Skredderveien 5 7600 Levanger	98 06 54 93	
Nordland	Trenger ny kontaktperson			
Oppland	Trenger ny kontaktperson			
Rogaland	Trenger ny kontaktperson			
Sogn og Fjordane				
Sør-Trøndelag	Oddvin Herstad (fylkeskontakt)	Kolstadtunet 3 B 7098 Saupstad	72 58 55 23	
	Ingunn Garlen	Rødrevveien 17 7082 Katten	72 84 69 73	
Telemark	Trenger ny kontaktperson			
Troms	Marit Wevle Breivikeidet (fylkeskontakt)	9020 Tromsdalen	77 69 08 23	
Vestfold	Kontaktinformasjon kommer i neste blad.			
Østfold	Trenger ny kontaktperson			

## Likemenn i Forbundet Tenner og helse

### Akershus/Oslo:

John Andreas Pandur - Generelt likemannsarbeid  
Tårnebyvn 105, 2013 Skjetten, tlf: 480 58 655

### Hedmark:

Aase Storjordet Drange - Generelt likemannsarbeid  
Moensvingen 11, 2450 Trysil, tlf.: 62 45 03 83

### Bergen/Hordaland:

Kåre Solberg - Generelt likemannsarbeid  
Moldkvile, 5282 Lonevåg, tlf.: 56 39 21 84

Inger Kristine Bøe - Generelt likemannsarbeid  
N. Rolfsensvei 23D, 5094 Bergen, tlf.: 55 27 06 19

Dag Einar Liland - Generelt likemannsarbeid  
Totlandsvegen 365, 5226 Nesttun, tlf: 950 38 029



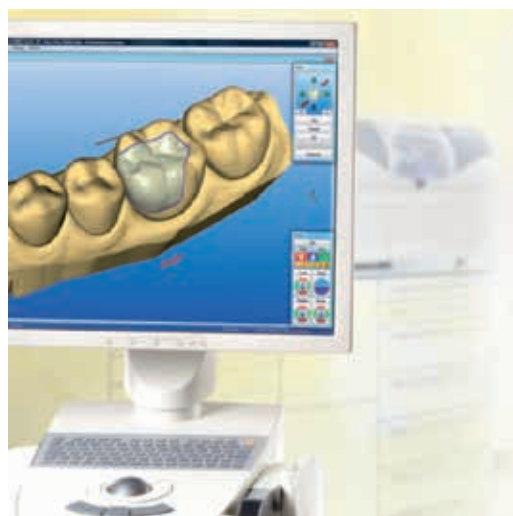
## Invester i livskvalitet!

Å le hjertelig og uanstrengt i godt lag. Å vise tennene når du smiler. Å være sikker på at egen helse er ivaretatt. Enkle gleder som er en selvfølge for de fleste, men ikke for alle.

Tungmetaller fra amalgamfyllinger lekker ut og kan gi nedsatt helse og livskvalitet. Bakterier og giftstoffer fra rotfylte eller døde tenner har store allmenmedisinske risikoer, som f.eks hjerte/hjerne infarkt, drypp og diabetes.

Vår klinikk har spesialisert seg på flere områder:

- Amalgamfjerning – effektiv og optimal beskyttelse mot tungmetallbelastning under utskiftning blant annet ved hjelp av friskluftmaske.
- Rehabilitering ved hjelp av porselensfyllinger, innlegg og kroner ferdigstilt i samme seanse med Cerec teknologien.
- Fjerning av infiserte tenner og giftige områder.
- Rehabilitering av tapte tenner ved hjelp av kjevebensforankrede implantater i titan.



**Opitz**  
*Tannhelsesenter*

Smålonane 2, 5353 Straume  
Tlf: 56335750 Fax: 56335751  
Mail: [post@opitztannhelsesenter.no](mailto:post@opitztannhelsesenter.no)  
Web: [www.opitztannhelsesenter.no](http://www.opitztannhelsesenter.no)