

Oversettelse av innledende Sammendrag (Abstract), foretatt av av Einar Flydal, 7.12.2015:

Igor Belyaev, Amy Dean, Horst Eger, Gerhard Hubmann, Reinhold Jandrisovits, Olle Johansson, Markus Kern, Michael Kundi, Piero Lercher, Wilhelm Mosgoller, Hanns Moshhammer, Kurt Muller, Gerd Oberfeld*, Peter Ohnsorge, Peter Pelzmann, Claus Scheingraber and Roby Thill:

EUROPAEMs EMF-retningslinjer 2015 for forebygging, diagnose og behandling av EMF-relaterte helseproblemer og lidelser

[EUROPAEM EMF Guideline 2015 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses], publisert i Rev Environ Health 2015; 30(4): 337–371. Artikkelen kan lastes ned gratis fra <http://www.degruyter.com/view/j/reveh.2015.30.issue-4/reveh-2015-0033/reveh-2015-0033.xml?format=INT>

Sammendrag

Kroniske sykdommer og lidelser knyttet til uspesifikke symptomer øker i antall. I tillegg til kronisk stress i sosiale miljøer og arbeidsmiljø kommer fysiske og kjemiske eksponeringer hjemme, på jobb og under fritidsaktiviteter som forårsaker eller er medvirkende stressfaktorer i miljøet [miljøstressorer] og som fortjener oppmerksomhet fra allmennleger såvel som fra hele helsevesenet. Det synes nå virkelig nødvendig å ta "nye eksponeringer", så som elektromagnetiske felt (EMF), med i vurderingen. Leger blir i stigende grad konfrontert med helseproblemer med uidentifiserte årsaker. Studier, empiriske observasjoner og pasientrapporter peker tydelig i retning av samspill mellom EMF-eksponering og helseproblemer. Individuell mottakelighet og miljøfaktorer blir ofte neglisjert. Nye trådløse teknologier og bruksområder er blitt innført uten noen som helst kjennskap til deres helsevirkninger og skaper nye utfordringer for medisinfaget og samfunnet. For eksempel ble problemstillingen rundt såkalte ikke-termiske virkninger og potensielle langtidseffekter av lavdoseeksponering knapt undersøkt før disse teknologiene ble innført. Vanlige kilder til EMF omfatter WiFi-tilkoplingspunkter, rutere og klienter [dvs. terminaler], trådløse fasttelefoner og mobiltelefoner samt deres basestasjoner, Bluetooth-enheter, [lavfrekvente, dvs.] ELF-magnetfelt fra strømmnett, ELF-elektriske felt fra elektriske lamper og ledninger nær senger og kontorpulter. Det fins nå sterkt belegg for at langtidseksponering for visse EMF-eksponeringer er en risikofaktor for sykdommer så som visse kreftformer, Alzheimers sykdom og mannlig ufruktbarhet. Samtidig blir stadig hyppigere forekommende el-overfølsomhet (EHS) mer og mer anerkjent av helsemyndighetene, administrative og praktiserende instanser som håndterer uførhet, og av politikere såvel som av domstolene i flere land. Vi anbefaler at EHS håndteres klinisk som en del av gruppen kroniske multisystemsykdommer, som så fører til en funksjonshindring (EHS), samtidig som det erkjennes at den underliggende årsaken befinner seg i miljøet. EHS-symptomene oppstår i starten ofte bare sporadisk, men over tid kan de øke i hyppighet og alvorlighetsgrad. Vanlige EHS-symptomer omfatter hodepine, konsentrasjonsvansker, søvnproblemer, depresjon, mangel på energi, utmattethet og influensalignende symptomer.

Nøkkelen til diagnosen ligger i å foreta en omfattende kartlegging av pasientens medisinske historikk. Denne bør omfatte alle symptomer, samt deres forekomsters plassering i tid og rom og med hensyn til EMF-eksponeringer. EMF-eksponeringen kan anslås ved å spørre etter de typiske kildene, så som WiFi-

tilgangspunkter, rutere og klienter, trådløse fasttelefoner og mobiltelefoner, og ved å foreta målinger hjemme og på jobb. Det er svært viktig å ta hensyn til individuelle forskjeller i mottakelighet. Primær behandlingsmetode bør i hovedsak konsentreres om å hindre eller redusere EMF-eksponering, det vil si å redusere eller fjerne alle EMF-kilder hjemme og på arbeidstedet. Reduksjonen av EMF-eksponering bør også utvides til det offentlige rom, så som skoler, sykehus, offentlig transport og biblioteker, slik at personer med EHS uhindret kan bruke dette (tiltak for bedret tilgjengelighet). Hvis en skadelig EMF-eksponering reduseres tilstrekkelig, har kroppen en mulighet for å lege seg, og EHS-symptomene vil reduseres eller til og med forsvinne. Mange eksempler har vist at slike tiltak kan ha god virkning. Selv overlevelsesraten til barn med leukemi avhenger av ELF-magnetfelteksponeringen i hjemmet. For å øke virkningen av behandlingen bør det treffes tiltak over et bredt spekter av andre miljømessige faktorer som påvirker kroppens samlede belastning. Alt som støtter en balansert homeostase vil øke en persons motstandsdyktighet mot sykdom og dermed mot de negative virkningene av EMF-eksponering. Det er økende belegg for at EMF-eksponering har betydelig innvirkning hos de rammede personer på deres kapasitet til regulering av dannelsen av oksidanter og nitrosative forbindelser. Denne forståelsen kan også forklare hvorfor følsomhetsnivået for EMF kan endre seg, og hvorfor antall symptomer som rapporteres i forbindelse med EMF-eksponeringer er så høyt. Basert på vår nåværende forståelse, er behandlingsmetoder som minimerer de skadelige virkningene av peroxynitrit best. Dette benyttes i økende grad i behandling av multisystem-lidelser. Disse EMF-retningslinjene gir oversikt over dagens kunnskap om EMF-relatert helserisiko og forsyner leseren med begrepsapparat for diagnose og behandling og tiltak for økt tilgjengelighet for el-overfølsomme med tanke på å forbedre og gjenopprette enkeltpersoners helsetilstand, såvel som for å utvikle forebyggingsstrategier.

[Fotnote om forfattergruppen og deres tilhørighet:]

European Academy for Environmental Medicine (EUROPAEM) – EMF working group:

***Corresponding author: Gerd Oberfeld**, Department of Public Health, Government of Land Salzburg, Austria, E-mail: gerd.oberfeld@salzburg.gv.at

Igor Belyaev: Cancer Research Institute, Slovak Academy of Science, Bratislava, Slovak Republic; and Prokhorov General Physics Institute, Russian Academy of Science, Moscow, Russia

Amy Dean: American Academy of Environmental Medicine, Wichita, Kansas, USA

Horst Eger: Association of Statutory Health Insurance Physicians of Bavaria, Medical Quality Circle "Electromagnetic Fields in Medicine – Diagnostic, Therapy, Environment", Naila, Germany

Gerhard Hubmann: Center for Holistic Medicine "MEDICUS", Vienna, Austria; and Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin (GAMED), Vienna, Austria

Reinhold Jandrisovits: Medical Association Burgenland, Environmental Medicine Department, Eisenstadt, Austria

Olle Johansson: The Experimental Dermatology Unit, Department of Neuroscience, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden

Markus Kern: Medical Quality Circle "Electromagnetic Fields in Medicine – Diagnosis, Treatment and Environment", Kempten, Germany; and Kompetenzinitiative zum Schutz von Mensch, Umwelt u. Demokratie e.V., Kempten, Germany

Michael Kundi and Hanns Moshammer: Institute of Environmental Health, Medical University Vienna, Vienna, Austria

Piero Lercher: Medical Association Vienna, Environmental Medicine Department, Vienna, Austria

Wilhelm Mosgöller: Institute of Cancer Research Medical University Vienna, Vienna, Austria

Kurt Müller: European Academy for Environmental Medicine, Kempten, Germany

Peter Ohnsorge: European Academy for Environmental Medicine, Würzburg, Germany

Peter Pelzmann: Department of electronics and computer science engineering, HTL Danube City, Vienna, Austria

Claus Scheingraber: Working Group Electro-Biology (AEB), Munich, Germany; and Association for Environmental- and Human-Toxicology (DGUHT), Würzburg, Germany

Roby Thill: Association for Environmental Medicine (ALMEN) Beaufort, Luxembourg