

## Motion

1983/84:629

Marianne Karlsson

Sjukvården vid tandskador

Frågan om oral galvanism bör lösas så snart som är möjligt, då detta utgör ett stort lidande för många människor. Det har under de gångna åren skett betydelsefulla attitydförändringar som måste beaktas i det fortsatta arbetet. Trots att ingen av de redan etablerade organisationerna ställt sig bakom tidigare motioner är det angeläget att man på tandvårdsområdet ger utrymme för fri konkurrens samt effektiva och hälsosamma vårdmetoder.

Mycket få människor, även bland tandläkare och läkare, tycks verkligen vara kunniga om vilken stor betydelse som tandröta och kroniska tandinfektioner spelar i sjukdomspanoramata i vår västerländska värld och om vilka möjligheter som existerar för spridning av sjukdomsframkallande ämnen, särskilt bakterier från en infekterad tandpulpa till hjärnan.

Citatet har tagits ur den nyligen utkomna boken Tandröta som orsaken till nervsjukdomar, epilepsi – schizofreni – multipel skleros – hjärntumör. Boken har skrivits av med. dr Patrik Störtebecker, tidigare docent i neurologi vid Karolinska institutet, Stockholm, och Göteborgs universitet.

Slutna varhårdar, dvs. inestängda tandkäkinfektioner som inte kan få utlopp utåt, är betydligt mer riskabla att hysa i munhålan än öppna infektionshårdar. Bakterieprodukter sprider sig då lättare till skallhålan och hjärnan genom nervbanor och venösa system. Dessa slutna tandinfektioner har oftast uppkommit genom att en infektion kvarstått vid rotfyllning av tanden, t. ex. med en guldkrone.

Tidigare räknade man med att minst var tredje rotfyllning misslyckades och sålunda gav upphov till kvarstående infektion kring tandroten i käkbenet. På grund av att roten är död så blir tanden okänslig, dvs. ingen "tandvärk" förnims, och därför märker inte personen i fråga att en infektion med benröta har uppstått kring tanden. Vid varje tugga uppstår ett tryck mot en förefintlig infekterad tandrot. Detta i sin tur leder till att bakterier och bakterietoxiner kommer att pressas ut i omkringliggande vävnader och sedan vidare ut i kroppen.

Det skall observeras att det är en naturlig process där tandröta är orsak till att en sjukdomsbild av ett större format utvecklas. Något samband med oral galvanism behöver inte finnas då oral galvanism mer är att hänföra till förgiftning av tungmetaller.

Men då det i tandlagningsmaterial genom åren använts metaller såsom kvicksilver, kadmium och bly, vilka i andra sammanhang sedan länge anses som mycket hälsovådliga, finns skäl att berörda myndigheter nu utvidgar

forskning och behandling av sjukdomseffekter från tänder och tandvårdsmaterial.

Det är väl känt att "oral galvanism" uppstår när två metaller i tandlagningarna inte passar ihop och även att tandlagningar utsätts för korrosion. Det kan gälla guldbryggor, kronor, stifttänder, rotfyllningar (materialet i stiften) och amalgamfyllningar (amalgam innehåller flera olika metaller samt kvicksilver). Metallerna bildar tillsammans med saliven galvaniska strömmar (saliven verkar som syran i ett batteri och mätbar elproduktion i munnen verkar dygnet runt). Med tiden uppstår korrosion, metalljoner frigörs, och vi blir metallförgiftade. Förgiftningen sprids i vävnaderna kring tänderna och in i käkbenet, sväljs med saliven ner i magen och sprids med blodet till kroppens olika organ och det centrala nervsystemet. Vissa av metallerna lagras i kroppen och förstör med tiden viktiga organ eller ger upphov till svåra allergier.

Vanliga symtom för dessa sjukdomar visar sig i sveda i mun och tunga, metallsmak i mun, irriterade slemhinnor, värk i huvud, käkar och nacke, synförsämring, öron-, näs- och halsbesvär, infektioner, spänningar och kramper i kroppen, ledbesvär, mag-, njur- och leverbesvär, koncentrations-svårigheter och trötthet varvid sjukdomar och symtom som tidigare ansetts härröra från tandröta mycket väl kan ha sin orsak i galvaniska metallförgiftningar.

Docent Mats Hansson har i en avhandling vid tandläkarhögskolan i Malmö hävdad att kvicksilverfyllningen amalgam som de flesta har i munnen, i alla avseenden är ett mycket olämpligt material att fylla tänderna med. Framför allt är fyllningen olämplig om den används samtidigt med guld.

Enligt Hansson kan de uppgifter han arbetat fram få en omvälvande inverkan på tandvård över huvud taget. Personer med oral galvanism har "hög vårdkonsumtion" då patienterna för varje behandling blivit alltmer kvicksilverförgiftade.

Alla regler om gränsvärden för kvicksilver förefaller meningslösa, när så stora mängder som det här rör sig om frisätts från tandfyllningar. Uppenbarligen står vi i dag inför en giftkatastrof av oöverskådlig omfattning som drabbar många länder och då främst de utvecklade.

Den förgiftning som uppstår till följd av tandlagningar skall jämföras med industriutsläppen som görs i våra vatten där fiskar och djurliv dör och där hälsovårdande myndigheter ger rekommendationer huruvida fisk utgör ätlig föda.

I Eslöv har hälsovårdsbyrån undersökt hur kommunens tandläkare tar hand om sitt amalgamavfall. Ca 50 kg amalgam omsätts bara i denna kommun under året. Grovt räknat är hälften av detta kvicksilver. Det rör sig om åtskilliga 100 ton amalgam som det under årens lopp varit tillåtet att sätta in i våra munnar samtidigt som rigorösa föreskrifter reglerar utsläppen i naturen.

Gränsvärdet för högsta dagliga intag av kvicksilver är enligt

livsmedelsverket 0,4 mikrogram per kilo kroppsvikt – normalt 25–30 mikrogram per dygn. Med födan får vi vanligen i oss i medeltal 10 mikrogram per dygn. Ingen vet var förgiftningsgränsen går när kvicksilver frisätts från tänderna. En nylagd amalgamfyllning frisätter stora mängder kvicksilver när den hårdnar, speciellt med den s. k. våttekniken som i dag används. Efter ett dygn finns 125 mikrogram kvicksilver per gram vävnad i tandpulpan och efter en vecka 50 mikrogram.

Kvicksilvret går direkt genom tanden in i underliggande vävnad, där nerverna till hjärnan går. Amalgamet fortsätter sedan att avge kvicksilver genom korrosion tills en stabil metall återstår, vilket tar mycket lång tid. Finns galvanisk kontakt med guld går nedbrytningen av amalgamet mycket snabbare.

Många människor har förmåga att vid långvarig exponering av gifter och så även vid oral galvanism bygga upp eget kroppsförsvaret mot förgiftningen. Detta har gjort det svårt att okritiskt klassificera de elektrokemiska biverkningarna som erkänd sjukdom, vilket medfört att tusentals människor som saknar förmåga att bygga upp ett eget kroppsförsvaret mot förgiftningen drabbats av en mängd olika hälsonefsättande symtom och därför inte erhållit de förmåner som sjukvårdssystemet tillerkänner sjuka.

Socialstyrelsen har känt till sjukdomen sedan 1950 men ännu gjort mycket litet för att informera tandläkare, läkare och sjukkassor om den ökande förekomsten av oral galvanism. Sjukkassorna har därför inte med sjukdomen i förteckningen över kända sjukdomar och som följd av detta får de som lider av förgiftningssymtom inte alla sina rättigheter tillgodosedda.

Många tandläkare och även läkare har vid patienternas konsultationer inte velat ta upp tandlagningmaterialet som orsak till patienternas besvär. Man har ställt sig oförstående och man har hänvisat till att sjukdomen inte är känd. Många patienter har därför oförskyllt kommit att klassificeras som sinnessjuka eller psykiskt sjuka, och symtomen på förgiftning har man sökt motverka med nervlugnande mediciner.

Man kan här konstatera att det svenska läkar- och tandläkarsystemet har svårt att verka över gränserna till sina resp. specialiteter, vilket med största sannolikhet måste ses som den främsta orsaken till att forskningen kring oral galvanism är och har varit otillräcklig.

Generaldirektören i socialstyrelsen sade i en insändare i Sundsvallstidningen den 20 maj 1981 att "styrelsens sakkunniga inom området befann sig i slutskedet av sitt arbete med att sammanfatta de tänkbara biologiska effekterna av berörda material".

Enligt vad som erfarits har endast en tandläkare avdelats för uppdraget vilket skall ses i relation till de mycket stora resurser som ägnas att bota de symtom som kvicksilver bevisligen kan ge upphov till hos olika människor.

Problemet med oral galvanism har också en annan sida, som man inte helt kan försumma. Erfarenheten visar nämligen att varje epok har sitt modeproblem och sin modéfara, som blir överdriven, utan att man för den

skull kan påstå att faran inte finns. För 100 år sedan förekom det tapeter som innehöll ett vackert färgämne vari ingick arsenik, vilket hade en tendens att avge giftiga gaser (vanligaste färgen hette schwinfurtergrönt). Denna i och för sig befintliga fara ledde till ren panik hos allmänheten, och alla som hade huvudvärk kom att överdriva sina symtom och tro sig vara krymplingar för livet. En precis likadan företeelse förekom strax efter kriget, då många blivit skadade av gengas, men många andra trodde sig ha blivit skadade, där psykiska faktorer spelade in. Den som misslyckats i livet tenderar ibland att få inbillade sjukdomar eller i många fall överdriva något som är faktiskt befintligt men inte så stort som han tror. Huvudvärk och smärta är emellertid väldigt besvärliga symtom, och en inbillad smärta eller liknande kan göra precis lika ont som en helt verklig och på klara medicinska fakta baserad sådan. Detta är helt säkert ett betydande sidoproblem när det gäller det medicinska galvanismproblemet. Detta betyder att den medicinpersonal som skall behandla patienter som lider av fenomenet måste besitta en hel del psykologisk skarpblick. Problemen skiljer sig emellertid på intet sätt från de problem som föreligger vid nästan alla sjukdomar, varför man i regel inte bör behandla personer som uppvisar symtom på oral galvanism i första hand med psykiatriska metoder utan med vanlig kroppssjukvård med bara sedvanligt inslag av psykologi.

### **Kontrollen av tandlagningsmaterialet är otillräcklig**

Den närmaste tandmaterialprovninganstalten finns i Oslo, NIOM, vilket betyder Nordiskt institut för odontologisk materialkontroll. I en skriftsamling utgiven av tandläkare Lennart Edrén, Stockholm, säger denne följande angående kontrollen:

En amalgamfabrikant/försäljare får inte i reklamen säga att amalgamet är godkänt av NIOM, endast att det är testat! Lägg märke till att det alltså är möjligt att gå ut på marknaden och göra reklam för ett mycket undermåligt amalgam utan att myndigheterna ingriper.

Det är mycket allvarliga fakta som kommit i dagen som visar att den tandvårdssökande allmänheten utsätts för risker som det otvivelaktigt ankommer på samhället att ta ett vidgat ansvar för inom ramen för tillgängliga forsknings-, utvecklings- och vårdresurser.

I detta sammanhang ankommer på socialstyrelsen att tillse att inga vattentäta skott uppstår mellan medicinsk vård och tandvård.

Sammanfattningsvis kan konstateras att inom medicinsk och tandmedicinsk litteratur relateras en hel del fall där det visas ett tydligt samband mellan tandåkommor och kroppsåkommor. De hälsovådliga tandmaterialen är en annan och mycket allvarlig orsak till olika sjukdomstillstånd.

Tandåkommor kan uppstå eller förstärkas av felaktig eller bristfällig tandbehandling samt av de farliga tandvårdsmaterialen. Kroppsåkommor av sådana tandåkommor kan alltså i själva verket mer eller mindre härledas till

tandbehandling och tandvårdsmaterial.

Det finns även kombinationseffekter av tandåkommor plus tandvårdsmaterial. Dessutom uppstår även kombinationen tandåkommor-dentalmaterial plus annan mer "vanlig" kroppssjukdom eller i samband med medicin eller annat som kan ge bieffekter.

### När skada skett

Vem skall ansvara för eftervården av de svårare tandskadefallen? Även om dessa patienter får ursprunget till sina skador tillrättat står de ofta inför en långvarig regenerering av sina nedbrutna kroppsorgan. Särskilda insatser krävs för att framskynda och kontrollera tillfrisknandet. Läkare och tandläkare behöver undervisas och informeras utav särskilt utbildad personal inom dessa specialiteter, varvid redan utbildade specialister bör kunna verka inom av myndigheterna angiven organisationsform. En forskarprofessur bör inrättas i ämnet.

Det finns i dag behov av att staten initierar ett projekt med en ny medicinsk specialitet som arbetar med hela den mänskliga organismen i samband med åkommor från tänder och tandlagningar.

Projektet bör ses som en tillfällig statlig insats för att initiera en utvecklings- och försöksverksamhet som i lämpliga former bör integreras i sjukvårdshuvudmännens reguljära verksamhet.

Statliga insatser krävs även för anordnande av kurser för tandläkare där ett grundläggande moment utgör att ingående belysa riskerna för följsjukdom vid tandröta och förgiftning från tandlagningsmaterial.

Härvid bör ankomma på socialstyrelsen att i samråd med Landstingsförbundet utarbeta en plan för utbildning av tandvårdspersonal, varvid särskilt skall beaktas värdet av att personer med långvarig och god inblick i dessa specialiteter skall ges möjlighet att medverka till att lösa dagens akuta behov av att genom snabba insatser lösa de tandskadades hälsoproblem för att på så sätt förebygga att samhället åsamkas stora kostnader för patienternas långtidsvård och bortovaro från det produktiva livet.

### Hemställan

Med stöd av det anförda hemställs

att riksdagen hos regeringen begär initiativ syftande till att ett projekt med en ny medicinsk specialitet initieras, där man arbetar med hela den mänskliga organismen i samband med åkommor från tänder och tandlagningar.

Stockholm den 19 januari 1984

MARIANNE KARLSSON (c)