

Rødning den 24.04.2014

Dyrlæge Hanne Koplev

Til kemihoeing@mst.dk

Soltoften 11, Rødning, 8830 Tjele

Høringssvar til: "Strategi for risikovurdering af 'Visse kobberforbindelser':"

Kemikalier J.nr. MST-620-00230

Generelt omkring rapporten har jeg en mistanke om, at forfatterne enten er meget uvidende om kobbers mulige skadelige virkninger på mennesker, dyr og miljø, eller er gået svineproducenternes ærinde og fejler problematikken med landbrugets forurening med kobber ind under gulvtæppet igen. ,

- 1) Der er ikke rapporteret om hormonforstyrrende af de tre kobberforbindelser: Kobber(I)oxid, Kobber(II)sulfat og Kobber(I)chlorid.

Kommentar:

Belastning med kobber vil medføre mangel på zink, da kobber og zink er antagonist. Zink-mangel er kendt for at medføre reproduktionsproblemer. Reproduktionsproblemer er stigende i den danske befolkning.

- 2) For Kobber(II)sulfat pentahydrat er problematikkerne centreret om tre områder:

- 1) Indhold og ophobning af kobber i den danske landbrugsjord,

- 2) "Den fynske rådyrsyge" og

- 3) Mulig spredning af kobberresistente bakterier i miljøet.

Kommentar:

Ad 1) Der mangler kontinuerlige undersøgelser af indhold af kobber i markafgrøder og produkter (kød, mælk) heraf. Dersom kobber ophobes i den danske landbrugsjord må det forudsættes, at markafgrødernes indhold af kobber er stigende. Dette bør undersøges.

Ad 2) Angående undersøgelsen af 35 rådyr, som blev foretaget af Center for Vildtsundhed i forbindelse med "Den fynske rådyrsyge", så kunne resultatet også være tolket således: "Et dyr havde så stor en koncentration af kobber i leveren, at brug af en sådan lever til konsum må antages at være sundhedsskadelig. Ca. halvdelen af dyrene havde så høj en koncentration af kobber i leveren, at de må antages at være belastede med kobber, dersom leverens kobberindhold sammenlignes med kobberindholdet i lever fra rådyr i en tysk undersøgelse."

Ad 3) Den korrekte betegnelse er antibiotikaresistent og ikke kobberresistent. Jævnfør forskning af Prof. Frank Møller Aarestrup og seniorforsker Henrik Hasman.

- 3) Miljø: Som metallisk grundstof er kobber ikke nedbrydeligt. Det er et essentielt næringsstof for levende organismer, som indgår i vitale fysiologiske processer som fotosyntese og respiration, hvorfor det ikke kan undværes. Det er vurderet på EU-niveau, at kobber ikke er Persistent og Bioakkumulerende, dog er det Toksisk i miljøet.

Kommentar:

Her er en klar fejl. Kobber kan ikke både være et metallisk ikke-nedbrydeligt grundstof og ikke Bioakkumulerende.

At kobber er et essentielt næringsstof for levende organismer betyder ikke, at belastning eller forgiftning med kobber ikke kan forekomme / forekommer.

I øvrigt undersøges den danske befolkning normalt ikke for kronisk kobberbelastning / kobberforgiftning. Og i de tilfælde, hvor der foretages undersøgelse for kronisk kobberforgiftning, foretages der ofte ikke-relevante tests. Fund af lavt indhold af kobber i en almindelig urin- eller blod-prøve kan paradoksalt nok indikere abnorme depoter af kobber i de indre organer. Denne viden mangler ofte i det offentlige danske sundhedsvæsen, hvorfor de kroniske kobberforgiftninger overses. Dokumentation: se linket nederst i dette høringsvar.

- 4) Sundhed: Generel systemisk toksicitet (levereffekter) efter gentagen oral eksponering, symptomer på effekter i mave-tarmkanalen efter akut oral eksponering og effekter på luftvejene som følge af akut eksponering ved indånding repræsenterer de væsentligste effekter på menneskers sundhed ved udsættelse for kobber(I)oxid, kobber(II)sulfat, Kobber(II)sulfat pentahydrat og kobber(I)klorid. Eksponering via indtagelse og indånding er de væsentligste eksponeringsveje. Bivirkninger er set både i forhold til kobbermangel og overskydende kobber i cellerne, hvor kobberniveauet er reguleret af mekanismer, der hjælper til at beskytte cellerne mod ophobning af kobber.

Kommentar:

Det er dybt kritisabelt, at man uden viden og uden undersøgelse af den danske befolkning antager, at kronisk kobberbelastning / kobberforgiftning ikke kan være et problem.

En sådan antagelse tyder på en lobbyisme fra en stærk industri, som ikke anser at være moralsk forpligtet overfor de individer, som de skader ved deres produktionsmetoder.

Når danske neurologiske patienter (og enkelte andre typer patienter) undersøges på kompetent vis hos danske privatpraktiserende læger med udenlandsk efteruddannelse eller hos udenlandske læger, er det snarere reglen end undtagelsen, at der diagnosticeres kronisk (kumulativ) kobberforgiftning.

Kronisk kobberforgiftning kan være en årsag / medvirkende årsag til en lang række lidelser.

- 5) Ifølge WHO er indtaget af kobber med føden i de Skandinaviske lande i størrelsen 1.0–2.0 mg/dag for voksne, 2 mg/dag for lactovegetarer og 3.5 mg/dag for veganere. Dette overslag er baseret på data fra 1990'erne. EU's Videnskabelige komite for fødevarer (SCF) har i 2003 defineret et tolerabelt øvre niveau for indtag (UL) på 5 mg/dag for voksne og 1 mg/dag for småbørn (1-3 år).

Kommentar:

Overslag baseret på data fra 1990 er helt urealistiske set på baggrund af et forbrug i landbruget på over 2000 tons kobbersulfat årlig. Der bør laves nye beregninger.

Jeg vil tillade mig at påstå, at med den tiltagende forurening, som der er af fødevarer via svineproduktionen, vil det være umuligt at sammensætte en kost med kun 1.0–2.0 mg kobber/dag for voksne. Jeg vil f.eks. gøre opmærksom på, at ca. halvdelen af de 35 undersøgte rådyr havde kobberbelastning / kobberforgiftning, hvilket kan indikere, at vores miljø er forurenet med kobber. Et enkelt rådyr, som var bedømt som jagtskudt, altså beregnet til konsum, havde 200 mg kobber pr. kg lever.

- 6) Miljø: Den frivillige risikovurdering for kobber og udvalgte kobberforbindelser (2008) konkluderer, at der for hovedparten af de industrielle sektorer ikke er grund til bekymring for miljøet, dvs. yderligere risikoforebyggende foranstaltninger er ikke påkrævet.

Kommentar:

Igen forudsættes det i rapporten, at kobber ikke udgør et problem, uden at dette er undersøgt! Idet det forbiges totalt, at kobber kan være allergent (ang. test for kobber-allergi se venligst www.MELISA.org). Allergi overfor kobber kan ramme ansatte i landbrugsproduktionen, som har

problemer med at kunne tåle deres arbejde samt de mennesker, som reagerer på gylle-lugt med symptomer som: kvalme, ubehag, opkast, hovedpine, synsforstyrrelser, problemer med hukommelsen, astma.

Mennesker, som reagerer med nævnte symptomer ved kontakt med svinegylle bør udredes for allergisk reaktion overfor kobber ved relevant testmetode..

- 7) Eksisterende undersøgelser har ikke bekræftet den hypotese, at kobber tilført landbrugsjorden med gylle er årsag til "den fynske rådyrsyge". Ud fra disse undersøgelser er det dog konkluderet, at der er behov for yderligere og mere omfattende undersøgelser af spørgsmålet, da de mængder af kobber, der tilføres landbrugsjorden kombineret med følsomheden hos visse typer vildt giver anledning til bekymring.

Kommentar:

I pågældende undersøgelser (Nyhedsbrev af 04.01.11 fra Center for Vildtsundhed) havde over halvdelen af de 35 undersøgte dyr kobber-belastning / kobber-forgiftning. Dyrene er ikke undersøgt for akut kobberforgiftning.

Den anvendte konklusion på undersøgelsen er derfor ikke korrekt efter de faktiske forhold, hvilket er kritisabelt.

Det er positivt, at det er konkluderet, at der er behov for yderligere og mere omfattende undersøgelser af spørgsmålet.

- 8) Modelberegninger som led i EU-vurderinger har vist, at tilførsel af gylle fra smågrise kan medføre risici for jordlevende organismer. Bekymring er også knyttet til de miljømæssige konsekvenser af kontaminering af sedimenter forårsaget af dræning og overflade afstrømning af kobber til vandrecipienter.

Kommentar:

Det handler ikke kun om gylle fra smågrise, men generelt om svinegylle. Dog har smågrisegylle den højeste kobberkoncentration.

- 9) En særlig bekymring knyttet til kobber er den mulige spredning af kobberresistente bakterier i miljøet primært i forbindelse med spredningen af kobberholdig grise-gylle på landbrugsjorden. Det er rapporteret, at data bekræfter en sammenhæng mellem udviklingen af bakterieresistens overfor kobber og resistens overfor forskellige antibiotika. Det er dog EFSA's holdning, at de foreliggende data ikke tillader en vurdering af den praktiske betydning af denne viden.

Kommentar:

Den korrekte betegnelse er antibiotikaresistent og ikke kobberresistent. Jævnfør forskning af Prof. Frank Møller Aarestrup og seniorforsker Henrik Hasman.

Der fejles igen ind under gulvtæppet ved at bruge fejlagtige betegnelser og svært opfattede vendinger.

Udviklingen af antibiotikaresistente bakterier efter kobber-påvirkninger er et reelt samfundsproblem, som ikke bør overses af hensyn til industrielle (her svineindustriens) interesser.

- 10) Sundhed: De pågældende kobberforbindelser giver som helhed ikke anledning til væsentlig bekymring for menneskers sundhed og brugen af kobber anses generelt for at være sikker for borgere i Europa ud fra den opsamlede viden i kortlægningsrapporten.

Kommentar:

Vurderingen er foretaget ud fra en total mangel på data. Befolkningen undersøges ikke for kronisk (kumulativ) kobberforgiftning, hverken in vivo eller ved undersøgelse af afdøde (f.eks. prøver af lever og nyre).

Dette er igen dybt kritisabelt og må betragtes som resultatet af enten uvidenhed eller lobbyisme fra en kommerciel industri, som tilmed har en særdeles anløben moral..

En dansk pige på 14 år, som er blevet skadet af Gardasil-vaccinen, er blevet undersøgt i udlandet og har bl.a. fået konstateret kronisk kumulativ kobberforgiftning. Hvis man i en alder af kun 14 år har fået konstateret kronisk kobberforgiftning, hvordan ville så ikke testresultaterne se ud for den ældre del af befolkningen? Kobber ophobes med årene.

Mere end 100 testresultater af neurologiske danske patienter viser også kronisk kobberforgiftning hos stort set samtlige, såfremt patienterne testes med relevante testmetoder, hvilket gøres på enkelte private danske lægeklinikker eller i udlandet.

En enkelt dansk neurologisk patient havde dog ikke kronisk kobberforgiftning. Det viste sig, at vedkommende var bosiddende i udlandet (Brasilien).

I øvrigt vil jeg henvise til materiale om kobber og kobberforgiftning, inklusiv forespørgsel om kobberproblematikken til miljøminister / sundhedsminister her:

<http://mayday-info.dk/folketinsspørgsmaal-om-kobber.aspx>

Bilag:

- 1) Kobbertest for kronisk kobberforgiftning (lægelig test) af neurologisk patient.
- 2) Test (lægelig test) af ca. 75 parkinsonpatienter for kronisk tungmetalforgiftning. Diagram opdateret 2012. Kobberforgiftede patienter er markeret med rødt. Noter venligst at enkelte patienter ikke er testede for kobberforgiftning.

Med venlig hilsen

Hanne Koplev

Dyrlæge

