

Kære Sundhedsudvalg,

Tak fordi jeg fik lov at få taletid, som den allersidste fra salen i høringen om Funktionelle Lidelser. Biokemikeren med de orange briller og skindjakke, Marianne Sandberg.

Efter at have set indlægget blev jeg i tvivl om, hvorvidt det kom tydeligt nok frem over for jer politikere, at mine forsknings-litteratur-studier viser, at Per Finks arbejde er ufuldstændigt og ikke kan danne grundlag for lanceringen af en BDS-diagnose – og at denne BDS-diagnose betyder, at mere end 50.000 mennesker går rundt og er mere fysisk og psykisk syge, end de burde være, på grund af mistænkeliggørelse fra lægerne. Det koster samfundet milliarder.

Jeg har ved to års studier af internationale biokemiske og lægefaglige publikationer søgt at finde en forklaring på det, som Per Fink har observeret, og som jeg selv også har observeret på samme vis.

Jeg vil gerne præcisere mine udtalelser:

- 1) Før der kan laves en diagnose til godkendelse i WHO, og før BDS overhovedet burde bruges som diagnose i Danmark - må der laves en standardiseret dokumentation med reelle målinger på patienterne med biomarkører (metabolomics på fagsprog) i et standardiseret set-up.
- 2) Per Fink kender ikke årsagen til observationerne i alle disse forskellige patienter - og vil derfor aldrig kunne genskabe noget som helst til standardiseret måling. BDS diagnosen kan ikke dokumenteres.
- 3) Per Fink har fortolket sine observationer forkert! Har taget en række fysiske sygdomme med medfølgende psykiske problemer (ligesom eksempelvis diabetes) og har sammenlagt dem til én halvpsykiatrisk diagnose.
- 4) Per Fink vil med BDS diagnosen komme til at overse yderligere 6-8 fysiske organ-/hormonelle-sygdomme, som opstår i patienter efter kollisioner, udover, det der blev nævnt på høringen.
- 5) **Jeg vurderer, at Per Fink som psykiater har observationer, der peger i retning af "Placebo-/nocebo-respons" i patienter med fysisk sygdom.** Han ser uafhængige fysiske sygdomme, som kan påvirkes (ikke helbredes) ved beroligelse, ved at få hjernen ro og mennesket positivt (placebo) -eller forværres ved stress, mistænkeliggørelse af patienten fra den behandlende læge. Stress og frygt er præcist hvad BDS diagnosen giver de danske patienter.

Det går udover et meget stort antal patienter, her nævnes to grupper:

- 1) **>50.000 patienter, som har været i gentagne sammenstød inden for de sidste par år (hovedstød, fald fra hest, whiplash trauma fra trafikuheld).** De får "Central Hypersensitivitet", som er første tegn på en ubalance i hjernen og nerverne i rygsøjlen. Desuden er de i høj-risiko for at udvikle kronisk dårlig hjerne (CTE chronic traumatic encephalopathy), en fysisk sygdom, som man fandt for nyligt ved obduktion af hjerner på patienter med gentagne hovedstød og Funktionelle Lidelser. CTE patienter danner proteinet TAO inde i hjernen, som man også finder i ALS (sclerose), Parkinson og Alzheimers. Man er i USA ved at se på biomarkører (metabolomics) for at lave en diagnose for CTE. Således vil man snart kunne bestemme, hvor tidligt der udvikles CTE efter hovedstød. Hele USA kom på den anden ende, da man fandt, at det er ultrafarligt at støde hovedet gentagne gange. Her et link til lægeforelæsning om CTE, med den banebrydende lægelige fremlæggelse af hele sagens kerne <https://www.youtube.com/watch?v=pOKvhcBelwQ>. I kan finde adskillige klip fra amerikanske nyhedsmedier ved at søge på den berømte læges navn "Bennet Omalu" sammen med ordene NFL football. Der er tale om en kæmpe skandalesag fra USA. Måske kan BDS diagnosen udgøre en ligeså stor skandalesag i Danmark. Vi taler menneskerettigheder.

- 2) Fibromyalgi patienter (WHO-godkendt diagnose) kan ét sted i Danmark få scannet hjernen med fMR scanning, og dermed få en fysisk diagnose: hos Bente Danneskiold-Samsøe, professor Reumatologisk Klinik på Frederiksberg Hospital. Der er ikke mange fMR scannere i Danmark, selvom de er standard i USA. De fleste danskere får derfor diagnosen Funktionel Lidelse – eller BDS.

Konklusion:

Ved ydre fysisk eller kemisk påvirkning af hjernen sker en fysisk (biokemisk) forandring i hjernecellerne. Cellerne ændrer stofskifte. Det Per Fink overser, er en ny fysisk sygdom (neurologisk, som muligvis er CTE, muligvis er det ME). Sygdommen involverer organerne, da den ændrede hjerne kemi også berører de stoffer, der har med organerne at gøre (via det para-sympatiske nervesystem). Det ændrede celledofskifte indtræder lige efter et trafiksammenstød (uden besvimelse, blot whiplash): det er eftervist i rotter. Derfor er det forkert at kalde patienterne psykosomatiske. De funktionelle følgelidelser er ikke selvopfundne.

Diabetes er et godt eksempel på noget der kunne have været opfattet som en Funktionel Lidelse for 100 år siden. Diabetes er en fysisk sygdom (bugspytkirtlen). Diabetes har depression som følgesygdom, og Funktionelle Lidelser (træthed, svedeture, svimmelhed, hyppig vandladning, sovende fødder) – og ofte efterfølgende organproblemer (nyrerne). Hvis Per Fink havde lanceret BDS-diagnosen i 1914, da havde man ikke opdaget diabetes og insulin-molekylet i starten af 1920'erne. Det er så ALVORLIG, denne sag er !!!

Jeg har gennem to år indsamlet dokumentation nok til at eliminere BDS-diagnosen, for den er fejltagelse. Men dette var ikke målet i sig selv. Målet var og er at tilbyde ny forklaring, diagnose og behandling af millioner af patienter efter nakkeskader efter kollisioner/fald. Eller genbruge de eksisterende diagnoser og kæde dem sammen med organproblemer og Funktionelle Lidelser, så patienterne bliver forstået. Målet er at komme med en ny lægelig sammenhæng, en ny veldokumenteret forklaring af sammenspillet mellem det øverste af rygsøjlen, hjernen, sanserne, immunforsvaret, organerne og psyken (+ alle de Funktionelle Lidelser) i patienter med nakkeskader efter kollisioner/fald.

Det er ikke alene et dansk anliggende. Det skal publiceres i et stort internationalt tidsskrift, publiceres af de udenlandske læger, biokemikere og neuro-biologer, der har bidraget med det forskningsarbejde, der for mig har afklaret problematikken samlet. Man skal forklare rent lægeligt, hvad der sker i kroppen på mennesker, efter de har været i kollisioner: en lavine af fysiske kædereaktioner via hjernen.

Patienterne, der er i klemme - i Danmark og i udlandet - skal hjælpes af et internationalt hold af forskere. Jeg etablerer i april 2014 organisationen World WHIPCON, og er ved at lægge sidste hånd på advokatarbejdet. Vil I vide mere, så kontakt ms@whipcon.dk. Hjemmesiden er ikke etableret endnu. Jeg har arbejdet anonymt inden jeg havde dokumentation nok. Men så kom Folketingshøringen....

Jeg har arbejdet ulønnet i to år på at finde en forklaring – har alle de internationale forskningsartikler liggende – det skal skrives sammen. Projektet modtager gerne støtte i sin spæde opstart. Jeg er desuden klar til at spille en rolle i denne sag, indtil World WHIPCON er fuldt etableret. Gerne ved at yde fast konsulenthjælp til Folketingets medlemmer eller ministeriet. Det skulle gerne være Folkestyret, der rådede over patientbehandlingen i Danmark, og ikke TRYG, hvis motiv er deres eget.

Venlig hilsen Marianne Sandberg, civilingeniør K (biokemi, cellebiologi)

WHIPCON (under stiftelse)

Brønlands Alle 44

2900 Hellerup

ms@whipcon.dk mob 2845 2841