

Den østrigske lægeforening har nu anerkendt diagnosen EHS-syndrom.

Af John Jalving, praktiserende læge

En arbejdsgruppe i lægeforeningen har derfor udgivet en guide, hvorefter lægerne vil være i stand til at diagnosticere og behandle EHS.

I den nyligt udkomne konsensusrapport gennemgås de sidste 12 års forskningsresultater på området.

Man lægger ikke skjul på, at diagnostikken er svær, men dog aldeles tilgængelig. Der fremlægges en procedure til brug for den lægelige ansvarlige person.

1. Grundig anamnese med beskrivelse af eksponeringssymptomer
2. Fysisk undersøgelse
3. Måling af EMF eksponeringens størrelse
4. Forsøg med at undgå eller blot reducere den elektromagnetiske påvirkning

Afhængig af disse 4 punkters forløb vil man som punkt 5 kunne stille diagnosen og punkt 6 foreslå en behandling.

De diagnostiske procedurer viser sig at være temmelig specifikke, idet der anbefales at undersøge laboratorietests, hvor basis er såvel blod- som urinprøver. Også spytpøver kan komme på tale. Man undersøger disse ting for at registrere indholdet af adrenalin, noradrenalin, dopamin, serotonin, 6-hydroxi melatonin sulfat og kortisol, og for de mere specifikke blodanalyser anbefales serumbestemmelse af homocystein, intracellulært ATP samt en række andre kemiske stoffer, som har betydning for iltbalancen i vævet. M.h.t. vitaminer undersøges for vitamin B2, B6, vitamin D, ubikinon (Q10) samt sporstofferne selenium, zink og magnesium.

Efter forfatterens opfattelse afspejler den patofysiologiske proces efter radiofrekvent stråleskade sig i vævet med destabilisering af cellemembraner, hvor især nervevæv (neuroner) samt hjernestøttevæv (gliavæv) er følsomt.

Den endelige behandling retter sig efter de biokemiske fund, men under alle omstændigheder vil en reduktion af strålingseksponeringen være vigtig. Dernæst kommer livsstilcoaching med reduktion af såvel generel som specifik stress. Også tilførelse af sporstoffer og vitaminer efter et individuelt behov.

Hvis diagnosekriterierne opfyldes, anbefales brug af den internationale sygdomskodning Z58,4, som er et tegn på anerkendelse af lidelsen som en somatisk og ikke en psykosomatisk/ psykiatrisk tilstand.