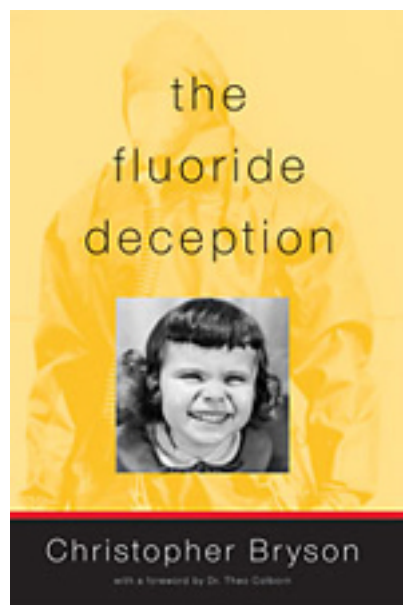


Extrait du A M E S S I - Alternatives Médecines Evolutives Santé et Sciences Innovantes -

<http://www.amessi.org>

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

- A SAVOIR -



Date de mise en ligne : mardi 15 février 2005

A M E S S I - Alternatives Médecines Evolutives Santé et Sciences Innovantes -

En dépit de la désinfo "extraordinaire" qui se fait en ce moment sur les bienfaits des fluorides et de la campagne qui se fait contre les "paranos" ou conspirationnistes (tel que les sites quackwatch qui sont en 6 langues) qui s'efforcent simplement de dénoncer un des poisons les plus toxiques de la terre. Voici un rapport des plus complet sur la source, les début et les fournisseurs des fluorides. La clique économique et industrielle qui se cache derrière ce produit nocif qu'on essaie de nous faire digérer, littéralement et nous engourdir, littéralement, avec leurs belles promesses de "dent blanche". en français, traduit par logiciel Systran scientifique et médical, mais sans correction.

50 raisons pour s'opposer à la fluoridation <http://www.fluoridealert.org/50reasons.html>

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

Le fluorure…

1) n'est pas un aliment essentiel. Aucune maladie n'a jamais été liée à une insuffisance de fluorure. Les humains peuvent avoir les dents parfaitement bonnes sans fluorure.

2) la fluoration n'est pas nécessaire. La plupart des pays d'Europe occidentale ne sont pas fluorés et ont éprouvé le même déclin dans l'affaiblissement dentaire que les USA (voir les données de l'organisation mondiale de la santé aux niveaux de la décomposition dentaire en Europe, les USA, Nouvelle-Zélande, et Australie dans l'appendice 1)

3) le rôle de la fluoration dans le déclin de la décomposition dentaire est sérieusement douteuse. La plus grande étude jamais conduite aux USA (plus de 39.000 enfants des 84 communautés) par l'institut national de la recherche dentaire a montré peu de différence dans la décomposition dentaire chez les enfants dans les communautés fluorées et non-fluorées (Hileman, 1989 et Yiamouyiannis 1990). Selon les statisticiens de NIDR's, l'étude a trouvé une différence moyenne de seulement 0,6 DMFS (les disparus délabrés et ont rempli surfaces) dans les dents permanentes des enfants âgés 5-17 résidant dans des secteurs fluoré ou unfluoridated (Brunelle et Carlos, 1990). Cette différence est moins d'une surface de dent ! Il y a 128 surfaces de dent dans la bouche d'un enfant.

4) dans les communautés du Canada où la fluoration a été discontinuée, de l'ancienne Allemagne de l'Est, du Cuba et de Finlande, l'affaiblissement dentaire n'a pas augmenté mais a diminué réellement (Maupome et autres, 2001 ; Kunzel et Fischer, 1997, 2000 ; Kunzel et autres, 2000 et Seppa et autres, 2000).

5) un des premiers essais qui a aidé à lancer la fluoration a eu lieu dans Newburgh, NY, et Kingston, NY en tant que communauté de tête de file. Après 10 ans de cet essai (qui a été méthodologiquement fêlée), on a remarqué une grande diminution de carie dentaire dans la communauté fluorée comparée à la communauté non-fluorée. Cependant, quand des enfants ont été examinés à nouveau dans ces deux villes en 1995 (50 ans après que l'expérimentation a commencé) il n'y avait pratiquement aucune différence dans l'affaiblissement dentaire dans les deux communautés. Même que les dents non fluorées à Kingston étaient légèrement meilleures (Kumar et vert 1998).

6) Une recherche moderne (par exemple Diesendorf, 1986 ; Colquhoun, 1997, et De Liefde, 1998) prouve que les taux d'affaiblissement descendaient avant que la fluoration ait été présentée et ont continué à diminuer même après que ses avantages auraient été maximisés. Beaucoup d'autres facteurs influencent la décomposition dentaire. Les

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

études en l'Inde (Teotia et Teotia, 1994) et le Tucson, Arizona (Steelink, 1992) ont prouvé que la décomposition dentaire augmente réellement à mesure que la concentration de fluorure dans l'eau augmente.

7) chercheurs dentaires principaux (Levine, 1976 ; Fejerskov, Thylstrup et Larsen, 1981 ; Carlos, 1983 ; Featherstone, 1987, 1999, 2000 ; Margolis et Moreno, 1990 ; Clark, 1993 ; Burt, 1994 ; Shellis et Duckworth, 1994 et Limeback, 1999, 2000), et les centres pour la commande de la maladie et l'empêchement (CDC, 1999) reconnaissent maintenant que le mécanisme des avantages du fluorure sont principalement NON SYSTÉMIQUE TOPIQUE. Ainsi, vous ne devez pas avaler le fluorure pour protéger des dents. Car les avantages du fluorure (s'ils existent) sont topiques, et les risques sont systémiques, il semble plus de raisonnable, pour ceux qui veulent prendre les risques, de livrer le fluorure directement à la dent sous forme de pâte dentifrice. Depuis l'ingestion le fluorure est inutile, là n'est aucune raison de forcer des personnes (contre leur volonté) à boire le fluorure dans leur eau supply. (le II de A les références pour " topique contre les avantages systémiques " sont énumérés en tant que groupe dans la section de référence).

8) le programme de fluoration des USA massivement n'a pas atteint un de ses objectifs principaux, c.-à-d. abaisser l'affaiblissement dentaire évalué tout en réduisant au minimum l'émail (chiné et décoloré) de fluorosis dentaire. Le but des premiers instigateurs de la fluoration était de limiter le fluorosis dentaire (sous sa forme plus légère) à 10% des enfants (NRC, 1993, pp 6-7). Le pourcentage des enfants avec le fluorosis dentaire dans des secteurs de façon optimale fluorés est jusqu'à HUIT FOIS ce but (Williams, 1990 ; Lalumandier, 1995 ; Heller, 1997 et Morgan, 1998). La revue d'York estime que jusqu'à 48% des enfants dans des secteurs de façon optimale fluorés ayez le fluorosis dentaire sous toutes les formes et jusqu'à 12,5% dans le léger aux formes graves (McDonagh, 2000).

9) le fluorosis dentaire signifie qu'un enfant a été overdosé sur le fluorure. Tandis que le mécanisme par lequel l'émail est endommagé n'est pas définitivement connu, il est évident que le fluorosis peut être un résultat des enzymes empêchées dans les dents croissantes (Dan Besten 1999), ou par l'interférence du fluorure avec la glande thyroïde.

10) Le niveau du fluorure mis dans l'eau (1 page par minute) est 100 fois plus haut que normalement trouvé en lait des mères (0,01 pages par minute) (institut de Medicine, 1997). Il n'y a aucun avantage, seulement des risques, pour des enfants en bas âge ingérant ce niveau intensifié de fluorure à un âge si jeune (c'est un âge où la susceptibilité aux toxines environnementales est particulièrement élevée).

11) Le fluorure est un poison cumulatif. Seulement 50% du fluorure que nous ingérons chaque jour est excrété par les reins, le reste s'accumule dans nos os, glande pineal, et d'autres tissus. Si le rein est endommagé, l'accumulation de fluorure augmentera.

12) Le fluorure est très biologiquement en activité même à de basses concentrations. Il interfère la liaison d'hydrogène qui est centrale à la structure et à la fonction des protéines et des acides nucléiques. Ainsi, le fluorure offre des possibilités intéressantes de perturber des événements au coeur même des choses vivantes (Emsley, 1981).

13) Le fluorure empêche des enzymes dans des tubes à essai (Waldbott, 1978), dans les bactéries dans la cavité buccale (Featherstone, 2000), dans la dent croissante (DenBesten, 1999), dans l'os (Krook et Minor, 1998) et dans d'autres tissus (Luc, 1998).

14) Le fluorure s'est avéré mutagénique, endommage chromosome et interfère des enzymes impliquées de la réparation d'ADN dans une variété d'insecte, de culture de tissu et d'études des animaux (DHSS, 1991, Mihashi et Tsutsui, 1996).

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

15) Fluorure administré aux animaux au ravage de wrecks de doses élevées sur le système reproducteur - il rend le sperme non fonctionnel et augmente le taux d'infertilité (Chinoy, et autres, 1995 ; Kumar Et Susheela, 1994 ; Chinoy Et Narayana, 1994 ; Chinoy Et Sequeira, 1989). Une étude récente des USA trouvés a augmenté des taux d'infertilité parmi des femmes vivant dans les secteurs avec 3 fluorures ou plus de page par minute dans l'eau. Selon cette dernière étude, qui a été publiée au journal de la toxicologie et de la santé environnementale " la plupart des régions ont montré que une association de diminuer TFR [taux de fertilité total] avec l'augmentation de fluorure nivelle " (Freni 1994).

16) Le fluorure forme des composés avec un grand nombre de métaux, qui incluent les métaux qui sont nécessaires en corps (comme le calcium et le magnésium) et métaux (comme le plomb et l'aluminium) qui sont toxiques au corps. Ceci peut causer une variété de problèmes. Par exemple, le fluorure interfère des enzymes où le magnésium est un cofacteur important, et il peut aider à faciliter la prise de l'aluminium dans des tissus où l'aluminium n'irait pas autrement.

17) Les rats ont alimenté pendant une année avec le fluorure de 1 page par minute dans l'eau doublement distillée et désionisée, en utilisant le fluorure de sodium ou le fluorure d'aluminium, ont eu les changements morphologiques à leurs reins et cerveaux et ont eu un plus grand niveau d'aluminium actuel dans leur cerveau (Varner et autres, 1998). L'aluminium dans le cerveau est associé à la maladie d'Alzheimers.

18) Les composés de fluorure et de fluorure d'aluminium agissent l'un sur l'autre avec des G-protéines et offrent ainsi des possibilités intéressantes d'interférer beaucoup de signaux hormonaux et quelques neurochemical (Struneka et Patocka, 1999).

19) Le fluorure en aluminium a été récemment nommé par l'agence de protection de l'environnement et l'institut national des sciences environnementales de santé pour examiner par le programme national de toxicologie. Selon l'EPA et le NIEHS, le fluorure en aluminium a actuellement " une priorité élevée de recherches de santé " due à son " neurotoxicity connu " (BNA, 2000 . Si le fluorure est ajouté à l'eau qui contient l'aluminium, que les composés en aluminium de fluorure formera.

20) Les expériences sur des animaux prouvent que l'exposition de fluorure change le comportement mental (Mullenix et autres, 1995). Les rats ont dosé le comportement hyperactif prénatallement démontré. Ceux ont dosé le hypoactivity après la naissance démontré (c.-à-d. sous l'activité ou le syndrome " de pomme de terre de divan").

21) Les études par Jennifer Luc (1997) ont prouvé que le fluorure s'accumule dans la glande pineal humaine aux niveaux très élevés. Dans sa thèse de Ph.D Luc a également prouvé chez les études des animaux que le fluorure réduit la production de melatonin et mène à un début plus tôt de puberty.

22) Trois études de Chine montrent un abaissement du Q.i. chez les enfants liés à l'exposition de fluorure (Li et autres, 1995 ; Zhao et autres, 1996 et Lu et autres, 2000). Une autre étude (Lin et autres, 1991) indique que même les niveaux modérés justes de l'exposition de fluorure (par exemple 0,9 pages par minute dans l'eau) peuvent aggraver les défauts neurologiques de l'insuffisance d'iode, qui incluent le Q.i. et le retardement diminués. (selon la CDC l'insuffisance d'iode a presque quadruplé aux USA depuis les années 70, avec presque 12% de l'iode de population maintenant déficient.)

23) Plus tôt au 20ème siècle, le fluorure a été prescrit par un certain nombre de médecins européens pour réduire l'activité de la glande thyroïde pour ceux souffrant de l'hyperthyroïdisme (thyroïde active d'excédent) (Merck Index, 1960, p. 952 ; Waldbott, et autres, 1978, p. 163). Avec la fluoration de l'eau, nous forçons des personnes à boire un médicament thyroïde-thyroid-depressing qui pourrait servir à favoriser des niveaux plus élevés de l'hypothyroïdisme

(thyroïde underactive) dans la population, et tous problèmes suivants liés à ces troubles. De tels problèmes incluent la dépression, la fatigue, le gain de poids, les douleurs de muscle et d'articulation, les niveaux accrus de cholestérol, et la maladie de coeur. Il soutient noter cela selon le département de la santé et des services sociaux (en 1991) on estime qu'expositions humaine de fluorure de Services (dans les communautés fluorées s'étendent de 1,58 à 6,6 mg/day, qui est une gamme qui recouvre réellement le mg/day de la dose (2,3 - 4,5) montrée à la diminution le fonctionnement de la thyroïde humaine (Galletti et Joyet, 1958 . C'est un fait remarquable, et mérite certainement une plus grande attention considérant le problème effréné et croissant de l'hypothyroïdisme aux Etats-Unis. (en 1999, le deuxième a prescrit le médicament de l'année était Synthroid qui est une drogue de rechange d'hormone employée pour traiter une thyroïde underactive).

24) Certains des symptômes tôt du fluorosis squelettique d'un os fluorure-induit et de la maladie d'articulation qui affecte des millions de personnes en l'Inde, la Chine, et Afrique, imitent les symptômes de l'arthrite. Selon une revue sur la fluoration par le journal de la société chimique américaine, " puisqu'une partie de l'arthrite imitatrice de symptômes cliniques, les deux premières phases cliniques du fluorosis squelettique pourrait être facilement mal diagnostiquée " (Hileman, 1988 . Peu si des études ont été faites pour déterminer l'ampleur de ce misdiagnosis, et si la forte présence de l'arthrite en Amérique (plus de 42 millions d'Américains ayez-la) est lié à notre exposition croissante de fluorure, qui est hautement plausible. Les causes de la plupart des formes d'arthrite (par exemple osteoarthritis) sont inconnues. 5) Dans quelques études, quand des doses élevées du fluorure ont été employées dans les épreuves pour traiter des patients avec l'ostéoporose dans un effort de durcir leurs os et de réduire des taux de rupture, il a mené réellement à un nombre PLUS ÉLEVÉ de ruptures de hanche (Hedlund et Gallagher, 1989 ; Riggs et autres, 1990).

26) Dix-huit études (quatre non publiés, y compris un abstrait) depuis 1990 ont examiné le rapport possible la fluoration et une augmentation de rupture de hanche parmi du les personnes âgées. Dizaines de ces études ont trouvé une association, huit pas . Une étude a trouvé une augmentation liée à la dose de rupture de hanche pendant que la concentration du fluorure montait de 1 page par minute à 8 pages par minute (Li et autres, 1999, être édité). La rupture de hanche est une issue très sérieuse pour les personnes âgées, comme quart de ceux qui ont une matrice de rupture de hanche dans une année de l'opération, tandis que regain de 50 pour cent jamais une existence indépendante. (chacun des 18 de ces études est mis en référence en tant que groupe dans la section de référence).

27) Une étude des animaux (toxicologie nationale Program, 1990) montre une augmentation liée à la dose d'ostéosarcoma (cancer d'os dans les rats masculins. La conclusion initiale de cette étude était " d'évidence claire de cancérogénicité " une conclusion ce qui était " évidence équivoque " bientôt clairement descendue (Marcus, 1990 . L'union de sièges sociaux de professionnel d'EPA a demandé que le congrès établissent un examen indépendant des résultats de cette étude (Hirzy 2000 .

28) Deux études épidémiologiques montrent une association possible (ce que certains ont escompté : Hoover, 1990 et 1991) entre l'ostéosarcoma chez de jeunes hommes et la vie dans les secteurs fluorés (Cancer national Institute, 1989 et Cohn, 1992). D'autres études n'ont pas trouvé cette association.

29) La fluoration est unethical parce que des individus ne sont pas demandés leur consentement au courant avant le médicament. C'est technique normalisée pour tout le médicament.

30) Tandis que les référendums sont préférentiels aux politiques imposées du gouvernement central, il part toujours du problème de différentes droites contre la règle de majorité. Mettez une autre manière — est-ce que un électeur a le droit d'exiger que leur voisin ingèrent un certain médicament (même si il est contre la volonté de ce voisin) ?

31) Quelques personnes semblent être extrêmement sensibles au fluorure comme montrées par des études de cas et

50 Raisons de s'opposer à la fluoration

de doubles études d'abat-jour (Waldbott, 1978 et Moolenburg, 1987). Ceci peut se relier au fluorure interférant leurs niveaux d'hormone comprenant ceux produits par leur glande thyroïde. Pouvons-nous en tant que société forcer ces personnes à boire le fluorure ?

32) Selon l'agence pour les substances toxiques et l'enregistrement de la maladie (ATSDR, 1993) quelques personnes sont particulièrement vulnérables aux effets toxiques du fluorure ; celles-ci incluent : les personnes âgées, les diabétiques et les personnes avec le rein pauvre fonctionnent. Encore, pouvons-nous dans la bonne conscience forcer ces personnes à ingérer le fluorure quotidiennement ?

33) En outre vulnérables sont ceux qui souffrent de la malnutrition (par exemple calcium, magnésium, vitamine C, vitamine D Et insuffisances d'iode et régimes faibles de protéine). Tels très probablement à souffrir de la nutrition faible sont les pauvres, qui sont avec précision les personnes visé par les nouvelles propositions de fluoration (santé orale en Amérique, mai 2000 . Tout en étant au risque intensifié, les pauvres familles peuvent moins se permettre des mesures d'action d'éviter (équipement mis en bouteille en bouteille par exemple de l'eau ou de déplacement).

34) Puisque l'affaiblissement dentaire est plus concentré dans les communautés faibles, nous devrions dépenser nos efforts essayant d'augmenter l'accès au soin dentaire pour de pauvres familles. La vraie " crise de santé orale " qui existe aujourd'hui aux Etats-Unis, n'est pas un manque fluorure mais pauvreté et de manque d'assurance.

35) La fluoration s'est avérée inefficace à empêcher un des problèmes oraux les plus sérieux de santé se posant à de pauvres enfants, à savoir, décomposition dentaire de bouteille de bébé, a été autrement connue en tant que têt carie d'enfance (Jones, 2000 .

36) Une fois que le fluorure est mis dans l'eau il est impossible de contrôler la dose que chacune individuelle reçoit. C'est parce que, on, certains (par exemple travailleurs, athlètes et diabétiques manuels) boivent plus d'eau que d'autres, et parce que, deux, nous recevons le fluorure des sources autres que l'approvisionnement en eau. D'autres sources de fluorure incluent la nourriture et les boissons transformées avec de l'eau fluoré ; produits dentaires fluorés, et résidus de pesticide sur la nourriture. Comme un docteur a convenablement énoncé, " aucun médecin dans ses bons sens ne prescrirait pour une personne qu'il n'a jamais rencontrée, dont les antécédents médicaux il ne sait pas, une substance qui est prévue pour créer le changement corporel, avec le conseil : ' prenez autant que vous aimez, mais vous le prendrez pour le reste de votre vie parce que quelques enfants souffrent de la décomposition dentaire ' que c'est une notion absurde."

37) Malgré le fait que on l'identifie que nous ingérons trop de fluorure, et malgré le fait que nous sommes exposés à bien plus de fluorure dans 2000 que nous étions dans 1945 (quand la fluoration a commencé), le niveau " optimal " de fluoration est toujours 1 part par million, le même niveau considéré optimal en 1945 !

38) Les études tôt entreprises en 1945

1955 aux USA, qui ont aidé à lancer la fluoration pour, ont été fortement critiquées leur méthodologie faible et choix faible des communautés de commande (De Stefano, 1954 ; Sutton 1959, 1960 et 1996). Selon Dr. Hubert Arnold un statisticien de l'université de la Californie chez Davis, les épreuves tôt de fluoration " sont particulièrement riches en erreurs, conception inexacte, utilisation inadmissible des méthodes statistiques, omissions des données contraires, et muddleheadedness et hebetude plats justes."

39) Le service de santé publique des USA a approuvé la première fois la fluoration en 1950, avant qu'une épreuve simple ait été accomplie (McClure, 1970) ! Il peut ne pas être coïncident que par même année de l'approbation des USA PHS, Sugar Research Foundation, Inc. (soutenu par 130 sociétés) ait exprimé son but dans la recherche dentaire comme, " pour découvrir des moyens efficaces de contrôler la décomposition dentaire par des méthodes

50 Raisons de s'opposer à la fluoration

autres que la prise limitrice d'hydrate de carbone (sucre)" (Waldbott, 1965, p.131).

40) Le programme de fluoration a été très mal surveillé. Il n'y a jamais eu une analyse complète des niveaux de fluorure dans les os des américains. Les services d'hygiène des USA n'ont aucune idée comme nous étroit obtenons aux niveaux qui endommageront l'os subtile ou même sérieux et d'articulation !

41) Selon une lettre reçue par la tige carrée d'entraînement du New Jersey Assemblyman John la nourriture et l'administration de drogue (FDA) n'a jamais approuvé les suppléments de fluorure donnés aux enfants, qui sont conçus pour livrer la même quantité de fluorure que l'eau fluorée.

42) Les produits chimiques utilisés à l'eau de fluoridate aux USA ne sont pas catégorie pharmaceutique. Au lieu de cela, ils viennent des systèmes d'épuration par lavage de l'industrie d'engrais de superphosphate. Ces produits chimiques (dont 90% sont fluorosilicate de sodium et acide fluorosilicic), sont classifiées les pertes dangereuses souillées avec les métaux toxiques et des traces d'isotopes radioactifs. L'essai récent par la base nationale d'hygiène suggèrent que les niveaux de l'arsenic dans ces produits chimiques soient concernés élevés et significatif.

43) Ces pertes dangereuses n'ont pas été examinées largement. Le produit chimique habituellement examiné chez les études des animaux est fluorure pharmaceutique de sodium de catégorie, acide fluorosilicic de catégorie non industrielle. La prétention étant faite est qu'avant que ces déchets aient été dilués vers le bas, tout l'acide fluorosilicic aura été converti en ion de fluor libre, et les autres isotopes de toxics et radioactifs seront ainsi diluez qu'ils ne causeront aucun mal, même avec l'exposition de vie. Ces prétentions n'ont pas été examinées soigneusement par des scientifiques, indépendants du programme de fluoration.

44) Les études par Masters et Coplan (1999) montrent une association entre l'utilisation de l'acide fluorosilicic (et de son sel de sodium) à l'eau de fluoridate et une plus grande prise de plomb dans le sang des enfants.

45) Le fluorure de sodium est une substance extrêmement toxique — juste 3 à 5 grammes, ou environ une cuillère à café, est suffisants pour tuer un être humain. Les enfants (avalant des gels) et les adultes (accidents comportant le défaut de fonctionnement l'équipement de la livraison de fluorure et les filtres sur des machines de dialyse de) sont morts de l'exposition excessive.

46) Certains des premiers adversaires de la fluoration étaient des biochimistes et au moins 14 gagnants professionnels Nobel sont parmi les nombreux scientifiques qui ont émis leurs réserves au sujet de la pratique de la fluoration (voir l'appendice 4 pour la liste). Dr. James Sumner, qui a gagné le prix Nobel pour son travail sur la chimie d'enzymes, a eu ceci à dire au sujet de la fluoration : " nous devons aller lentement. Tout le monde sait que le fluor et le fluorure sont les substances très toxiques… que nous les employons dans la chimie d'enzymes pour empoisonner des enzymes, ces agents essentiels dans le corps. C'est les choses de raison sont empoisonnées ; parce que les enzymes sont empoisonnées et c'est pourquoi les animaux et les usines meurent " (Connett, 2000 . 2000) destinataires d'année dernière (du prix noble pour la médecine et la physiologie, étaient Dr. Arvid Carlsson de la Suède. Dr. Carlsson était un des principaux adversaires de la fluoration en Suède. Il faisait partie du panneau qui a recommandé que le rejet suédois de gouvernement la pratique, qu'elles ont faite en 1971. En son livre " la question de fluorure : La panacée ou le poison " Anne-lise Gotzsche cite Carlsson comme suit : " il n'est pas intéressant de cacher le fait que c'est une question de appliquer une substance pharmacologiquement active à une population entière " (p.69).

47) L'union représentant les scientifiques à sièges sociaux des USA EPA comme dans le C.c est sur le disque fluoration d' opposition de l'eau (Hirzy, 1999) et rejets l'approbation des USA EPA's de l'utilisation des déchets industriels dangereux au fluoridate l'approvisionnement en eau public.

50 Raisons de s'opposer à la fluoration

48) Beaucoup de scientifiques, médecins et dentistes qui ont parlé dehors publiquement de cette question ont été soumis la censure et l'intimidation (à Martin 1991). La tactique comme ceci ne serait pas nécessaire si ceux favorisant la fluoration étaient sur la terre scientifique bloquée.

49) Les instigateurs de la fluoration refusent d'identifier qu'il y a n'importe quelle discussion scientifique sur cette question, en dépit des examens ci-dessus et objectifs énumérés par soucis de la polémique (Hileman, 1988 . Dr. Michael Easley, un des partisans les plus vocaux, va autant que dire qu'il n'y a aucune discussion légitime, quelque, au sujet de la fluoration. Selon Easley, qui fonctionne étroitement avec la CDC et ADA, les " discussions donnent l'illusion qu'une polémique scientifique existe le moment où personne croyable ne soutient pas la vue des fluorophobics." Easley ajoute que " un abus le plus flagrant de la confiance publique se produit de temps en temps quand un médecin ou un dentiste, pour quelque raison personnelle, emploie leur professionnel se tenir dans la communauté pour discuter contre la fluoration, une violation claire de l'éthique professionnelle, les principes de la science et des normes de la communauté de la pratique " (Easley, 1999). Commente comme ces derniers a mené le directeur technique d'associé pour des consommateurs union, Dr. Edward Groth, à conclure cela " que la position politique de profluoridation s'est transformée en un maintien dogmatique, autoritaire, essentiellement antiscientific, un qui décourage la discussion ouverte des issues scientifiques " (Martin, 1991).

50) Quand il vient aux polémiques entourant les produits chimiques toxiques, les intérêts investis font traditionnellement leur meilleur pour escompter les études des animaux et la chicane avec des résultats épidémiologiques. Dans les pressions passées et politiques ont mené des organismes gouvernementaux à traîner leurs pieds sur l'amiante de régulation, le benzène, le DDT, le PCBs, le plomb tétraéthylrique, le tabac et les dioxins. Avec la fluoration que nous avons eu des cinquante ans retarde. Malheureusement, parce que les fonctionnaires de gouvernement ont mis tellement de leur crédibilité sur la fluoration défendante de ligne, et en raison des responsabilités énormes attendant dans les ailes s' ils admettent que la fluoration a causé une augmentation de rupture de hanche, d'arthrite, de cancer d'os, de troubles de cerveau ou de problèmes thyroïde, il sera très difficile que ils parlent honnêtement et ouvrir au sujet de l'issue. Mais ils doivent, non seulement protéger des millions de personnes contre le mal inutile, mais protéger la notion que, à son noyau, la politique de santé publique doit être basée sur la pression non politique saine de la science. Ils ont un outil avec lequel pour faire ceci : ce s'appelle le principe de précaution. Simplement mis, ceci indique : en cas de doute congé il dehors. Est ce ce que la plupart des pays européens ont fait et de leurs enfants les dents n'ont pas souffert, alors que la confiance de leur public a été renforcée. Il est comme une question d'un jeu de Kafka. Juste au-dessus de combien doute coûte nécessaire sur juste un des soucis de santé a identifié, pour dépasser un avantage, qui une fois mesuré dans la plus grande étude jamais conduite aux USA, des montants à moins d'une dent extérieure (sur 128) dans la bouche d'un enfant ? Pour ceux qui réclameraient d'autres études, nous disons très bien. Prenez le fluorure hors de l'eau d'abord et entreprenez ensuite toutes les études que vous voulez. Cette folie doit finir sans autre retarde.

APPENDICE 1.

Tableau De Données de l'Organisation mondiale de la santé : Statut de DMFT (dents cariées, manquant et plombage) pour des ados de 12 ans.

Organisé par pays :

Pays	Taux DMFP	Année	Accepté ou pas

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

Australie	0,8	1998	fluoré
Zurich, Suisse	0,84	1998	nonfluoré
Hollande	0,9	1992-93	nonfluoré
Suède	0,9	1999	nonfluoré
Danemark	0,9	2001	nonfluoré
Royaume-Uni (Angleterre, Ecosse, N. Ire)	1.1	1996-97	10 % fluoré
Irlande	1.1	1997	fluoré

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

Finlandes	1.1	1997	nonfluoré
USA	1.4	1988-91	fluoré
Norvège	1.5	1998	nonfluoré
Islande	1.5	1996	nonfluoré
Nouvelle-Zélande	1.5	1993	fluoré
Belgique	1.6	1998	nonfluoré
Allemagne	1.7	1997	nonfluoré

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

Autriche	1.7	1997	nonfluoré
France	1.9	1998	nonfluoré

Les données de : Département oral de programme de profil de la santé Country/Area d'OMS de centre de collaboration d'OMS de santé des maladies Surveillance/Oral de Noncommunicable, université de Malmö, de la Suède <http://www.whocollab.od.mah.se/euro.html>.

APPENDICE 2.

Rapports sur la fluoration par les fonctionnaires gouvernementaux de plusieurs pays :

L'Allemagne : " d'une façon générale, dans la fluoration de l'Allemagne de l'eau potable est interdit. La loi allemande appropriée permet des exceptions à l'interdiction de fluoration de l'application.

L'argumentation du ministère de la santé fédéral contre une permission générale de la fluoration de l'eau potable est la nature problématique] du médicament compuls[ory." (Gerda Hankel-Khan, ambassade de la République Fédérale d'Allemagne, septembre 16, 1999). www.fluoridealert.org/germany.jpeg

La France : des " produits chimiques de fluorure ne sont pas inclus dans la liste [de ' produits chimiques pour le traitement d'eau potable ']. C'est dû à moral aussi bien que des considérations médicales." (Louis Sanchez, Directeur de la Protection De l'Environnement, août 25, 2000). www.fluoridealert.org/france.jpeg

La Belgique : " ce traitement à l'eau n'a jamais été utile en Belgique et n'aura jamais lieu (nous espérons ainsi) dans le futur. La raison principale de celle est la position fondamentale du secteur d'eau potable qu'il n'est pas sa tâche de fournir le traitement médicinal aux gens. C'est la responsabilité unique des services de santé." (Chr. Legros, Directeur, Belgaqua, Bruxelles, Belgique, Février 28, 2000) www.fluoridation.com/c-belgium.htm

Le Luxembourg : le " fluorure n'a été jamais ajouté aux approvisionnements en eau publics au Luxembourg. Dans nos vues, l'eau potable n'est pas la manière appropriée pour le traitement médicinal et ces personnes ayant besoin d'une addition de fluorure peuvent décider par leurs propres d'employer la manière la plus appropriée, comme la prise des comprimés de fluorure, de parer à leurs [besoins de journal]." (Ries De Jean-Marie, Tête, Département De l'Eau, Administration De L'Environnement, Mai 3, 2000). www.fluoridealert.org/luxembourg.jpeg

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

La Finlande : " nous ne favorisons pas ou ne recommandons pas la fluoration de l'eau potable. Il y a de meilleures manières de fournir le fluorure que nos dents ont besoin." (Paavo Poteri, Directeur De Gestion D' Action, Eau De Helsinki, Finlande, Février 7, 2000). la fluoration artificielle de www.fluoridation.com/c-finland.htm " des approvisionnements d'eau potable a été pratiquée en Finlande seulement en une ville, Kuopio, situé en Finlande orientale et avec une population d'environ 80.000 personnes (1,6% de la population finlandaise). La fluoration a commencé en 1959 et a fini en 1992 en raison de la résistance de la population locale. Les raisons les plus habituelles pour la résistance ont présenté dans ce contexte étaient un juste individuel à l'eau potable sans produits chimiques additionnels utilisés pour le médicament des groupes limités de population. Un concept du " engraissement forcé " a été également mentionné. La fluoration d'eau potable n'est pas interdite en Finlande mais aucune municipalité ne s'est avérée être disposée à la pratiquer. Arrosez les fournisseurs, naturellement, ont toujours été contre le dosage des produits chimiques de fluorure dans l'eau." (Leena Hiisvirta, M.Sc., ingénieur en chef, ministère des affaires sociales et santé, de la Finlande, janvier de 12, 1996.) www.fluoridealert.org/finland.jpeg

Le Danemark : " nous sommes heureux de vous informer de que selon le ministère danois l'environnement et l'énergie, des fluorures toxiques n'ont été jamais ajoutés aux approvisionnements en eau publics. En conséquence, aucune ville danoise n'a jamais été fluorée." (Klaus Werner, DC Danois Royal D'Ambassade, De Washington, Décembre 22, 1999). www.fluoridation.com/c-denmark.htm

La Norvège : " en Norvège nous avons eu une discussion plutôt intense à ce sujet il y a environ 20 ans, et la conclusion était celle que l'eau potable ne devrait pas être fluorée." (institutt de Truls Krogh et de Toril Hofshagen, de Folkehelsa Statens pour folkeheise (institut national de santé publique) Oslo, Norvège, mars 1, 2000). www.fluoridation.com/c-norway.htm

La Suède : " la fluoration d'eau potable n'est pas permise dans la nouvelle documentation scientifique de la Suède… ou ne change pas dans la situation dentaire de santé qui pourrait changer les conclusions de la Commission n'ont pas été montrées." (Gunnar Guzikowski, Inspecteur En chef De Gouvernement, Livsmedels Verket — Division Nationale D'Eau Potable D'Administration De Nourriture, Suède, Février 28, 2000). www.fluoridation.com/c-sweden.htm

La Hollande : " de la fin des années 60 jusqu' au commencement de l'eau potable des années 70 dans divers endroits en Hollandes était fluoré pour empêcher la carie. Cependant, dans son jugement de 22 juin 1973 au cas où le numéro 10683 (bourgeonnant et Cie. contre la ville d'Amsterdam) la cour suprême (route de Hoge) régnée là n'était aucune base juridique pour la fluoration. Ensuite que le jugement, amendement à la Loi d'approvisionnement en eau a été préparé pour fournir une base juridique pour la fluoration. Pendant le processus il est apparu clairement qu'il n'y avait pas assez de support de Parlement [sic] pour cet amendement et la proposition a été retirée." (Wilfred Reinhold, Conseiller Juridique, Eau Potable De Direction, Hollandes, Janvier 15, 2000). www.fluoridation.com/c-netherlands.htm

L'Irlande du Nord : " l'approvisionnement en eau en Irlande du Nord n'a jamais été artificiellement fluoré excepté dedans 2 petites localités où le fluorure a été ajouté à l'eau pendant environ 30 années jusqu' à l'année dernière. La fluoration a cessé à ces endroits pour des raisons opérationnelles. Actuellement, il n'y a aucun plan pour débiter la fluoration des approvisionnements en eau en Irlande du Nord." (C.j. Grimes, département pour le développement régional, Belfast, novembre 6, 2000). www.fluoridealert.org/Northern-Ireland.jpeg

L'Autriche : " des fluorures toxiques n'ont été jamais ajoutés aux approvisionnements en eau publics en Autriche." (M. Eisenhut, chef gaz-und Wasserfach Schuberting 14 de das de l'eau de département, d'Osterreichische Yereinigung de fourrure, A-1015 Wien, l'Autriche, février 17, 2000). www.fluoridation.com/c-austria.htm

République Tchèque : " depuis 1993, l'eau potable n'a pas été traitée avec le fluorure dans les approvisionnements

en eau publics dans toute la République Tchèque. Bien que la fluoration de l'eau potable n'ait pas été proscrite réellement elle n'est pas à l'étude parce que cette forme de supplémentation est considérée : peu économique (seulement 0,54% de l'eau appropriée au boire est employé en tant que tels ; le reste est utilisé pour l'hygiène etc… En outre, une quantité croissante de consommateurs (en particulier enfants) emploient l'eau mis en bouteille en bouteille pour le · de boissons (l'eau souterraine habituellement avec le fluor (charge environnementale par une substance étrangère) · unecological ("médicament obligatoire") · non-ethicale toxicologiquement et physiologiquement debatable (la fluoration représente untargeted la forme de supplémentation qui néglige la prise individuelle réelle et les conditions et peut de mener à la prise santé-health-threatening excessive dans certains groupes de population ; [et] complexation de fluor dans l'eau dans les formes actives non biologiques de fluor." (Dr. B. Havlik, Ministerstvo Zdravotnictvi Ceske Republiky, Octobre 14, 1999). www.fluoridealert.org/czech.jpeg

APPENDICE 3.

Le rapport de Douglas Carnall, rédacteur d'associé du journal médical britannique, a édité sur le website de BMJ (<http://www.bmj.com>) le jour qu'ils ont édité la revue d'York sur la fluoration. Voir la cette revue sur l'enchaînement à <http://www.bmj.com/cgi/content/full/321/7265/904/a>

Journal médical britannique octobre 7, 2000 revues Website de la semaine

Fluoration de l'eau

La fluoration était une matière controversée même avant que commandant bas Ripper de Kubrick clôturé contre " la conspiration communiste internationale à la sève et impurify tous nos fluides corporels précieux " dans le film 1964 DR Strangelove. Le BMJ de cette semaine ne devrait pas précipiter un holocaust global, mais il semble que commandant bas Ripper a pu avoir eu un point. La revue systématique a édité cette semaine (p 855) prouve qu'une grande partie de l'évidence pour la fluoration a été dérivée des études de mauvaise qualité, que ses avantages ont pu avoir été exagérés, et que le risque pour bénéficier le rapport pour le développement de l'effet secondaire le plus commun (fluorosis dentaire, ou chinage des dents) est plutôt élevé.

Les matériaux supplémentaires sont disponibles website de s sur BMJ ' et sur celui des auteurs de la revue augmentant la validité des conclusions par le transparent du processus. Par exemple, " la page a souvent posé questions " de l'emplacement explique qui a comporté le panneau indicateur et comment elles ont été choisies ("équilibré pour inclure ceux pour et contre, aussi bien que ceux qui sont neutres"), et l'emplacement inclut le compte rendu de leurs réunions. Vous pouvez également prendre chacune des 279 références dans le format Word97, et les tables des données en transparent de PDF. Such est excellente et peut seulement encourager la rationalité de la discussion.

Les professionnels qui proposent des mesures préventives forcées à une population entière ont un poids différent de responsabilité sur leurs épaules que ceux qui répondent aux demandes des individus pour l'aide. Précédemment neutre sur la question, je suis maintenant persuadé par les arguments que ceux qui souhaitent prendre le fluorure (comme moi) ont eu pour obtenir mieux lui de la pâte dentifrice plutôt que l'approvisionnement en eau ([voyez www.derweb.co.uk/bfs/index.html](http://www.derweb.co.uk/bfs/index.html) et www.npwa.freemove.co.uk/index.html pour les deux points de vue).

Journal Médical Britannique De Rédacteur D'Associé De Douglas Carnall

APPENDICE 4. Liste de 14 gagnants professionnels Nobel qui se sont opposés ou des réserves émises au sujet de la fluoration.

- 1) Adolf Butenandt (Chemistry, 1939)
- 2) Arvid Carlsson (médecine, 2000)
- 3) Hans von Euler-Chelpin (Chemistry, 1929).
- 4) monsieur Walter Rudolf Hess (Medicine, 1949)
- 5) Corneille Jean-François Heymans (Medicine, 1938)
- 6) Cyril Norman Hinshelwood (Chemistry, 1956)
- 7) Joshua Lederberg (Medicine, 1958)
- 8) William P. Murphy (Medicine, 1934)
- 9) Giulio Natta (prix 1963 Nobel en chimie)
- 10) Sire Robert Robinson (Chemistry, 1947)
- 11) Nikolai Semenov (Chemistry, 1956)
- 12) James B. Sumner (Chemistry, 1946)
- 13) Hugo Theorell (Medicine, 1955)
- 14) Artturi Virtanen (Chemistry, 1945)

RÉFÉRENCES.

Agence pour les substances toxiques et l'enregistrement de la maladie (ATSDR) (1993). Profil toxicologique pour les fluorures, le fluorure d'hydrogène, et le fluor (f). Département des ETATS-UNIS de santé et de services humains, service de santé publique. ATSDR/tp-91/17.

Arnold Ha (1980). Lettre à Dr. Ernest Newbrun. Mai 28, 1980. <http://www.fluoridealert.org/uc-davis.htm>

Brunelle JA, Carlos JP. (1990). Tendances récentes dans les caries dentaires dans des enfants des ETATS-UNIS et l'effet de la fluoration de l'eau. J. Bosselure. Recherche 69, (édition spéciale), 723-727.
<http://www.fluoridealert.org/brunelle-carlos.htm>

centres de la commande de la maladie et l'empêchement (CDC). (1999). Accomplissements dans la santé publique, 1900-1999 : Fluoration de l'eau potable pour empêcher la carie dentaire. Revue hebdomadaire de mortalité et de morbidité. (MMWR). 48(41) : 933-940 octobre 22, 1999.

Chinoy NJ, et autres (2000). Présentation à la conférence de XXIII internationale de la société internationale pour la recherche de fluorure, Szczecin, Pologne, juin, 2000.

Chinoy NJ, et autres (1995). Injection vasal de Microdose de fluorure de sodium chez le rat. *Reprod Toxicol.* 5(6) : 505-12.

Chinoy Nj, Système mv De Narayana (1994). Toxicité in vitro de fluorure dans les spermatozoïdes humains. *Reprod Toxicol.* 8(2):155-9.

Chinoy NJ, et autres (1994). Toxicité passagère et réversible de fluorure dans quelques tissus mous des souris femelles. *Fluorure.* 27:205-214.

Chinoy Nj, E. De Sequeira (1989). Effets de fluorure sur le histoarchitecture des organes reproducteurs de la souris mâle. *Reprod Toxicol.* 3(4):261-7.

Palladium De Cohn (1992). Un bref rapport sur l'association de la fluoration d'eau potable et l'incidence

d'Osteosarcoma parmi de jeunes mâles. Le département du New Jersey de la santé entourent. Service De Santé : 17.

Colquhoun J. (1997) pourquoi j'ai changé d'avis au sujet de la fluoration. Perspectives dans la biologie et la médecine 41 : 29-44. <http://www.fluoride-journal.com/98-31-2/312103.htm> Connett, M. (2000). Combien arsenic coûte de la fluoration s'ajoutant à l'approvisionnement en eau public ? M. du réseau <http://www.fluoridealert.org/f-arsenic.htm> Connett d'action de fluorure (2000). Entrevue avec Dr. William Hirzy. Juillet 3, 2000.

Connett, P. (2000). Fluorure : Un rapport de souci. Perte Pas # 459. Janvier 2000. Perte Pas, Rue De 82 Judson, Canton, Ny 13617. <http://www.fluoridealert.org/fluoride-statement.htm>

Connett P, M. de Connett (2000). L'Empereur N'a Aucun Vêtements : Une critique de la promotion de CDC's de la fluoration. Perte Pas # 468. Septembre. Perte Pas, Rue De 82 Judson, Canton, Ny 13617. <http://www.fluoridealert.org/cdc.htm>

De Liefde B. (1998). Le déclin de la carie en Nouvelle-Zélande au cours des 40 dernières années. Journal Dentaire De Nouvelle-Zélande. 94:109-113.

Département de santé et de services humains. (LES ETATS-UNIS DHHS) (2000). Santé orale en Amérique : Un rapport du général de chirurgien. Rockville, Md : Département des ETATS-UNIS santé et services humains. Institut national de la recherche dentaire et de Craniofacial, instituts nationaux de santé : département de santé et services humains.

www.nidcr.nih.gov/sgr/execsumm.htm

(LES ETATS-UNIS DHHS) (1991). Examen de fluorure : Avantages et risques, rapport du comité ad-hoc du fluorure du Comité pour coordonner la santé environnementale et les programmes relatifs. Département de santé et de services humains, Etats-Unis.

DenBesten, P (1999). Mécanisme biologique de fluorosis dentaire concernant l'utilisation des suppléments de fluorure. Bosselure De la Communauté. Epidemiol. Oral, 27, 41-7.

De Stefano Tm. (1954). Les études de recherches de fluoration et le médecin généraliste. Bulletin de la société dentaire du comté de Hudson. Février, 1954.

Diesendorf M.(1986). Le mystère de la décomposition dentaire en baisse. Nature. 322 : 125-129. BA de <http://www.fluoridealert.org/diesendorf.htm> Ditkoff, bas Gerfo P. (2000).

Le Guide Thyroïde. Harper-Collins. New York. Easley, M. (1999).

Fluoration de la Communauté en Amérique : unprincipled l'opposition. Non publié.

Emsley J, et autres (1981). Un Lien Inopinément Fort D'Hydrogène : Ab initio calculs et études spectroscopiques des systèmes d'Amide-Fluoride. Journal de la société chimique américaine. 103 : 24-28. Sc De Freni (1994).

L'exposition aux concentrations élevées de fluorure en eau potable est associée aux taux de natalité diminués. Toxicologie de J et santé environnementale. 42 : 109-121. Galletti P, Joyet G. (1958).

Effet de fluor sur le métabolisme d'iode de Thyroidal dans l'hyperthyroïdisme. Journal de l'endocrinologie clinique. 18:1102-1110. <http://www.fluoridealert.org/galletti.htm> Glasser G. (1999).

" C'Est Pollution Stupide !" www.fluoridealert.org/g-glasser.htm

50 Raisons de s'opposer à la fluoration

Gotzsche A. (1975). La Question De Fluorure : Panacée ou poison ? New York : Stein et éditeurs de jour. Hanmer R. (1983).

Lettre à Leslie A. Russell, D.m.d, de Rebecca Hanmer, député Assistant Administrator pour l'eau, USA EPA. Mar 30, 1983. Heller KE, et autres (1997).

Carie dentaire et Fluorosis dentaire aux concentrations variables de fluorure de l'eau. Bosselure De Santé De Publication De J. 57(3) : 136-143. Hileman B. (1988).

Fluoration de l'eau : Les questions au sujet du et des risques sanitaires des avantages demeurent après plus de 40 ans. Nouvelles de produit chimique et de technologie. Août 1 : 26-42. <http://www.fluoridealert.org/hileman.htm> Hileman B. (1989).

Nouveau doute de fonte d'études sur des avantages de fluoration. Nouvelles de produit chimique et de technologie. Mai 8. <http://www.fluoridealert.org/NIDR.htm> Hirzy JW. (1999).

Pourquoi l'EPA's siège l'union des scientifiques s'oppose à la fluoration. Communiqué de presse d'union nationale des employés de trésor. Mai 1. aspirateur de <http://www.fluoridealert.org/HP-Epa.ht>, R.n. et autres (1990).

Fluoration d'eau potable et d'incidence et de mortalité suivantes de Cancer. Faites rapport au directeur de l'institut national de Cancer. Aspirateur RN, et autres (1991).

Le temps tend pour l'os et les cancers et les osteosarcomas d'articulation dans le programme de surveillance, d'épidémiologie et de résultats de fin (SCOMBRES). Institut National De Cancer Dans : Examen de fluorure : Avantages et rapport de risques du comité ad-hoc du fluorure du Comité pour coordonner la santé environnementale et le service de santé publique relatif des USA de programmes. pp F1 - F7. Institut de médecine. (1997).

Prises diététiques de référence pour le calcium, le phosphore, le magnésium, la vitamine D, et le fluorure. Comité permanent sur l'évaluation scientifique de l'Office de l'Alimentation et de la Nutrition diététique de prises de référence. Pression Nationale D'Académie. Solides solubles gais, et autres (1971).

Intoxication humaine au Pendjab. Fluorure. 4(2) : 64-79. Tige carrée d'entraînement Jv. (2000).

Lettre au sénateur Robert Smith, Président environnement et Comité de travaux publics, de sénat des ETATS-UNIS, août 14, 2000. <http://www.fluoridealert.org/fda.htm> Krook L, rr mineur (1998).

Fluorure et phosphatase alcaline. Fluorure. 31 : 177-82. Kumar A, Susheela Ak. (1994).

Études d'ultrastructure de spermiogenesis chez le lapin exposé à la toxicité chronique de fluorure. Goujon Interne De J Fertil Menopausal. 39(3):164-71. Kumar Jv, Électrique Vert (1998).

Recommandations pour l'usage de fluorure chez les enfants. Journal Dentaire D'État De Ny. 64(2):40-7. Kunzel W, Fischer T. (2000).

Prédominance de carie après cessation de la fluoration de l'eau dans la La Salud, Cuba. Recherche de carie 34(1) :

20-5. Kunzel W, et autres (2000).

Déclin dans la prédominance de carie après le cessation de la fluoration de l'eau en ancienne Allemagne de l'Est. *Bosselure De la Communauté. Epidemiol Oral.* 28(5) : 382-389. Kunzel W, Fischer T. (1997).

Élévation et automne de prédominance de carie dans les villes allemandes avec différentes concentrations de F en eau potable. *Recherche de carie* 31(3) : 166-73. Lalumandier JA, et autres (1995).

La prédominance et les facteurs de risque du fluorosis parmi des patients dans une pratique dentaire pédiatrique. *Art dentaire Pédiatrique.* 17(1) : 19-25. Li Xs. (1995).

Effet d'exposition de fluorure sur l'intelligence chez les enfants. *Fluorure.* 28(4) : 189-192 Limeback H. (2000).

Le Principal Chercheur Dentaire Parle Dehors Contre La Fluoration. Par une entrevue enregistrée en vidéo fournie les racines d'herbe et la vidéo globale. rue de 82 Judson, canton, email ggvideo@northnet.org de NY 13617, Lin FF, et autres (1991).

La relation d'un environnement d'bas-iode et de élevé-fluorure au crétinisme subclinique dans Xinjiang. *Bulletin De Troubles D'Insuffisance D'Iode.* Vol. 7. Numéro 3. <http://www.fluoridealert.org/IDD.htm> Luc J. (2001).

Dépôt de fluorure dans la glande humaine âgée de Pineal. *Recherche 35 De Carie* : 125-128. Luc J. (1997).

L'effet du fluorure sur la physiologie de la glande de Pineal. Ph.D. Thèse. Université de Surrey, Guildord. Marcus W. (1990).

Mémoire de Dr. William Marcus, à Alan B. Hais, directeur temporaire Criteria et Division ODW, USA EPA. mai 1, 1990 de normes. <http://www.fluoridealert.org/marcus.htm> Martin B. (1991).

La connaissance scientifique dans la polémique : La dynamique sociale de la discussion de fluoration. *La Pression De Suny, Albany Ny Maîtrise Rd, M. De Coplan* (1999).

Traitement à l'eau avec des silicofluorures et la toxicité de plomb. *Journal international des études environnementales.* 56 : 435-449. Maupome G, et autres (2001).

Modèles des caries dentaires suivant le cessation de la fluoration de l'eau. *Bosselure Epidemiol Oral De la Communauté.* 29(1) : 37-47. McDonagh M, et autres (2000).

Un examen systématique de la fluoration publique de l'eau. Centre de NHS pour les revues et la diffusion. université d'York, septembre 2000. <http://www.fluoridealert.org/york.htm> Mihashi, M. et Tsutsui, T.(1996).

Activité de Clastogenic de fluorure de sodium aux cellules corps-dérivées vertébrales de rat dans la culture. *Recherche de Mutat,* 368(1):7-13. Morgan L, et autres (1998).

Recherche sur les associations possibles entre le fluorosis, l'exposition de fluorure, et les problèmes de comportement d'enfance. *Art dentaire Pédiatrique.* 20(4) : 244-252. Mullenix P, et autres (1995).

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

Neurotoxicity de fluorure de sodium chez les rats. Neurotoxicology et tératologie. 17 : 169-177. Institut National De Cancer. (1989).

Revue De Statistiques De Cancer, 1973-1987. Bethesda, Md : Instituts nationaux de santé. Publication No.90-2789. Conseil " Recherche " National. (1993).

Effets de santé de fluorure ingéré. Pression Nationale D'Académie, DC De Washington. Programme National De Toxicologie [NTP] (1990).

Des études de toxicologie et de carcinogénèse dans de fluorure de sodium de rats de F344/n et souris B6C3f1. Numéro technique 393 de série de rapport. Nih Publ. Non 91-2848. Institut national des sciences environnementales de santé, parc de triangle de recherches, N.c. Les résultats de cette étude sont récapitulés dans le département la santé et le rapport humain de services (de DHHS, de 1991) CIT op. Nesin Bc (1956).

Une perspective d'approvisionnement en eau de la discussion de fluoration. Association D'Installations De l'Eau De J Maine. Riggs BL, et autres (1990).

L'effet du traitement de fluorure sur la rupture évaluée dans des femmes de Postmenopausal avec Osteoporosis. N J Anglais Med. 322 : 802-809. Seppa L, et autres (2000).

La carie tend 1992-98 dans deux villes finlandaises de bas-fluorure autrefois avec et sans le fluorure. Recherche De Carie. 34(6) : 462-8. Stecher P, et autres (1960).

L'index de Merck les produits chimiques et les drogues. Merck Et Cie., Inc., Rathway Nj. Steelink C. (1992).

Polémique De Fluoration. Nouvelles De Produit chimique Et De Technologie. (lettre). Juillet 27 : 2 ou 3. Strunecka A, Patocka J. (1999).

Effets pharmacologiques et toxicologiques des composés d'aluminofluoride. Fluorure. 32 : 230-242. Susheela Ak. (1998).

Évidence scientifique sur des effets nuisibles de fluorure. Présenté à des parlementaires et SEIGNEURS, la Chambre des Communes, Westminster, Londres, octobre 20, 1998. Susheela Ak. (1993).

Prédominance de fluorosis endémique avec des manifestations gastro-intestinales dans les personnes vivant dans des villages d'un certain North-Indian. Fluorure. 26 : 97-104. Sutton P. (1996).

La Plus grande Fraude : Fluoration. Lorne, Australie : Kurunda Pty, 1960 Fluorations De Ltd. Sutton P. (: Erreurs et omissions dans des épreuves expérimentales. Pression D'Université De Melbourne. Deuxième Édition. Sutton, P. (1959).

Fluoration : Erreurs et omissions dans des épreuves expérimentales. Pression D'Université De Melbourne. Première Édition. Teotia M, et autres (1998).

De fluorure toxicité métaboliques chronique endémique et des les syndromes diététiques d'interaction d'insuffisance

50 Raisons de s'opposer à la fluoation

de calcium de la maladie d' de l'os et défauts de forme en Inde : an 2000. J Indien Pediatr. 65(3):371-81. SPS De Teotia, M. De Teotia (1994).

Carie dentaire : des troubles de fluorure élevé et basses interactions diététiques de calcium (30 ans de recherche personnelle). Fluorure. 27(2) : 59-66. Waldbott GL, et autres (1978).

Fluoration : Le Grand Dilemme. Pression De Coronado, Inc., Laurent, Le Kansas. Waldbott Gl. (1965).

Une bataille avec Titans. Pression De Carlton, OMS De Ny. (En ligne). Programme Oral De Profil De la Santé Country/Area D'OMS. Département de santé des maladies Surveillance/Oral de Noncommunicable. Centre De Collaboration D'OMS, Université De Malmö, Suède. <http://www.whocollab.od.mah.se/euro.html> Williams JE, et autres (1990).

Niveaux de fluorure de l'eau de la Communauté, modèles diététiques préscolaires, et l'occurrence de l'émail Opacities de fluorure. J de bosselure de santé de publication. 50:276-81. Yiamouyiannis Ja. (1990).

Décomposition dentaire de fluoration et de l'eau : Résultats des 1986-87 études nationales des écoliers des ETATS-UNIS. Fluorure. 23 : 55-67. <http://www.fluoridealert.org/DMFTs.htm> Zhao livre, et autres (1996).

Effet d'approvisionnement en eau de élevé-fluorure sur l'intelligence des enfants. Fluorure. 29 : 190-192.

LES 19 ÉTUDES SUR L'ASSOCIATION POSSIBLE DE LA RUPTURE DE HANCHE ET LE FLUORIDATED-water.

a) Études indiquant une association entre l'eau fluorée (fluorure de 1 page par minute) et rupture de hanche.

1 a) tonnelier C, et autres (1990). Concentration en fluorure de l'eau et rupture du fémur proximal. Santé 44 De la Communauté De J Epidemiol : 17-19.

1 b) tonnelier C, et autres (1991). Fluoration de l'eau et rupture de hanche. JAMA 266 : 513-514 (lettre, un reanalysis des données présentées en papier 1990).

2) Danielson C, et autres (1992). Ruptures et fluoration de hanche dans la vieille population de l'Utah. Journal de l'association médicale américaine 268(6) : 746-748.

3) Hegmann KT, et autres (2000). Les effets de la fluoration sur des ruptures communes dégénératives de la maladie (DJD) et de hanche. Abstrait # 71, de la trente-troisième réunion annuelle de la société pour la recherche épidémiologique, juin 15-17, 2000. Édité dans un supplément de AM. J. Epid. P. S18.

4) Jacobsen SJ, et autres (1992). L'association entre de l'eau fluoration blanches et la rupture de hanche parmi de la femmes et hommes a vieilli 65 ans et plus vieux ; une étude écologique nationale." Annales de l'épidémiologie 2 : 617-626.

5) Jacobsen SJ, et autres (1990). Variation régionale de l'incidence de la rupture de hanche : Les femmes blanches des USA ont vieilli 65 ans et olders. J AM Med Assoc 264(4) : 500-2.

50 Raisons de s'opposer à la fluoration

6 a) Jacqmin-Gadda H, et autres (1995). Concentration en fluor dans l'eau potable et les ruptures dans les personnes âgées. JAMA 273 : 775-776 (lettre).

6 b) Jacqmin-Gadda H, et autres (1998). Facteurs de risque pour des ruptures dans les personnes âgées. Épidémiologie 9(4) : 417-423. (une élaboration de l'étude 1995 visée à la lettre de JAMA).

7) 1991) fluorures de Keller C. (en eau potable. Résultats non publiés. Discuté en Gordon, S.I. et Corbin, S.b, (1992) sommaire d'atelier sur l'influence de fluorure d'eau potable sur la rupture de hanche sur la santé d'os. Osteoporosis 2 Internes, 109-117.

8) Kurttio PN, et autres (1999). Exposition au fluorure normal dans la rupture d'eau de puits et de hanche : Une analyse de cohorte en Finlande. Journal américain de l'épidémiologie 150(8) : 817-824.

9) Peut Ds, Le Magnésium De Wilson (1992). Ruptures de hanche par rapport à la fluoration de l'eau : une analyse écologique. Données non publiées, discutées en Gordon SL, et SB de Corbin (1992). Sommaire d'atelier sur le fluorure Influence d'eau potable sur la rupture de hanche sur la santé d'os. Osteoporosis 2:109-117 interne.

b) Les études indiquant une association entre l'eau-fluorure niveau l'eau plus haut que fluorée (2 à 4 pages par minute) et la rupture de hanche. Li Y, et autres (2001). Effet d'exposition à long terme au fluorure en eau potable sur des risques des ruptures d'os. Mineur Res.16(5):932-9 D'Os De J. Sowers M, et autres (1991). Une étude éventuelle des communautés teneur en minéraux d'os et rupture dans avec l'exposition différentielle de fluorure. Journal américain de l'épidémiologie 133 : 649-660.

c) Études n'indiquant aucune association entre le fluorure de l'eau et la rupture de hanche : (note que dans 4 de ces 8 études, une association a été trouvée réellement le fluorure et une certaine forme de rupture - avant-bras distal, poignet, même hanche. Voir des notes et des citations ci-dessous.) Cauley J. et autres (1995). Effets d'eau potable fluorée sur : la masse d'os et ruptures l'étude des ruptures osteoporotic. Recherche de minute d'os de J 10(7) : 1076-86. Feskanich D, et autres (1998).

Utilisation des niveaux de fluorure d'ongle d'orteil comme indicateur du risque de ruptures de hanche et d'avant-bras chez les femmes. Épidémiologie 9(4) : 412-6.

Entre tandis que cette étude ne trouvait pas une association le fluorure de l'eau et la rupture de hanche, elle a trouvé une association - 1,6 quoique non significatifs (0,8-3,1) - l'exposition de fluorure et les taux élevés de rupture d'avant-bras. Un S plus accidenté, et autres (2000).

Dans le fluorure l'eau potable et le risque de rupture de hanche au R-U : une étude de commande de cas. Le Bistouri 335 : 265-2690. Jacobsen SJ, et autres (1993). Incidence de rupture de hanche before and after la fluoration de l'approvisionnement en eau public, Rochester, Minnesota. Journal américain de la santé publique, 83, 743-745. M. de Karagas, et autres (1996). Modèles de rupture parmi les personnes âgées des Etats-Unis : Effets géographiques et de fluorure. Ann. Epidemiol. 6 (3), 209-216. Entre comme avec Feskanich (1998) cette étude n'a pas trouvé une association la fluoration et la rupture de hanche, mais elle a trouvé une association la fluoration et la rupture distale d'avant-bras, comme la rupture proximale d'humérus. de " indépendant des effets géographiques, hommes dans des secteurs fluorés a eu modestement des taux plus élevés de ruptures l'avant-bras distal et humérus proximal que les hommes nonfluoridated dedans des secteurs." Lehmann R, et autres (1998). Fluoration D'Eau Potable : Densité d'os et incidence minérales de rupture de hanche. Os, 22, 273-278. Kr de Phipps, et autres (2000). Fluoration

50 Raisons de s'opposer à la fluoration

de l'eau de la Communauté, densité d'os et ruptures minérales : étude éventuelle des effets en femmes plus âgées. *Journal Médical Britannique*, 321 : 860-4. Comme avec Feskanich (1998) entre autre et Karagas (1996), cette étude n'a pas trouvé une association le fluorure de l'eau et la rupture de hanche, mais elle a trouvé une association le fluorure de l'eau et d'autres types de rupture - dans ce cas-ci, rupture de poignet. " il y avait une tendance non significative vers un plus grand risque de rupture de poignet." Suarez-Almazor M, et autres (1993). La fluoration de l'eau potable et de la hanche rompent des taux d'hospitalisation dans les deux communautés canadiennes. *Santé Publique* 83 De AM J : 689-693. Tandis que les auteurs de cette étude concluent il n'y a aucune association entre la fluoration et la rupture de hanche, leurs propres données indique une augmentation statistiquement significative de rupture de hanche pour les hommes vivant dans le secteur fluoré. Selon les auteurs, " bien qu'on ait observé une augmentation statistiquement significative du risque de rupture de hanche parmi des hommes d'Edmonton, cette augmentation était relativement petite (RR=1.12)."

RÉFÉRENCES pour TOPIQUE CONTRE DES EFFETS SYSTÉMIQUES DU FLUORURE

- a) Burt, B.a. (1994). Lettre. *Fluorure*. 27 : 180-181. b) Carlos JP. (1983). Commentaires sur le fluorure. *J.Pedodontics*. Hiver : 135-136.
- b) Fejerskov O, et autres (1981). Utilisation raisonnable des fluorures dans l'empêchement de carie. *Acta Odontol Scand*. 39(4) : 241-249.
- c) CDC (2001). Recommandations pour l'usage du fluorure pour empêcher et contrôler la carie dentaire aux Etats-Unis. *Revue hebdomadaire de mortalité et de morbidité*. Août 17, 50(rr14):1-42.
- d) CDC (1999). Accomplissements dans la santé publique, 1900-1999 : Fluoration de l'eau potable pour empêcher la carie dentaire. *Revue hebdomadaire de mortalité et de morbidité (MMWR)*, 48(41) ;933-940 octobre 22, 1999. <http://www.cdc.gov/epo/mmwr/preview/mmwrhtml/mm4841a1.htm>
- e) Featherstone JDB. (1987). Le mécanisme de l'affaiblissement dentaire. *Nutrition Aujourd'hui*. May/June : 10.
- f) Featherstone JDB. (1999). Prévention et inversion de carie dentaire : rôle de fluorure de niveau bas. *Bosselure Epidemiol Oral De la Communauté*. 27:31-40.
- g) Featherstone JDB. (2000). La Science et la pratique de l'empêchement de carie. *Journal de l'association dentaire américaine*. 131 : 887-899.
- h) Levine RS. (1976). L'action du fluorure dans l'empêchement de carie : un examen des concepts courants. *Bosselure J*. 140 De Brit : 9-14.
- i) Casier D. (1999). Avantages et risques de la fluoration de l'eau. Une mise à jour du rapport 1996 de sous-comité de Federal-Provincial. Préparé d'Ontario derrière le au ministère de santé et soin à long terme.
- j) Limeback H. (1999). Un réexamen du mécanisme pré-éruptif et poste-éruptif des effets d'anti-carie du fluorure : y a-t-il un avantage de carie d'avaler le fluorure ? *Bosselure Epidemiol Oral De la Communauté*. 27 : 62-71.

http://conspiration.cc/sante/50_raisons_contre_fluoration.htm