

Det stora misstaget, som aldrig får uppmärksammas av svenska media

På 1950-talet lyssnade vi ungdomar gärna på Radio Luxemburg. Dåtidens popmusik flödade ur knastriga högtalare på 208 m våglängd. Det lät bättre på kvällarna, särskilt med lite fukt i luften. Så kom en teknisk innovation – knasterfri radio som levererades via telefonjacket. Trådradio. Det var dåtidens bredband och faktiskt en riktigt god idé.

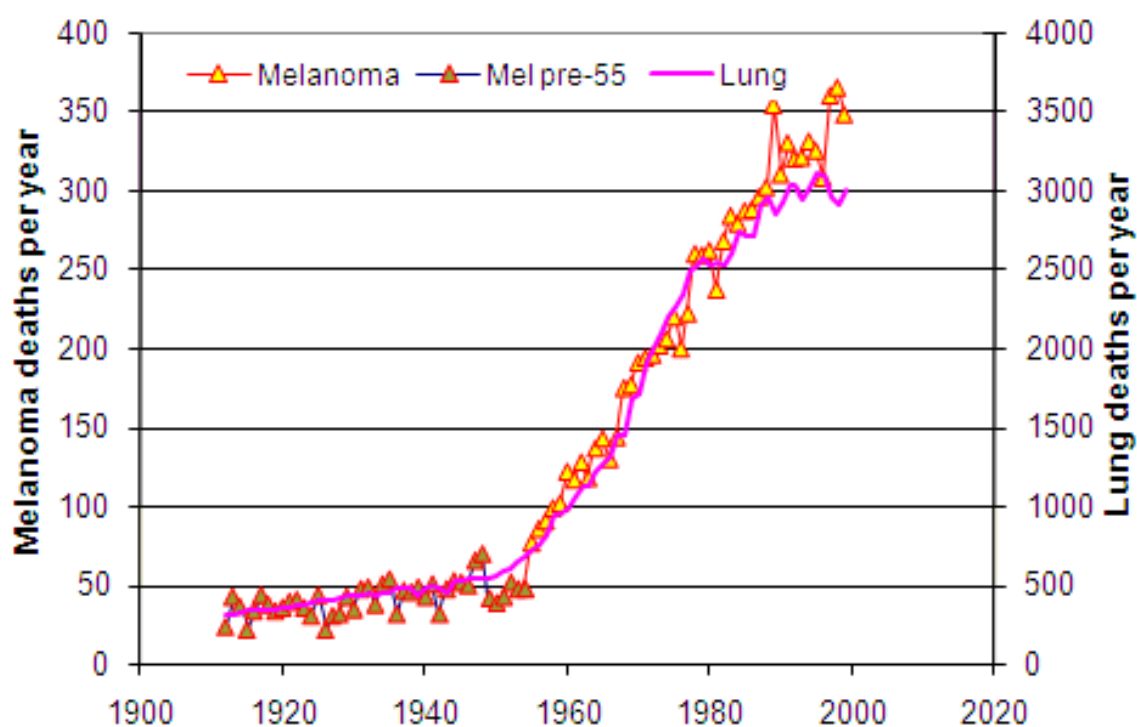
Tyvärr konkurrerades trådradion ut av en annan teknik som man satsade på från ca 1955 och framåt. Det var FM-radion, som började byggas ut i hela landet. Inom 10 år hade i stort sett varje kvadratmeter fått tillgång till denna knasterfria radiokanal och alla var nöjda och glada. Man kunde t.o.m. bära radion med sig utomhus för det hade kommit mindre apparater som gick på batteri. Samtidigt med FM-radion fick vi också tillgång till den nya TV-kanalen med Olle Björklund och andra trevliga röster som nu också gavs ett ansikte. Framtiden verkade ljus med all ny teknik som uppenbarligen bara låg och väntade på att uppträffa och exploateras.

Men nästan samtidigt med att man började storsatsa på radio och TV började läkarna i allt högre grad konstatera att vissa sjukdomar ökade på ett oroväckande sätt. Samma sak noterades i de andra nordiska länderna. Det var speciellt några cancersjukdomar, som nu störde bilden av ett friskt och välmående land, som hade klarat sig undan krigets vedermödor och där bilförsäljningen årligen slog rekord.

På sommaren 1957 åkte Medicinalstyrelsens Generaldirektör Arthur Engels till Oslo där ett nordiskt möte om cancerstatistik avhölls. De plötsligt snabbt ökande dödstalen i lungcancer och hudcancer var exempel på orosmoln. Man insåg att vi måste hålla ett öga på dessa kurvor men inte göra alltför stor affär av det. Ingen idé att skrämja befolkningen. Men man beslöt att börja använda sig av de nya datamaskinerna med sina hålkort för att lättare kunna följa och analysera trender. Efter lite funderande beslöt man i Sverige att inte databehandla tidigare uppgifter. Det var nog bäst att inte visa vilka låga dödstal vi hade haft i lungcancer och hudcancer t ex förr om åren.

Från Amerika hade rapporterats att man misstänkte att rökning låg bakom många fall av lungcancer. I Sverige hade vi ju rökt rätt friskt under 1900-talet utan att det hade ansetts utgöra någon större hälsofara. Kunskapens bok angav år 1954 att rökning kunde orsaka nervösa besvär, magåkommor och kanske någon halsirritation. Men lungcancer nämndes över huvud taget inte.

De amerikanska rapporterna passade perfekt in i bilden. Det var rökningen som låg bakom den plötsligt uppflammande cancer epidemin. Att det började just nu och inte för 30 år sedan berodde på att det tar lång tid att utveckla lungcancer, resonerade man. Hudcancer ökade på exakt samma sätt från exakt samma tidpunkt men fick i början ingen stor uppmärksamhet eftersom antalet drabbade var betydligt mindre än de som fick lungcancer. Figur 1 visar antal döda per år i Sverige för de båda sjukdomarna. Man kan säga att i Sverige går det 10 lungcancerfall på varje hudcancerfall. I Danmark är kvoten 13 och i Norge är den 8. Men kopplingen är ”solklar”. Det finns en gemensam faktor som det gäller att inte avslöja!

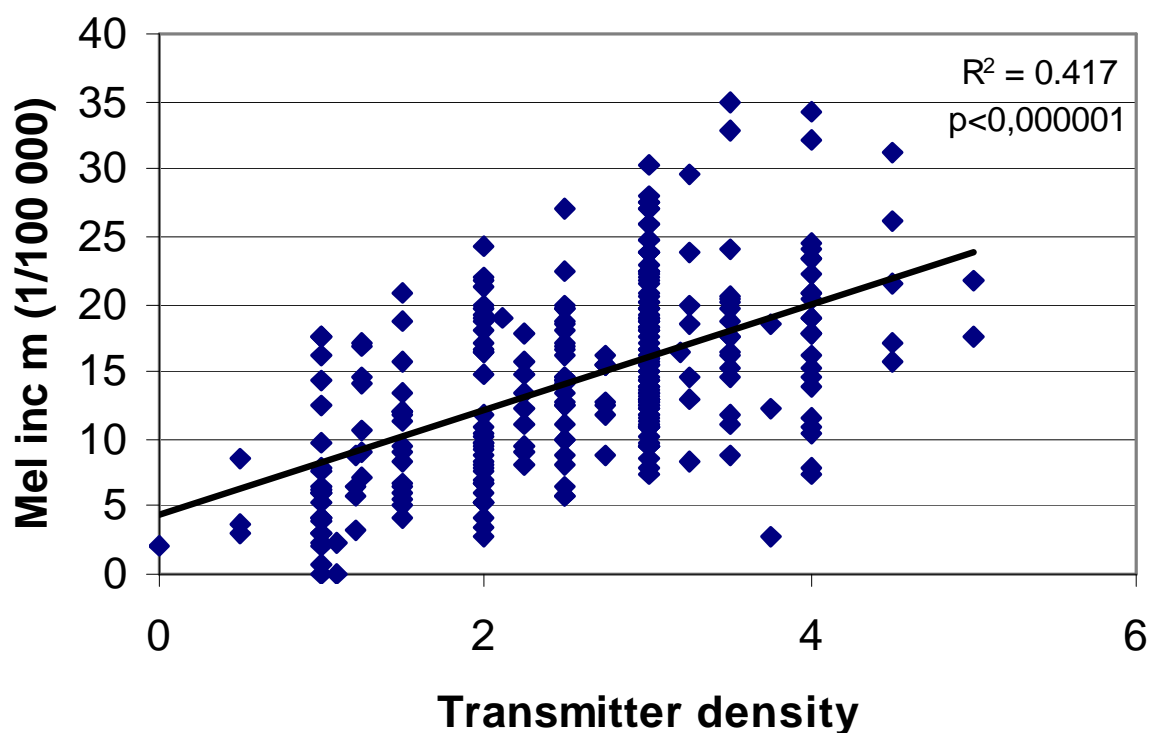


Figur 1. Trenden över antalet döda per år utvecklas likartat för både hudcancer och lungcancer [1].

Vad säger forskningen om detta?

I ett flertal rapporter i vetenskapliga medicinska tidskrifter har jag rapporterat om den starka kopplingen mellan hudcancerformen melanom och utbyggnaden av FM-systemet i Sverige och andra länder. FM-radion distribueras via en bärfrekvens som ligger inom området 87-107 MHz, vilket passar människokroppen som en handske. Vi fungerar som den bästa halvstågs antenn man kan tänka sig. Halva våglängden vid 87 MHz är t ex 174 cm, som längden av en vuxen person.

Om det är så att resonanseffekter från FM-radion kan leda till ett stört immunförsvar så bör man förvänta sig att kommuner som omges av flera huvudsändare för FM-radion uppvisar en högre sjukdomsförekomst. En genomgång av hudcancerincidensen i alla våra kommuner tillsammans med uppgifter om täckning från olika FM-sändare gav en entydig bild. Chansen att denna bild bara var ett resultat av slumpen är mindre än en på miljonen.



Figur 2. Hudcancer som funktion av antalet FM-sändare som når in över varje kommun [2].

Vad säger då våra myndigheter om detta?

WHO erkänner att detta frekvensområde kan leda till över 5 gånger större effektabsorption av människokroppen än vad andra frekvenser kan. Men detta faktum används av myndigheten som ett argument att mobilsystemen måste vara ännu ofarligare ”eftersom vi inte har sett några hälsorisker kopplade till FM-radions frekvensområde på över 50 år” [3].

SSIs generaldirektör Lars-Erik Holm avfärdar resultaten ’som kuriosa’ i ett tidningsreportage 2003 [4]. Så sent som i år (2009) säger den nya myndigheten **SSMs** talesman Lars Mjönes: ”Det är ju väl känt att människokroppen fungerar lite som en antenn vid frekvenser runt 100 MHz. Det har ju också ICNIRP tagit hänsyn till i sina rekommendationer. Enligt Strålsäkerhetsmyndighetens bedömning finns det inget hållbart vetenskapligt underlag för att den låga exponeringen från FM-sändare skulle orsaka några skadliga hälsoeffekter.”

Socialstyrelsen har idag fått Lars-Erik Holm som generaldirektör. Han gjorde en rivstart och skrämde upp alla kommunala tjänstemän med ett nyhetsbrev där han hotar med straffansvar om tjänstemännen inte höll sig till den av Socialstyrelsen sanktionerade sanningen när det gäller strålningens hälsorisker.

Forskarvärlden ger sitt stöd till mobilindustrin genom att Anders Ahlbom sitter som ordförande i alla organisationer och kommittéer som ska utvärdera strålningens hälsorisker. Han sitter även i flera internationella organisationer med samma uppgift [5]. Men efter det att denna tydliga jävssituation uppmärksammats av den etiska nämnden inom Karolinska Institutet, har Ahlbom funnit det för gott att lämna ICNIRP. ICNIRP är den mobilfinansierade internationella kommitté, som har tagit på sig ansvaret att garantera vilka strålningsnivåer som är helt ofarliga för befolkningen. Dessa gränsvärden

ger därmed radioindustrin immunitet och frihet från ansvar, om det senare skulle visa sig att dessa gränsvärden kanske är tusentals gånger för höga för att inte påverka hälsan [6].

En från mobilindustrin fristående organisation av forskare ger en annan bild av strålningens risker. Dessa oberoende forskare har i en rapport, **The Bioinitiative Report**, pekat på hur t ex immunförsvaret påverkas av strålningsnivåer som ligger betydligt lägre än de värmerelaterade nivåer som ICNIRP förespråkar som säkra.

Vem vill bo i Ödeshög?

Ödeshög är en liten kommun vid Vätterns östra strand. Att ha så fin utsikt är värdefullt och husen riktas naturligtvis in åt sjön så mycket det går. Kommunen omges av fyra huvudsändare för FM-bandet. Motala i norr, Jönköping i söder, Skara i väster och Kisa i öster. Skärningspunkten ligger i Ödeshög. Oavsett efter vilken vägg man ställer sängen kommer den att ligga i någon av resonansriktningarna Skara-Kisa eller Jönköping-Motala. I Fig 2 har Ödeshög hamnat på 3,5 sändare, men mer rättvist är nog 4 eftersom Kisa-sändaren täcker huvuddelen av kommunen.



Och enligt teorin så kanske det inte är det bästa läget för en säng med metallbotten. Så hur placerar sig Ödeshög ibland Sveriges 289 kommuner när det gäller melanom och bröstcancer? Jo, Ödeshög får guldplakett för hudmelanom och brons för bröstcancer. Sannolikheten att Ödeshög hamnar bland de tre värsta kommunerna för både melanom och bröstcancer av ren slump är då ca 1/10 000.

Bor man i Ödeshög bör man ställa sängen diagonalt i sovrummet och gärna helst skaffa en säng utan metallfjädersystem. Det finns fina sängar med skumgummimadrasser att köpa idag.

Man frågar sig...

Hur tydliga måste signalerna vara för att våra industristyrda myndigheter ska tvingas erkänna sakernas tillstånd? Är det precis som inom klimatforskningen att inget behöver göras av ansvarig minister så länge det finns en enda skeptiker som säger att vädret har varierat förr? Min forskning har visat att det enda som kan förklara de tvärt ökande incidenstalen efter 1955 är ett stort immunförsvar för hela befolkningen. En sådan modell ger dessutom perfekt passning mot rapporterade data för alla olika åldrar, något som inte kan förklaras av enbart ett ökat solande eller rökande [7].

Eftersom både WHO och SSM nu erkänner att människokroppen fungerar som en halvståg antenn är det intressant att konstatera att grundläggande antenn tekniska fakta stämmer som hand i handsken med rapporterade epidemiologiska fakta. Dessa kommer jag att presentera i juni vid årets [World Cancer Congress](http://www.bitlifesciences.com/cancer2009/ScientificProgram.asp) i Peking (Session 2-9). <http://www.bitlifesciences.com/cancer2009/ScientificProgram.asp>

Har våra myndigheter ingen hut i kroppen? Är det helt lagligt att låta en hel befolkning lida i decennier för ett misstag, som hittills säkert har kostat över 100 000 onödiga dödsfall i cancer sedan 1955? Har myndigheterna garanterats immunitet för dessa grova folkrättsliga brott eller är det dags att lyfta frågan om straffansvar för de skyldiga?

Referenser

1. Hallberg Ö, Johansson O. Melanoma incidence and frequency modulation (FM) broadcasting. [Arch Environ Health](http://www.iddd.de/umtsno/MelanomaFM2002.pdf) (2002); 57: 32-40
<http://www.iddd.de/umtsno/MelanomaFM2002.pdf>
2. Hallberg Ö. Radio, TV towers linked to increasing risk of melanoma. An article exclusively written for [Foodconsumer.org](http://www.sgll.nu/MedPub/Ref%2024%20FC.pdf) web-published on Monday 2007-12-10.
<http://www.sgll.nu/MedPub/Ref%2024%20FC.pdf>
3. WHO Fact Sheet No. 304, May 2006.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs304/en/index.html>
"In fact, due to their lower frequency, at similar RF exposure levels, the body absorbs up to five times more of the signal from FM radio and television than from base stations. This is because the frequencies used in FM radio (around 100 MHz) and in TV broadcasting (around 300 to 400 MHz) are lower than those employed in mobile telephony (900 MHz and 1800 MHz) and because a person's height makes the body an efficient receiving antenna".
4. GP 27 juni 2003. <http://hir.nu/Bilder/Holm.gif>
5. Hallberg Ö. Health and mobile masts - what does the law say? <http://hudcancer.nu/MBS.pdf>
6. Holme M. Svar på fråga om skadeståndsansvar. <http://hir.nu/Ansvar/MTBs1.pdf>
7. Hallberg Ö. A reduced repair efficiency can explain increasing melanoma rates. *European Journal of Cancer Prevention*. 2008; 17: 147-152. <http://www.eurjcancerprev.com/>