

Varför vill ingen minska cancer?

Vadå? Vill ingen minska cancer? Gör inte forskarna och Cancerfonden något?

Sanningen är den att en stor del av den medicinska forskarvärlden har sitt uppehåll och sin näring i att cancer fortsätter att frodas. Medicinindustrin tjänar enorma belopp på att utveckla och sälja dyra botemedel och har inget som helst intresse i att kundkretsen ska minska.

Cancerfonden samlar in stora summor varje år varav en del går till forskning om behandling och mediciner. Men på frågan, om de har stöttat något enda projekt, som vill komma åt orsaker bakom den ökande cancer och därmed öppna för bättre prevention och en minskande andel som drabbas av cancer, svarar man inte alls. Sedan 2008.

Våra myndigheter, som lekmannen tror är till för att bevaka medborgarnas intressen, t ex Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) eller Socialstyrelsen (SoS), verkar vara helt styrda av industriintressen. Den snabbt växande andelen allergiker klassas som psykosomatiker av SoS och SSM hävdar att strålning som inte leder till brännskador är helt ofarlig.

En atombomb genererar s.k. joniserande strålning som i vissa fall kan vara skadlig enligt SSM. Sådan strålning kan orsaka skador på cellernas arvs massa och om skadorna inte repareras så ökar risken för cancer. Därför anses icke-joniserande strålning vara harmlös då den inte kan ge sådana cellskador.

Men om just sådan svag icke-joniserande strålning ändå kan störa immunsystemets normala lyssnande efter skadade och potentiellt farliga celler och därmed reducerar antalet cellreparationer, kan effekten bli en snabbt ökande cancer risk [1].

Radiomaster

När Sverige från år 1955 började grillas av strålningen från FM- och TV-sändarna råkade plötsligt cancerdrabbade att dö i snabb takt. Lungcancer och hudcancer började skörda dödsoffer i ett accelererande tempo, där det gick 10 döda i lungcancer för varje som dog i melanom. År efter år. [2].

Uppenbarligen var det något som hände från 1955 och det är svårt att tro på myndigheternas bortförklaringar med ett ökat solande och ett ökat rökande. En annan och gemensam faktor låg givetvis bakom detta skeende.

Sedan visade det sig att både melanom och bröstcancer av en underlig anledning hade en tendens att angripa den vänstra sidan av kroppen speciellt mycket. Här förs fram hypoteser från olika håll. Immunförsvarets centrum låg på högra sidan av hjärnan och hade därför längre väg till den vänstra sidan av kroppen. Mödrar ammar

oftare sina barn med vänster bröst om de är högerhänta. Bilförare utsätts för starka magnetfält från vänster framhjul, är ytterligare en hypotes.

Men icke ammande män har ännu större övervikt för bröstcancer på vänster sida, och länder med vänstertrafik som Australien t ex har ändå en vänsterövervikt för melanom. Därför söks fortfarande en hållbar förklaring till dessa fakta. Övervikten är 7 % för kvinnor och 15 % för män.

Ett förslag till förklaring presenterades i år i den vetenskapliga tidskriften Pathophysiology av mig tillsammans med Olle Johansson på KI, [3]. Där framför vi hypotesen att det kanske inte är så nyttigt att sova på en TV-antenn även om den är tillverkad av Hästens eller Dux. Resår madrasser dämpar strålningen intill metallfjädringen men adderar infallande och reflekterade vågor en bit ovanför madrassen. Eftersom hjärtat sitter på vänster sida av kroppen sover vi i genomsnitt lite längre tid på höger än på vänster sida och därför utsätts vänster sida i genomsnitt för lite mer av den immunstörande svaga strålning vi varje natt kan njuta av från våra radiomaster.

En analys av rapporterade fall av melanom på höger och vänster sida av kroppen i olika länder visar att det är ca 10 % övervikt på vänster sida för män och kvinnor, [4]. En kontroll av data från Socialstyrelsens databas visar att så är fallet även i Sverige.

I Japan, där man ofta sover på s.k. Futoner, madrasser utan fjädring som rullas ut på golvet på kvällen, har man endast 3 % av den hudcancer vi har i Sverige. Vi har alltså 30 ggr mer hudcancer än japanerna, men ingen är intresserad av att veta varför.

Mobilstrålning

Många studier har gjorts under åren för att undersöka om det finns någon risk för hjärntumörer om man talar mycket i sin mobiltelefon. Rapporterna pekar mot att efter mer än 10 års användning kan vi börja skönja en ökad risk. Men ekonomiska intressen gör att myndigheterna försöker dölja detta med överslätande kommentarer om osäkra data och metodikproblem etc.

Huden ligger längst ut på kroppen medan hjärnan ligger inuti huvudet, skyddad av både hud, skallben, blod-hjärn barriär mm. Om det är så att mobilstrålning verkligen kan påskynda tumörtillväxt så borde detta först kunna noteras på huden i närheten av där mobilen används, d.v.s. på huvudet.

Socialstyrelsen och dess motsvarigheter i våra grannländer har fina dataregister över hur cancerfrekvensen har varierat över tiden på olika delar av kroppen. Data från de nordiska länderna över hudcancerformen melanom på huvud, ansikte och hals visar att förekomsten ökar kraftigt efter år 2005. Ökningen följer den ökande användningen av mobiltelefoner. SSM förklarar detta med: "*Att det börjar bli vanligare med*

hudtumörer bland yngre kan bero på att man redan vid en tidig ålder börjar sola, eller vistas i solen, mer än man har gjort tidigare.”

Vad skulle vi kunna göra?

Det skulle vara mycket lätt att med en enkel undersökning ta reda på i vilken utsträckning bröstcancer- och melanomdrabbade patienter har sovit på en resårmadrass eller inte.

Eftersom melanom på huvudet på senare år verkar få en dominans på höger sida bör man undersöka om vi solar ansiktet mer på höger sida eller om det skulle kunna förklaras av att de flesta av oss är högerhänta och oftare håller mobilen med höger hand.

Om våra myndigheter vill minska cancerplågan i Sverige, så bör man informera om dessa frågor och komma med konkreta åtgärdsförslag, så snart någon av de föreslagna undersökningarna har utförts.

Örjan Hallberg
Hallberg Independent Research
Brattforsgatan 3, 123 50 Farsta

Referenser

1. Hallberg Ö. A [reduced repair](#) efficiency can explain increasing melanoma rates. *European Journal of Cancer Prevention*. 2008;17:147-152.
2. Hallberg Ö, Johansson O. Melanoma incidence and frequency modulation (FM) broadcasting. *Arch Environ Health* (2002); 57: 32-40
3. Hallberg Ö, Johansson O. Sleep on the right side—Get cancer on the left? *Pathophysiology* 17 (2010):157-160
4. D.H. Brewster, M.J. Horner, S. Rowan, P. Jelfs, E. de Vries, E. Pukkala, Left-sided excess of invasive cutaneous melanoma in six countries, *Eur. J. Cancer* 43 (2007) 2634–2637.