

Auszug aus Lorenz Geßwein: „Biologische Befreiung von Krebs“ (S. 365-367)

Zu den biologischen Auswirkungen der beim radioaktiven Zerfall erzeugten energiereichen Strahlung erklärte eine Expertenkommission der Vereinten Nationen: »Jede energiereiche Strahlung hat biologische Auswirkungen, wie klein auch immer ihre Dosis sein mag! Die phänotypische Manifestierung [= charakteristische Symptome, die im Erscheinungsbild deutlich werden] sofortiger oder späterer Gesundheitsschädigungen durch solche primäre Strahleneinflüsse auf den Organismus ist außer von dem Dosisäquivalent [= die gleich wirksame Strahlenmenge] der Strahlung auch noch von einer Vielzahl komplexer [= zusammenhängender, untrennbarer] biologischer Gegebenheiten abhängig. Akute Strahlenschäden sind die Folge einer Einwirkung mittlerer oder höherer Strahlendosen. Sie sind determinierte [= ganz genau bestimmte]; innerhalb einer gewissen Schwankungsbreite in der Strahlenempfindlichkeit treten dosisabhängig bei allen Betroffenen typische Symptome des Strahlensyndroms [= etwa: Summe der Strahlenschäden] auf...

Strahlenspätchäden können somatisch nach einer gewissen Latenzzeit [=hier: Zeitspanne zwischen Bestrahlung und Offenbarwerden eines Schadens] Zellen und Organe des Körpers oder aber genetisch zukünftige Generationen, die Keimzellen, in Mitleidenschaft ziehen.

Solche Spätchäden sind unspezifisch und undeterminiert. Sie können auch durch andere Noxen [= Gifte, Schädlichkeiten, schädliche Stoffe] als durch energiereiche Strahlung ausgelöst werden und treten in einer bestimmten Spontanrate auf [= Anzahl – der Schäden –, die ohne erkennbare Ursache auftritt]. Strahlenbelastung erhöht mehr oder weniger dosisunabhängig die Spontanrate solcher Erkrankungen. In der Gruppe solcher Spätchäden ist die strahlenbedingte Auslösung von Erbschäden sowie von **bösartigen Neubildungen (Krebs)** der verschiedensten Organe einschließlich Leukämien relativ am besten untersucht. Unter Anerkennung der wissenschaftlichen Problematik notwendiger Interpolationen [= ein besonderes mathematisches Verfahren, mit dem eine unbekannte, zu errechnende Größe durch Einschalten zwischen zwei bekannten Größen einer gesetzmäßigen Reihe ermittelt wird] müssen wir annehmen, dass bei den genannten Spätchäden ein Schwellenwert der Dosis (Toleranzdosis) [= jene Höchstmenge, bis zu der eine Schädigung als ausgeschlossen gilt (oder behauptet und zugemutet wird)] nicht gegeben ist: Auch kleinste Strahlendosen können solche Spätchäden auslösen und sich im Laufe der Zeit, bei nur relativ geringer Erholung zwischen zeitlich auseinander liegenden Einzelbelastungen summieren.

Für die Anwohner eines störungsfrei arbeitenden Spaltungsreaktors sind akute Schäden im Sinne eines Strahlensyndroms im Allgemeinen nicht zu befürchten, wohl aber Spätchäden, und zwar auch bei Normalbetrieb eines Kernkraftwerkes. Entgegen den Warnungen der international *unabhängigen* Wissenschaft streben die Atomgeschäftsleute für die Anwohner eines Großreaktors die ‚maximale Zulässigkeit‘ von 0,5 rem im Jahr an. Theoretisch würde, bei voller Ausschöpfung dieser Zusatzbelastung, innerhalb eines 70jährigen Lebens etwa jeder 500. der Betroffenen zusätzlich an einer **bösartigen Neubildung (Krebs)** sterben (einschließlich **Leukämie**). Ferner würden bereits in der ersten Folgereneration

der in dieser Weise zusätzlich Strahlenbelasteten mehr als 300 Kinder erbgeschädigt...« (102)

Auch bei bestimmten medizinischen Diagnosen (Röntgen) oder Therapien (Bestrahlungen) muss mit starker Radioaktivität gerechnet werden. Glauben Sie nicht den Bagatellisierungen von Röntgenärzten! Für Szintigramme werden dem Patienten radioaktive Substanzen gespritzt, die für bestimmte diagnostische Rückschlüsse benutzt werden. Der betroffene Mensch wird stark strahlenbelastet und selbst zum radioaktiven Strahler.

„Bei einem 30-jährigen Hodenkrebspatienten aus Köln wurde ein **Knochenszintigramm** durchgeführt. Ich konnte noch nach Tagen in mehreren Metern Entfernung die Strahlung messen, die er als Folge der Behandlung abgab. Am Untersuchungstag, acht Stunden nach Verabreichung der radioaktiven Substanz, waren es 60.000 nSv/h am Körper des Patienten, wahrhaft ein Super-Gau.¹ Am nächsten Tag waren immer noch mehr als 10.000 nSv/h messbar, hundertmal stärker als der natürliche Hintergrund. Ein Tag danach waren es 2.000 nSv/h, soviel wie beim Fliegen in elf Kilometern Höhe und am folgenden 4. Tag 400 nSv/h. Erst am 6. Tag war keine erhöhte Strahlendosis mehr nachweisbar. Bei einer 24-jährigen Sekretärin aus Düsseldorf wurde ein **Schilddrüsenszintigramm** gemacht. Sie wurde nicht über Strahlenbelastungen und Nebenwirkungen aufgeklärt, auch nicht über Gefahren, die sie als Strahlenverursacher für andere sein könnte, z.B. für ihren kleinen Sohn. Sechs Stunden nach dem Szintigramm habe ich in Schilddrüsennähe extreme 40.000 nSv/h und in einem Meter Abstand 4.000 nSv/h gemessen. Nach 24 Stunden waren es 5.000 nSv/h. Nach einer Woche zeigten meine Strahlenmessgeräte endlich nichts mehr an.

Ich frage mich, ob es nicht wichtig wäre, solchen Patienten zu raten, sie sollten in den ersten Tagen nach derartigen Eingriffen Abstand zu ihren Familienmitgliedern halten, um unnötige Strahlenbelastungen anderer zu vermeiden. Der Kölner Familienvater nahm in den ersten Nächten sein Baby mit ins Elternbett und schlief nah neben dem Töchterchen.

Für die Kleine bedeutete das: zigfach mehr Strahlung als die schlimmste Dosis, die wir nach Tschernobyl abbekamen. Die Düsseldorfer Mutter trug ihr Kind nach der Radioaktivitätsspritze stundenlang auf dem Arm. Noch vor gut 20 Jahren wurden derart nuklearmedizinisch behandelte Patienten einige Tage in Quarantäne gehalten, in bleiabgeschirmten Räumen, bis die Dosis auf ein erträgliches Maß zurückging.

Bei radioaktiven *Implantaten* im Körper sieht das ähnlich aus. Der **Hirntumorpatient** aus Bonn bekam ein kastaniengroßes Implantat aus radioaktiven Substanzen zur Zerstörung der Krebszellen im Kopf. In drei Metern Entfernung von seinem Kopf waren es über 5.000 nSv/h. Auch er spielte ausgiebig, ohne darüber nachzudenken und von den Medizinern nicht aufgeklärt, mit seinen beiden Kleinkindern.“

¹ Zur vergleichenden Beurteilung dieses ungeheuerlichen Messwertes seien hier folgende Messwerte genannt: Radioaktivität (Gammastrahlung) nach Tschernobyl im Rheinland 250 - 400 nSv/h, in Bayern 600 - 1000 nSv/h, in Kärnten 1.000 - 1.200 nSv/h und im Tessin 1.500 - 2.500 nSv/h.