

Strålningsrisker

Texten här är skriven av;
 Laborator Per Erik Ljung
 Sektion 342
 Försvarets forskningsanstalt
 104 50 Stockholm

Daterad 1975-04-14/PEL

Små textavsnitt är här citerade ur textmaterialet som var skrivet för,
 STF Ingenjörutbildning (1976-03-04/IK)

Inledning

Under senare år har problem rörande den radiofrekventa strålningens inverkan på levande varelser rönt ett ökat intresse. Bakgrunden härtill är naturligtvis den stark ökande förekomsten av apparatur som – avsiktligt eller oavsiktligt – utsänder radiofrekvent strålning.“

5. Läkarkontroll

Det skall understrykas att det för erhållande av klinisk erfarenhet är önskvärt att personer som är varaktigt sysselsatta med eller eljest utsätts för radiofrekvent strålning blir föremål för läkarundersökning, helst regelbundet, men i varje fall i början och slutet av den (längsta) period under vilken vederbörande kan ha exponerats för radiofrekvent strålning med effekttätheten 10 W/m^2 eller mer ($10 \text{ W/m}^2 = 0,001 \text{ W/cm}^2 = 155,8 \text{ dB}\mu\text{V/m}$).

För att ge något utbyte bör resultaten av alla undersökningar sammanställas och kombineras med en *miljöbeskrivning för varje person*.

Av särskild vikt är att individer som misstänks ha eller faktiskt har utsatts för strålningsintensitet högre än 500 W/m^2 ($= 0,05 \text{ W/cm}^2$) bör snarast möjligt bli föremål för läkarkontroll. Sådan kontroll rekommenderas även ifall där eventuellt exponerade personer företer någon form av oförklarliga symtom t.ex. ;

illamående, huvudvärk, synrubbingar och dylikt.

Försvarets sjukvårdsstyrelse har i TKG 441: 700034 bland annat givit anvisningar om vad läkarundersökning av aktuellt slag skall omfatta.

Med hänsyn till vad tidigare sagt bör ögonundersökning ges prioritet, särskilt om exponeringen skett vid mikrovåg.

7. Litteratur

- **Biologiska effekter av elektromagnetiska fält,**
IVA meddelande nr 184 (se även nr 323/1987)
- **Radiovågors inverkan på levande och död materia,**
av PE Ljung, FOA 3 Rapport C 3783-E8, Mars 1974