

LÄR OM KÄRNVAPEN

När läkaren själv blir sjuk

Vi räknar med att det ska finnas en läkare till hands när vi blir sjuka. Ett samtal till vårdcentralen eller i värsta fall en ambulans till akuten är allt som ska behövas för att en kompetent läkare ska finnas tillgänglig. Men vad händer om en kärnvapenexplosion har slagit ut alla sjukhus och vårdcentraler i staden, alla vägar är mer eller mindre förstörda, all elektronisk utrustning är utslagen och hundratusentals människor behöver sjukvård? Vad händer när hundratals eller tusentals läkare, sjuksköterskor och andra sjukvårdskunniga har dött eller skadats så illa att de inte kan jobba för att rädda andra?



Foto: Några skadade och döende dagen efter att atombomben fällts över Nagasaki.

Källa: Yosuke Yambata

När atombomben föll över Hiroshima den 6 augusti 1945 fanns det ungefär 150 läkare i staden. Av dessa dog 65 av explosionen och nästan alla de övriga var allvarligt skadade. På det största sjukhuset i Röda Korsets regi var sex läkare och tio sjuksköterskor friska nog att arbeta, endast en av dessa var helt oskadd: Doktor

Sasaki. Skadade, blödande, brända, trasiga, spyende, gråtande och skrikande tumlade människor i mängder in på sjukhuset. Minst tio tusen människor sökte sig till sjukhuset. Dr Sasaki hade ingen möjlighet att rädda alla, eller ens en liten del. Han gjorde vad han kunde för att hindra folk från att förblöda, men snart började hans patienter utveckla fruktansvärda symptom av strålsjuka: okontrollerade blödningar, allvarliga problem med inre organ, håravfall, extrem mottaglighet för infektioner. Det var praktiskt taget omöjligt att rädda någon, eftersom hela stadens sjukvårdsanläggningar hade förstörts och nästan alla läkare själva hade dött eller skadats.¹

Brännskador

Den enorma värmevåg som uppstår vid en kärnvapenexplosion ger upphov till allvarliga brännskador. Värme rör sig med ljusets hastighet och det går därför inte att hinna ta skydd mot värmestrålningen om man inte förvarnats i god tid. Längre bort från området för dödliga skador kommer många människor att drabbas av brännskador.



Värmestrålningen leder till direkta brännskador på bar hud. Även brinnande kläder kommer att leda till svåra brännskador. Behandling av brännskador är bland de mest resurskrävande vårdformer som finns. Att vårda brännskadade människor utgör därför en stor utmaning för sjukvården i händelse av en kärnvapenexplosion.

Även i normala fall är antalet vårdplatser för allvarligt brännskadade ytterst begränsat, både i Sverige och runtom i världen. I Sverige kan man kanske vårda ett tjugotal svårt brännskadade patienter samtidigt i specialiserad intensivvård, i hela Europa kanske några hundra. Och det här gäller i normala fall, när varken sjukhus eller vårdpersonal har slagits ut av en kärnvapenexplosion.

I Nagasaki beräknar man att 95 % av alla skadade led av just brännskador. I Hiroshima är siffran 60 %.² Dessa siffror kommer från rapportering gjord av Manhattan Engineer District (MED), som räknar med betydligt lägre antal både döda och skadade än vad många andra gör. Om vi ser till skadade räknar MED att 69 000 skadades i Hiroshima och 25 000 i Nagasaki. Det är inte svårt att räkna ut att om 95 % av 25 000 skadade lider av svåra brännskador räcker inte brännskadeplatserna på sjukhusen långt. Man kan inte heller räkna med att det omedelbart efter en kärnvapenexplosion skulle finnas kapacitet att transportera patienter till intensivvård i andra länder.

Råttornas och kackerlackornas värld



Man hör ofta att de enda som skulle överleva ett fullskaligt kärnvapenkrig är kackerlackor och råttor. Det är kanske inte helt sant, men många skadedjur och insekter har större chans att överleva än vi människor.

Ett kärnvapenkrig kommer att försvåra för människor att sköta sin hygien. Vattnet kommer att vara förorenat, människor blir tvungna att bo trångt, det kommer att bli

svårt att göra sig av med avfall. De insekter och mikroorganismer som har stor motståndskraft mot radioaktiv strålning kommer att öka. Dålig hygien och ökning av insekter kommer att leda till att antalet personer som sjuknar i smittsamma sjukdomar ökar, vilket kan innebära utbrott av epidemier och pandemier (världsepidemier). Användande av kärnvapen skulle också ge upphov till svältkatastrofer, och man har sett att svält ofta följs av sjukdomsepidemier.

¹ Hersey, John. *Hiroshima*. New York: Vintage Books, 1989 <http://www.ippnw.org/Resources/NWC/nwc3.pdf>

² Atomic Archive http://www.atomicarchive.com/Docs/MED/med_chp10.shtml