

11 kreftformer øker blant unge. Alle kan knyttes til mobilbruk.



Denne teksten ble først publisert på <http://einarflydal.com> den 30.04.2026.

Det er ganske underlig hvor snevert forskeres blikk er rettet mot det de allerede kjenner til fra før: Nå har et forskningsteam nettopp publisert en stor statistisk undersøkelse av kreftformer som øker blant unge voksne. De har lett vidt og bredt etter årsaker som kan knyttes til adferdsendringer i befolkningen, men ikke funnet annet svar enn at økningen kanskje i noen grad kan henge sammen med overvekt.

Men alle de 11 kreftformene som øker blant unge voksne, kan helt opplagt forklares både statistisk og biofysisk utfra endringer i barn og ungdoms mobilbruk – men det har forskerne ikke sjekket.

Kort sagt søkte forskerne Englands nasjonale kreftregister for å finne hvilke kreftformer som har økt blant unge voksne (20-49 år). De fant 11 former: kreft i tarm; skjoldkirtel, benmarg (myelomatose), lever, nyre, galleblære, bukspyttkirtel, livmorslimhinne, munn, bryst og eggstokk.

- Tarm - og brystkreft er den vanligste hos yngre voksne, med til sammen 11 500 tilfeller i året i England, mens kreft i bukspyttkirtel og galleblære er mye sjeldnere.
- Bare tarm- og eggstokkreft økte utelukkende hos unge, mens de ni andre økte også hos eldre voksne.

Nå skal det sies at kreft blant unge voksne fortsatt er sjelden. I England får hvert år én av 1000 unge i alderen 20 til 40 år en kreftdiagnose, sammenlignet med rundt én av 100 i eldre aldersgrupper (i 50 - 70-årene).

Forskerne lette så etter statistisk sammenheng med trender innen røyking, alkohol, kosthold (forbruk av rødt og bearbeidet kjøtt og mat med lite fiber), kroppsmasseindeks (BMI) og fysisk inaktivitet. Men selv om slike faktorer har en sammenheng med kreft, hadde ikke den atferden forandret seg i perioden, og kunne derfor ikke forklare økningen. Med unntak for fedme: De fant en viss sammenheng med økt kroppsmasseindeks (BMI). Fedme kan altså være en liten delforklaring, måtte de konkludere med:

For eksempel ved tarmkreft anslår forskerne at for hver 100 økte tilfeller kan bare 20 knyttes til overvekt, mens de resterende 80 fortsatt er uforklarlige.

Så langt forskerne.

Men ta nå en titt på hvor på kroppen de kreftformene som øker, sitter:

Felles for alle de 11 formene er at de sitter nær der vi har mobilen: Når vi bruker mobilen til å snakke med, holder de fleste den med antennene helt inntil øret og spyttkjertelen og skjoldkjertelen. Og ellers oppbevarer vi mobilen i baklomma eller bukselomma – altså nær endetarmen og eggstokker og testikler. Eller vi har mobilen i brystlomma nær brystet, eller i jakkelomma utenfor tynntarmen, nyrer og galleblæren. Og uansett hvor vi oppbevarer mobilen, står den hos de fleste unge normalt påslått hele tida med bredbånd og Bluetooth. Mobilen strømmer gjerne dagen lang til øreproppene, som har sine antenner tett på spyttkjertelen og nettopp der hodeskallen gir aller minst beskyttelse fordi der er et hull i den – øregangen. Samtidig kommuniserer mobilen til nærmeste basestasjon eller WiFi-ruter og sender sine stråler like mye i alle retninger, også rett inn i kroppen.

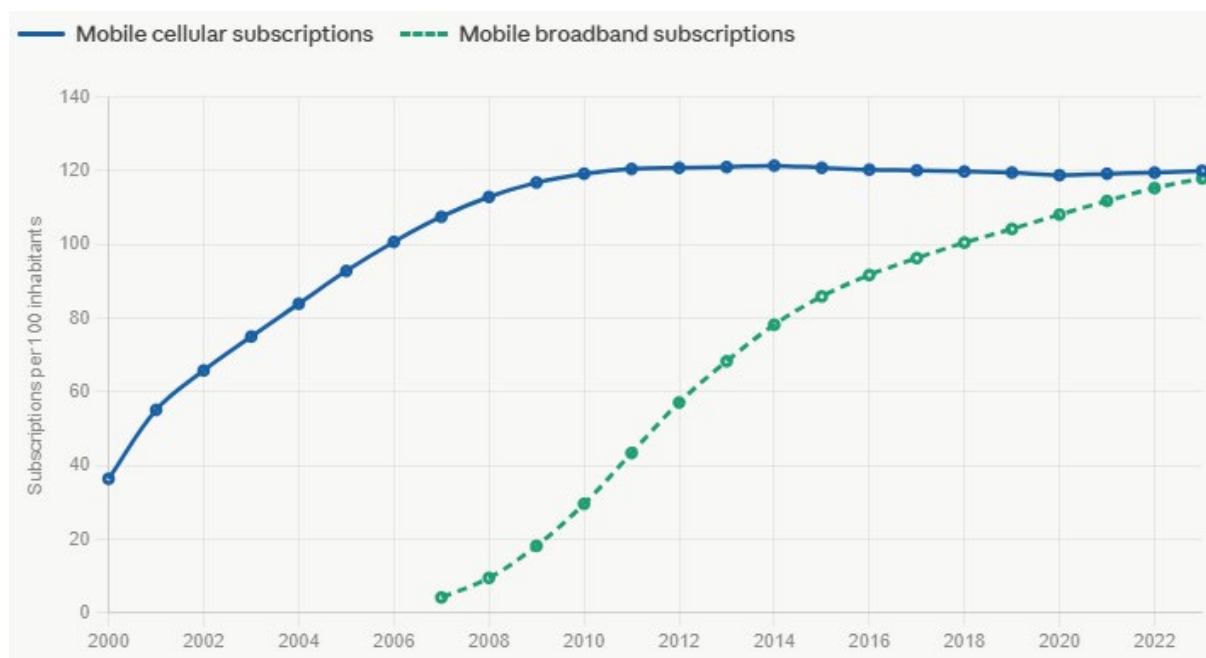
Forskning gjort med alle slags ulike metoder viser at slik eksponering øker kreftrisikoen ved at strålingen produserer DNA-skader. Energiintensiteten i strålingen fra en mobiltelefon eller ørepropp som sitter tett på kroppen, er mange ganger sterkere enn fra en mobilmast på 10 meters avstand ([bloggpost 14.04.2026](#)). Studiene som finner skader, spenner fra studier av DNA-skader på celler i laboratorier (f.eks. EUs REFLEX-prosjekt, se omtale i (Davis 2024)), til større befolkningsundersøkelser av helse og mobilmaster (f.eks. Balmori 2022). De fleste av de kreftformene som er i vekst, skjer dessuten i vev som stadig produserer nye celler – og det betyr at arvestoffet, DNA, kopieres ekstra ofte, med større risiko for «feilkopiering» om kopieringen forstyrres.

Det fins ikke lenger noen forskere som benekter at vi ser DNA-skader fra slik stråling, også om strålingen er svakere enn dagens grenseverdier. De kan ikke strekke seg lenger enn til å argumentere for at bevisene ikke er 100% vanntette. Men det er de jo aldri i empirisk forskning, så det er ikke noe brukbart argument. Når noen forskere ikke finner noen klar sammenheng i sine undersøkelser, skyldes det enten at studien deres er for dårlig laget til å finne slikt, eller at de – når de gjennomgår andres studier – først siler bort de studiene som viser skade som «for usikre» før de summerer opp

de som ikke fant noe. Det er slik det er gjort i den nyeste utredningen som FHI har stått for (omtalt i [bloggpost 16.02.2026](#)).

Vi vet altså at mobilbruken øker kreftrisikoen. Samtidig vet vi at økningen i bruken av mobilere og ørepropper og strømming har vært fenomenal over de siste årene – siden rundt 2010, da de første smarttelefonene og 3G kom på markedet.

Grafen under viser veksten i antall mobilabonnemeter i Europa. Den nådde over 100% ca 2006, men mobilene kunne bare brukes til telefoni og SMS. Så kom veksten i abonnemeter av trådløst bredbånd, som nådde 100% rundt 2018. Det var først med trådløst bredbånd (3G) og WiFi-rutere, som ble vanlig omtrent samtidig, at trådløse strømmetjenester for video og musikk ble mulig.



Graf: Veksten i antall mobilabonnemeter i Europa. Kilder: ITU World Telecommunication/ICT Indicators Database (via UN Data & World Bank WDI); OECD Broadband Statistics (des 2024-utgaven). Tallene representerer abonnemeter per 100 innbyggere for ITU Europa-regionen. Data for mobilt bredbånd er utilgjengelig før 2007. Verdier er regionale aggregater. Data samlet av KI-modellen Claude for Einar Flydal 30.04.2026.

Ingen andre atferdsendringer i nyere tid når det gjelder eksponering for miljøstressorer eller endringer i kosthold og annen atferd kan sammenliknes med dette.

I stedet for å spekulere på om dagens unge voksne får mer kreft av overvekt, rødt kjøtt, av ugrasdreper eller av å sitte stille – som ikke har forandret seg så mye i perioden, burde forskerne fra de ærverdige The Institute of Cancer Research og Imperial College London sjekket krefttilfellene mot trender for mobilbruk. Det har de ikke gjort.

Hvorfor krefthyppigheten øker bant unge, har forskere innen medisinfaget nå søkt forklaringer på i årevis. De som trekker inn eksponeringen for intense

elektromagnetiske felt og finner at det må skyldes den økte bruken av mobiler og annet trådløst, blir avvist med utredninger av FHI-typen som «ikke finner noe» fordi de ikke leter slik at de kan finne noe, eller de blir møtt med øredøvende taushet. Det medisinske miljøet, helsedepartementene og strålevernetatene vil helst ikke vite noe av denne forklaringen.

Hvorfor vil de ikke det, og hvorfor har ikke forskerne lett der det åpenbart er svar å finne? Her trengs det ikke bare noen skumle «konspirasjonsteorier» om pengemakt, selv om det selvsagt er tilgangen på forskningsmidler som i stor grad styrer hva det forskes på:

Det meste av all forskning er konservativ og gnukker videre på gamle forklaringer og faglige forståelsesformer. Bare en sjelden gang sprenges tradisjonens grenser.

Forskere flest leter der de er vant til og på områder der det er samlet inn data innen deres eget fagfelt. Datasettene om mobilbruk eller om plassering av mobilmaster lever sine liv utenfor medisinerens sykdomsdatabaser. Dermed fortsetter forskerne å bruke forskningsmidlene til å befeste gamle forklaringer – og mangel på forklaringer, slik som i denne nye forskningsartikkelen. Og dermed blir de samme forskerne nødt til å forsvare sine feilgrep i neste omgang når noen påpeker slike åpenbare mangler som det er gjort her. For ellers risikerer de jo å miste både prestisje og finansiering til ny forskning som gnukker videre på de gamle forklaringene...

Einar Flydal, den 30. april 2026

Referanser

Garcia-Closas M, Richards Z, Frost R, Gunter MJ, Berrington de Gonzalez A. Temporal trends in behavioural risk factors for cancers with rising incidence in younger adults: an analysis of population-based data in England. *BMJ Oncology*. 2026;5:e000966. <https://doi.org/10.1136/bmjonc-2025-000966> (fritt nedlastbar)

(BBC har en omtale av forskningsartikkelen her, også helt uten å nevne mobilstråling som mulig årsak: <https://www.bbc.com/news/articles/crepdjdj0z4o>)

Balmori, Alfonso. 2022. Evidence for a health risk by RF on humans living around mobile phone base stations: From radiofrequency sickness to cancer, *Environmental Research*, [Volume 214, Part 2](#), November 2022, <https://doi.org/10.1016/j.envres.2022.113851>

Devra Davis: Trådløse skjermer – stråleskadene og tilsløringene av dem, 582 sider, heftet, Boka fås kjøpt i bokhandelen eller her: <https://einarflydal.com/bestill-bokene-her/>