

裁 军 谈 判 委 员 会

1982年2月3日委内瑞拉代表给裁军谈判委员会主席的信，

转递教皇科学院应教皇约翰·保罗二世陛下的要求，

于1981年10月所作的研究成果，题为

“关于使用核武器的后果的声明”

我仅要求你将附在后面的题为“关于使用核武器的后果的声明”的全文，该件是教皇科学院应教皇约翰·保罗二世陛下的要求于1981年10月所作的研究的成果，作为裁军谈判委员会的“停止核军备竞赛和核裁军”议题项下正式文件予以散发。

常驻代表，大使

罗德里格斯·纳瓦罗（签名）

关于使用核武器的后果的声明

1981年10月7日至8日，在教皇科学院总部（梵蒂冈城Casina Pius IV），一个来自世界各地的十四名专门科学家（*）组成的小组在会议主席、教皇科学院院长卡尔洛斯·沙加斯教授的主持下，开会审查使用核武器对人类的生存和健康造成的后果问题。

虽然这些后果的大部分应该是显而易见的，但是看来它们并没有被充分地意识到。核攻击将造成的生活条件将是如此严酷，以至人类的唯一希望所在就是防止任何形式的核战争。普遍传播和接受这种知识将使人们明了，在战争中绝对不能使用核武器，并且核武器的数量应该不断地均衡地削减。

上面提到的这个小组讨论并一致通过了一些基本观点，这些观点在下面的声明中已作了进一步的阐述。

最近关于能在核战争中获胜或甚而能得以幸存的谈论，必然地反映了对医学现实缺乏认识：任何核战争都不可避免地会造成大规模的而又无法有效治疗的死亡、疾病和痛苦。这个现实所导致的结论与医生们为解决历史上威胁生命的瘟疫而得出的结论是相同的：控制的根本在于预防。

与普遍的信念相对照，对于使用核武器将造成的大灾难人们已经知道得很多。对于医疗效果的局限性也知道得很多。如果把这种知识提供给全体人民和他们的领导人，将可能有助于制止核武器竞赛。从而也将有助于防止可能是我们的文明

* 卡尔洛斯·沙加斯，里约热内卢；

E. 阿马尔迪，罗马； N. 鲍奇柯夫，莫斯科；

L. 卡尔达斯，里约热内卢； H. 希阿特，波士顿；

R. 拉塔尔热特，巴黎； A. 利夫，波士顿；

J. 勒日肯厄，巴黎； L. 勒普兰瑟-兰居斯特，巴黎；

G. B. 马利尼-贝托洛，罗马； C. 帕万，圣保罗；

A. 里奇，坎布里奇，马萨诸塞； A. 塞拉，罗马；

V. 韦斯科普夫，坎布里奇，马萨诸塞。

中的最后的瘟疫。

原子武器在广岛和长崎所造成的浩劫，为核战争的后果提供了直接证据，此外还有许多理论上的评价我们也可以引用。两年前，一个负责的官方机构对约有二百万居民的城市进行核攻击所将产生的后果作了估计。如果一百万吨的核武器（投在广岛的炸弹约为一万五千吨炸药）在这样的城市的中心地区爆炸，经计算，它将造成一百八十平方公里内的财产破坏，二十五万人死亡和五十万人重伤。这将包括爆炸冲击伤，如骨折和软组织的严重粉碎，热伤如表皮烧伤，视网膜灼伤和呼吸道损坏以及辐射伤，包括急性辐射综合症和迟发效应。

即使在最理想的条件下，照管这样大的伤亡所要求的医疗任务之艰巨简直是不可想象的。该研究设想，假定在这样一个城市的市内和周围有一万八千个病床的话，那么不会超过五千个病床相对来说未遭破坏，这些病床将只能容纳受伤人员的百分之一，还必须强调指出，对于即使是为数甚少的严重烧伤，粉碎性伤和辐射受害者在任何情况下，也没有人能够提供必要的医疗条件。

如果我们考虑重伤病人所需要的治疗，医疗条件的无能为力更是显而易见了。我们要引用一个严重烧伤的二十岁的人的一份病历，他在一次车祸后被送进波士顿医院烧伤科，车祸中汽油箱爆炸了在他住院期间，他接受了一百四十公升新鲜冷冻血浆、一百四十七公升新鲜冷冻红血细胞、一百八十毫升血小板和一百八十毫升白蛋白。他接受了六次手术在手术过程中，身体表面百分之八十五的伤处进行了各种类型的移植，包括人造皮的移植。整个住院期间他一直需要隔离消毒的通风设备。尽管采取了这些和许多其他的孤注一掷的措施——这些措施能使世界上最全面的机构的资源陷于紧张——而他还是在住院的第三十三天死去了。主管医生将他的伤与许多广岛受害者进行了对比。如果有四百个这样的病人同时交给波士顿的所有医院的话，这将大大超出该城市的医疗能力。现在请设想一下，如果有数千人受伤，而与此同时大多数的医疗急救设备又被摧毁了的局面吧。

一名日本内科医生 M·一丸教授出版了他亲眼看到的长崎炸弹造成后果的报告。他说：“我试图前往在浦神的医学校，那里距核爆炸的震源五百米。我遇到了许多从浦上回来的人。他们衣衫褴褛，身上挂满了撕裂的皮肤。他们瞪着茫然的大眼，看上去活象一群鬼。第二天我能步行进入浦上，我所熟悉的一切都消失了。只有建

筑物上的水泥和钢筋骨架残存着,到处都是死尸。在每条街的拐角处,我们设有空袭后灭火用的水桶。在一只仅能容下一个人的小水桶里,横着一具绝望者的躯体他是去找凉水的。他的嘴里流着白沫,但他已不是活人了。从毁坏的田野里传来的妇女的哭泣声缠着我使我不能摆脱。走近学校时,看到的是一具具黑色的烧焦了的尸体,胳膊和腿上露出了白色的骨渣。我到那里时,有些人还活着。他们已不能挪动身子。他们中的那些最壮的人也是非常虚弱以至整个都瘫倒在地上。我与他们交谈,他们认为自己可能没问题,然而在两周内他们终将全部死去。我永远忘不掉他们瞅着我的眼神,以及他们和我说话的声音……”。

应该注意到的是,投在长崎的炸弹的爆炸力约二万吨梯恩梯,比准备在战场上使用的所谓“战术炸弹”的爆炸力大不了多少。

但是甚至这些悲惨的图景还是不足以描绘如果用当今的核武器储存量一数以千计的具有一百万吨梯恩梯或更大爆炸力的炸弹,对一个国家进行攻击的话,将会给人类造成什么样的灾难。

幸存下来的人的苦难将是无法比拟的。交通、食品供应和用水将会完全中断。在最初的几天,在室外进行援救的人要冒着辐射的致命危险。这样一次攻击所造成的社会混乱将是不可想象的。

接受大量的辐射将降低对细菌和病毒的免疫力,因此也就为传染病的扩散开辟了道路。胚胎如遭受辐射,会使许多婴儿招致不可恢复的大脑损伤和智力缺陷。幸存者中各种癌症的发病率会大大提高。遗传上的病害将代代传下去,如果有的话。

此外,大面积的土地、森林和家畜将被污染,减少了食品的来源。许多其他有害的生物学和甚至地球物理学的影响也很可能产生,但是我们没有足够的知识能够有把握地来预测这些后果将会怎样。

即使是专门针对军事设施的核攻击也将给整个国家带来浩劫因为军事设施是广泛分布的,而不会仅仅集中在几个点上。这样,许多核武器都将爆炸。辐射的散落物随着自然风向扩散,以及与大气的混合,将杀死大量的人口并污染广阔的地区。任何国家的医疗设施也不足以照管那些幸存者。对核战争发生后所需要的医疗局面进行客观的考查后,只能得出一个结论:防止才是我们唯一的出路。

核战争的后果当然不仅仅限于医学方面的，但是那些医学方面的后果迫使我们去注意当代医学无法回避的教训：对某种疾病的治疗无效或费用无法承担时，注意力就必须转向预防。这两种情况均适用于核战争的后果。治疗实际上是不可能的，并且费用也是惊人的。还能提出任何比防止的战略更强有力的论点吗？

预防任何疾病需要有效的处方。我们认为这个处方必须既能防止核战争又能确保安全。当然我们的知识以及我们作为科学家和医生的身份不允许我们讨论专业性的安全问题。然而，如果政治和军事领导人将他们的战略计划基于对核战争所需要的医疗方面的错误的设想上，我们感到我们确实是有责任的。我们必须告诉他们和全体人民，核战争之后将会出现的要求医疗的全面情况，以及医务界对此是没有能力作出有效反应的。如果我们保持沉默，我们将冒背叛我们自己和我们的文明的风险。

卡尔洛斯·沙加斯（签名）

✕✕ ✕✕ ✕✕ ✕✕ ✕✕

