Polskie Towarzystwo Badań Radiacyjnych im. Marii Skłodowskiej-Curie wypowiedziało się przeciwko podniesieniu dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w oczekiwaniu na wyniki nowych prac dotyczących związku oddziaływania PEM z nowotworami i wyjaśniania przyczyn subiektywnych objawów związanych z PEM.



Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera podkreśla , że cytuje;
Istnieje za to cały szereg dobrze udokumentowanych wyników badań in vitro i in vivo jednoznacznie wskazujących, że nawet słabe pola elektromagnetyczne z zakresu radiofalowego mają działanie biologicznie. Poznano i udowodniono istnienie mechanizmów oddziaływania energii elektromagnetycznej na żywy organizm, które mogą doprowadzić do powstania negatywnych skutków zdrowotnych.

Pani Profesor Alicja Chybicka onkolog dziecięcy twierdzi, że cytuje;
Są badania naukowe, które bezsprzecznie udowadniają, że pole elektromagnetyczne ma wpływ na powstawanie wielu chorób, w tym nowotworów.

Są wśród nas osoby z nadwrażliwością na pole elektromagnetyczne.
W skali makro to pole tworzą anteny bazowe, w skali mikro – telefony komórkowe.
Według danych statystycznych Światowej Organizacji Zdrowia, czyli WHO, kondycja zdrowotna człowieka coraz bardziej się pogarsza. WHO twierdzi, że elektrosmog się do tego przyczynia.
A przyczynia się, zaburzając nam sen, obniżając efektywność działania.

Powoduje on znużenie, zmęczenie, a nawet depresję, bóle głowy, migrenę, szumy uszne, syndrom wypalenia zawodowego, zawroty głowy, dolegliwości sercowe, zaburzenia ciśnienia krwi – i to zarówno w górę, jak i w dół, czyli ciśnienie za niskie i za wysokie – stany lękowe, mrowienie i drętwienie kończyn, problemy z nauką u dzieci, kłótliwość, ADHD i nadpobudliwość u dzieci. To tylko niewielki fragment tego, co stwierdziło WHO.

Zbigniew Gelzok

prawodozycia.pl

Ministerstwo Zdrowia
Departament
Zdrowia Publicznego i Rodziny

Warszawa, 12.04.2019

ZPŚ.078.69.2019.KZ

Pan
Zbigniew Gelzok
Prezes Ogólnopolskiego
Stowarzyszenia Przeciwdziałania
Elektroskażeniom „Prawo do Życia"
ul. Bracka 16 a
44-251 Rybnik

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 17 marca 2019 r., w sprawie weryfikacji badań przedstawionych w cytowanej w ww. piśmie publikacji *Bortkiewicz A., Gadzicka E., Szymczak W. Mobile phone use and risk for intracranial tumors and salivary gland tumors - A meta-analysis. Int J Occup Med Environ Health. 2017 Feb 21;30(1):27-43. doi: 10.13075/ijomeh.1896.00802. Epub 2017 Feb 13. Review. Erratum in: Int J Occup Med Environ Health. 2017 Jun 19;30(4):685.*, Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny uprzejmie informuje, że zgodnie z informacjami przekazanymi przez konsultanta krajowego w dziedzinie zdrowia środowiskowego ww. praca *„polegała na analizie wyników badań klinicznych opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych o zasięgu międzynarodowym, a nie na badaniach własnych. Zgodnie z naszą wiedzą[1] w Polsce dotychczas nie prowadzono badań klinicznych dotyczących związku między korzystaniem z telefonu komórkowego, a występowaniem nowotworów w obrębie głowy. Weryfikację wyników cytowanej meta-analizy mogą stanowić inne, opublikowane w latach 2016-2018 meta-analizy, w których jednoznacznie wykazano istotny wzrost ryzyka glejaka u długoletnich (> 10 lat) użytkowników telefonów komórkowych, zwłaszcza w położeniu ipsilateralnym (nowotwór po stronie głowy po której najczęściej umieszczany jest telefon komórkowy).*
Poniżej lista tych publikacji:

[1] Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: +48 22 530 03 18
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

1. *Yang M, Guo W, Yang C, Tang J, Huang Q, Feng S, Jiang A, Xu X, Jiang G. Mobile phone use and glioma risk: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2017 May 4;12(5):e0175136. doi: 10.1371/journal.pone.0175136. eCollection 2017;*
2. *Prasad M, Kathuria P, Nair P, Kumar A, Prasad K. Mobile phone use and risk of brain tumours: a systematic review of association between study quality, source of funding, and research outcomes. Neurol Sci. 2017 May;38(5):797-810. doi:10.1007/s10072-017-2850-8.;*
3. *Carlberg M, Hardell L. Evaluation of Mobile Phone and Cordless Phone Use and Glioma Risk Using the Bradford Hill Viewpoints from 1965 on Association or Causation. Biomed Res Int. 2017;2017:9218486. doi:10.1007/s10072-017-2850-8.;*
4. *Momoli F, Siemiatycki J, McBride ML, Parent MÉ, Richardson L, Bedard D, Platt R, Vrijheid M, Cardis E, Krewski D. Probabilistic Multiple-Bias Modeling Applied to the Canadian Data From the Interphone Study of Mobile Phone Use and Risk of Glioma, Meningioma, Acoustic Neuroma, and Parotid Gland Tumors. Am J Epidemiol.2017 Oct 1;186(7):885-893. doi: 10.1093/aje/kwx157;*
5. *Yang M, Guo W, Yang C, Tang J, Huang Q, Feng S, Jiang A, Xu X, Jiang G. Mobile phone use and glioma risk: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2017; 12(5):e0175136. doi: 10.1371/journal.pone.0175136."*

Z poważaniem,

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu
Zdrowia Publicznego i Rodziny
Dariusz Poznański

Ministerstwo Zdrowia