

Informace NRL č. 14/2005

Konec elektromagnetické hypersenzitivity

Ve dnech 25.-27. října 2004 uspořádala v Praze Světová zdravotnická organizace (WHO) spolu s Ministerstvem zdravotnictví České republiky mezinárodní pracovní seminář (workshop) o „elektrické hypersenzitivitě“ (EHS). Semináře se účastnilo 152 osob ze všech kontinentů – z nich 22 pozvala WHO na své útraty k souborným přednáškám a k předsedání sekcím; 13 účastníků předneslo krátké pětiminutové příspěvky, 21 příspěvků bylo předvedeno ve formě vývěsek (posterů). Z České republiky měl zvanou přednášku MUDr. Jan Bureš z Fyziologického ústavu Akademie věd ČR, sedm dalších příspěvků z ČR mělo formu krátkých sdělení a vývěsek.

K rozhodnutí WHO uspořádat na téma „ELEKTRICKÁ HYPERSENZITIVITA (EHS)“ pracovní seminář v Praze vedly diskuse na třech zasedáních Mezinárodního poradního sboru WHO v Ženevě, kde se projevíly protichůdné názory na to, zda přecitlivělost k expozici elektromagnetickému poli vůbec existuje, a nelze-li ohlašované zdravotní potíže vysvětlit jinak. Dobře definované a poměrně úzké téma semináře přivedlo ovšem do Prahy především řešitele výzkumných úkolů s tématem EHS a také nemocné osoby přesvědčené o tom, že jsou obětí elektromagnetického „smogu“. Odborníci zastávající jiné vysvětlení EHS byli na pražském semináři v menšině.

Krátce z pětadvacetileté historie EHS

Když si ve Švédsku v sedmdesátých letech minulého století začali někteří zaměstnanci pracující u počítačů stěžovat na pálení očí a svědění kůže, interpretovali lékaři (mezi nimi vysokoškolský profesor Bergqvist [1]) tyto a jiné potíže (viz poznámka k citaci [2]) jako důsledek přecitlivosti (hypersenzitivity) těchto osob k expozici elektromagnetickému „záření“ počítačových monitorů, tedy jako syndrom podobný alergii k chemickým nebo biologickým činitelům. Představa o existenci osob hypersenzitivních k elektromagnetickému poli se rychle rozšířila i na jiné zdravotní potíže a na jiné zdroje elektromagnetických polí. V současné době se za hypersenzitivní k elektromagnetickému poli pokládá podle některých statistik řádově jedno procento evropské populace. Publikace k tématu EHS v odborných časopisech jdou do stovek za rok.

Ohlašované zdravotní potíže nejsou specifické. Patří k nim (kromě uvedeného svědění kůže a vyrážek) poruchy spánku, bolení hlavy, únava, závratě, zažívací potíže, bolesti kloubů, poruchy srdečního rytmu a další. V řadě případů se postižení lidé cítí v místech, která pokládají za zamořená elektromagnetickým zářením (elektromagnetickým „smogem“) tak zle, že opouštějí zaměstnání a k pobytu vyhledávají odlehle oblasti vzdálené od vysílačů nebo od vedení vysokého napětí a jiných zdrojů elektromagnetických polí. Zdravotní potíže se začaly brzy přisuzovat i polím dalších elektrických zařízení, například mobilním telefonům a jejich základnovým stanicím, rozhlasovým a televizním vysílačům. Z místností, kde se zdržují, postižené osoby často odstraňují všechny elektrické spotřebiče. Úroveň elektromagnetického pole, kterému své potíže přisuzují, je však téměř vždy o několik řádů nižší než přípustné hodnoty stanovené Mezinárodní komisí ICNIRP (a ovšem i řadou dalších oficiálních sborů expertů, například IEEE, ACGIH aj.), jejichž dodržení pokládá WHO za dostatečnou ochranu zdraví.

Z jednání pražského semináře

Onemocnění přisuzované hypersenzitivitě k elektromagnetickému poli (EHS) se při současném masovém výskytu stalo závažným společenským jevem, jehož výzkum podporuje Světová zdravotnická organizace. Prostředky, které se na výzkum jevu a na hledání optimálních způsobů léčení věnují, lze jen v Evropě odhadnout na mnoho desítek milionů euro ročně. Přes upřímnou snahu a podporu se však výzkumníkům ani za pětadvacet let nepodařilo prokázat příčinný vztah mezi expozicí elektromagnetickému poli a EHS.

Tato skutečnost se explicitně přiznává i v rozmnoženém textu, který připravili pracovníci WHO pro jednání pražského semináře a který shrnoval dosažené výsledky výzkumu. V textu se také uváděly náměty na další směry výzkumu EHS, zcela však chyběly návrhy na jiné vysvětlení syndromu označovaného EHS, než je přecitlivělost postižených osob k expozici elektromagnetickému poli. Totéž se opakovalo v příspěvcích na konferenci, s tím rozdílem, že své názory uplatnili i lidé trpící „hypersenzitivním syndromem“. Většina z těchto lidí popisovala ve vystoupeních a v diskusi své potíže a žádala o pomoc, přičemž kategoricky a hlasitě odmítala vysvětlení jiná než působení elektromagnetického pole (jiné – psychosomatické – vysvětlení prezentovala finská účastnice Dr. Wendla Paile a čeští účastníci semináře).

Pracovníci Hygienické stanice hl. m. Prahy z Národní referenční laboratoře pro elektromagnetická pole a záření připravili velmi důkladný kritický přehled o hlavních publikacích na téma EHS, který byl předem poskytnut pracovníkům WHO a českým účastníkům zasedání. Kromě jednoznačného konstatování, že neexistuje důkaz o příčinné souvislosti mezi syndromem EHS a expozicí elektromagnetickému poli, obsahoval náš rozbor (na rozdíl od textu WHO) i **návrh na vysvětlení** jevu: jde o psychosomatický syndrom, který se vyvine u osob citlivých nikoli k expozici elektromagnetickému poli, nýbrž ke zprávám o zločinném působení těchto polí na člověka.

Závěr jednání pracovního semináře znovu potvrdil, že příčinný vztah mezi zdravotními potížemi a elektromagnetickým polem nebyl prokázán. **Pro posuzované onemocnění se proto nebude nadále používat označení „Elektromagnetická hypersenzitivita“ (EHS).** Jako vhodný byl pro tyto obtíže nakonec přijat kompromisní termín „**Idiopatická nesnášenlivost k prostředí**“ („Idiopathic Environmental Intolerance“, zkratka IEI).

Opuštění názvu, který dával pozorované zdravotní potíže do souvislosti s expozicí elektromagnetickému poli, je nesporně významný krok správným směrem. Další krok, který by onemocnění vysvětlil jako rozvinutí psychosomatického syndromu, tedy jako důsledek obav z elektromagnetického pole, se na závěrečném jednání semináře nepodařilo prosadit, i když řada příspěvků (počítaje v to osm příspěvků účastníků z ČR, mezi kterými byli vysokoškolští pracovníci - lékaři) toto vysvětlení navrhla a podpořila ho konkrétními údaji o nepatrných intenzitách elektromagnetických polí, v kterých se nemocné osoby nacházely, i medicínskými argumenty. Několik desítek účastníků semináře, kteří se sami pokládají za hypersenzitivní a trpí nejrůznějšími potížemi, s psychosomatickým vysvětlením svých potíží pochopitelně nesouhlasilo. Někteří dokonce přišli na seminář s podpisovou akcí proti instalaci základnových stanic pro mobilní telefony. Na adresu semináře došel také zoufalý dopis občana z Francie s žádostí, aby seminář pomohl jeho hypersenzitivní matce, jejíž zdravotní stav je, jak uváděl, kritický.

Milým překvapením bylo, že po našich vystoupeních, která se jednoznačně přihlásila k psychosomatickému vysvětlení posuzovaného onemocnění a uvedla na jeho podporu mnoho konkrétních argumentů, se značný počet účastníků semináře k této interpretaci ihned připojil a souhlasil i s návrhem označit toto onemocnění jako **fobii** k elektromagnetickému poli (elektrofobii). Zřejmě se za uplynulých dvacet let nashromáždilo tolik poznatků o zdravotních obtížích, které postižené osoby připisují elektromagnetickému poli, že mozky nezaujatých odborných pracovníků jsou dobře připraveny přijmout psychosomatické vysvětlení tohoto onemocnění.

Psychosomatické vysvětlení „syndromu EHS“ souhlasí se všemi zjištěnými fakty o průběhu onemocnění a o okolnostech, za kterých si postižené osoby vytvořily představu, že jejich potíže souvisejí s elektromagnetickým polem. Přijala ho jednoznačně ta část účastníků semináře, kteří nebyli zapojeni do výzkumů a nebyli tedy zatíženi pětadvacet let starou stále opakovanou představou.

Překvapením bylo na semináři krátké vystoupení finské účastnice Dr. Wendly Paile. Nejen že ukázala na psychosomatický původ onemocnění a podala přehled doporučení, jak je třeba s postiženými lidmi zacházet, ale upozornila i na přehledný článek švédských autorů C-J Götheho et al nazvaný „The Environmental Somatization Syndrom“ uveřejněný v časopise Psychosomatics v roce 1995 [2], tedy před deseti roky. V publikaci je popsán vývoj onemocnění a je přesvědčivě zdůvodněna jeho psychosomatická podstata. Článek jsme získali prostřednictvím mezinárodní výpůjční služby až několik týdnů po skončení semináře. Po jeho přečtení jsme museli konstatovat, že otázka podstaty onemocnění označovaného jako důsledek elektromagnetické hypersenzitivity byla vyřešena již v roce 1995. Nikdo z řečníků pozvaných WHO k přednesení přehledného referátu na pražském semináři tuto práci necitoval a patrně ji nikdo z nich ani neznal. Nenašli jsme ji ani my při zpracování přehledu pro koordinátora WHO Dr. Repacholiho o názorech a faktech o tomto onemocnění – trochu to souvisí s tím, že u článku nejsou klíčová slova a v nadpise ani v abstraktu není zmínka o elektromagnetickém poli. Nicméně u autorů zvaných přednášek, kteří se tématem zabývali většinou déle než deset let a na jejichž přehled o tématice pracovníci WHO spoléhali, byla neznalost této práce nepochopitelná a těžko omluvitelná. Situace nepotřebuje další komentář – snad jen poznámku, že jakožto účastníci z České republiky jsme došli ke stejnému závěru jako Göthe et al., aniž jsme Göthovu práci znali.

Neochota zastánců elektromagnetické interpretace EHS vzdát se chybné představy a připustit, že jev je vysvětlen jako psychosomatický syndrom a že tedy jsou další výzkumy jeho souvislosti s elektromagnetickým polem zbytečné, nesouvisí zřejmě jen s otázkami osobní prestiže. I granty přidělené na další výzkum jsou v daném případě vážnou brzdou k definitivnímu závěru o psychosomatické interpretaci syndromu „EHS“. Jedno zajímavé poučení, které z polovičatého závěru semináře vyplynulo, je tedy v poznání zatím málo uvažovaného druhu **střetnutí zájmů**: Naprostá většina těch, kteří byli vybráni k přednesení přehledných referátů a všichni ti, kteří řídili závěrečná zasedání tří komisí, patřili k dlouhodobým řešitelům úkolu „EHS“. Ti neměli zájem hledat jiné vysvětlení než „elektromagnetické“ přesto, že tento směr pětadvacet let nikam nevedl.

Všeobecné přijetí psychosomatické interpretace jevu označovaného dříve jako „EHS“ a ukončení výzkumu „EHS“ tím, že se jev prohlásí za psychosomatický syndrom, který nesouvisí s expozicí elektromagnetickému poli, je otázkou několika dalších let. Pro veřejné zdraví je ovšem pochopení psychosomatické příčiny onemocnění velmi důležité. Po dostatečně širokém a účinném zveřejnění skutečné příčiny zdravotních potíží označovaných „EHS“ se jistě radikálně sníží obavy o zdraví z expozice velmi slabým elektromagnetickým polím. V konečném důsledku selepší i zdravotní stav obyvatelstva, zhoršovaný nyní v řadě

států Evropy obavami z elektromagnetických polí přecházejícími místy až k hysterii. Správná diagnóza umožňuje, jak známo, cílené léčení, které v tomto případě patří spíše psychologovi, někdy i psychiatrovi.

Skutečnost, že se interpretace nespecifických zdravotních potíží elektromagnetickou hypersenzitivitou postižených osob udržuje v Evropě již déle než dvacet let, svědčí o závažných nedostatcích v metodách výzkumu syndromu EHS a ve výběru konkrétních témat. **Zkušený psychiatr, informovaný o intenzitě polí, kterým pacient přisuzuje své potíže, musí totiž psychosomatickou příčinu těchto potíží odhalit velmi brzy.** Výsledkem chybné interpretace EHS byl a stále ještě je stoupající počet lidí, kteří se pokládají za hypersenzitivní k elektromagnetickému poli, i když postižení někdy k popsání svých obtíží a k jejich interpretaci volí jiné označení než „elektromagnetická hypersenzitivita“. Tito lidé zakládají občanská sdružení, navrhují drastická snížení hygienických limitů, bojují proti umístování vysílačů základnových stanic ve městech a požadují na státní správě zavádět opatření ke „snižování expozice“ v místech, kde je intenzita elektromagnetických polí o mnoho řádů nižší než uznávané limity. V zemích, kde politikové ustoupili tlaku desinformované veřejnosti a limity snížili, se však proti očekávání obyvatelstvo neuklidnilo, obavy naopak vzrostly. Kromě značných finančních nákladů na požadovaná zbytečná opatření vede ustupování neopodstatněným požadavkům k nedůvěře obyvatelstva k vědě a v konečných důsledcích i ke stále většímu počtu těch, kteří tímto psychosomatickým syndromem onemocní.

Pětadvacet let výzkumu EHS jako jevu, který je způsoben přecitlivělostí některých osob k expozici elektromagnetickému poli, zatímco ve skutečnosti jde o psychosomatický syndrom, který s působením elektromagnetického pole nemá nic společného, jistě časem vejde do historie jako pozoruhodný kolektivní omyl. V každém případě je však možné jednoznačně konstatovat, že tato často deklarovaná „mezera ve vědeckých znalostech“ o působení elektromagnetického pole na člověka po pražském semináři již neexistuje a objektivně neexistovala ani před ním.

Literatura

[1] Bergqvist U: Video display terminals and health. Scand J Work Environ Health 10: 1-87; 1984

[2] Göthe C L, Molin C., Nilsson C G: The environmental somatization syndrome. Review Articles. Psychosomatics 36: 1-11; 1995

Překlad (úmyslně „otrocký“) abstraktu tohoto článku:

Pacienti se syndromem ESS (Environmental Somatization Syndrome) věří, že jejich příznaky jsou způsobeny expozicí materiálním (hmatatelným, tangible) složkám vnějšího prostředí nebo ergonomickému stresu při práci. ESS je možné rozpoznat podle mentální nakažlivosti a podle toho, že pacient se soustřeďuje na vnější prostředí jako na příčinu onemocnění. Projev je často polysymptomický a mohou se objevovat epidemická vzplanutí. Pacienti obvykle odmítají jiná vysvětlení svých symptomů a znevažují a odmítají jakýkoli náznak, že symptomy mají psychogenní etiologii. Je důležité oddělit hygienické problémy od problémů ESS, zvláště když jsou současně s epidemií ESS přítomné i slabé nepodstatné hygienické faktory. V článku je kapitola „Elektromagnetická pole a Elektrická Alergie“:

„V Evropě a v severní Americe nebyl strach vyvolaný zavedením počítačů v letech 1970a 1980 zaměřen na klávesnice, nýbrž na monitory používané jako počítačové terminály. Strach iniciovaly zprávy o čtyřech malformovaných dětech, které se narodily zaměstnankyním kanadských novin Toronto Star v letech 1978 a 1979. Zprávy oběhly celý svět. Matky pracovaly u počítačových monitorů, a malformace byly ve zprávách agentur spojovány s tímto zařízením. V dalších letech se v masových médiích objevily zprávy o shlucích podobných

případů v různých částech světa. Většina těchto případů však nebyly malformace, nýbrž potraty a odumření plodu, a statistický rozbor ukázal, že výskyt shluků odpovídal pouhé náhodě.

Ve skutečnosti jsou elektromagnetická pole kolem počítačových monitorů tak slabá, že „rozumně“ nemohou mít žádný vliv na těhotenství, a ani epidemiologické studie nepodpořily názor, že práce u počítačů zvyšuje riziko špatného výsledku těhotenství. Lidé však byli poplašeni, a mnozí z těch, kteří pracovali u monitorů, hlásili subjektivní nepříjemné pocity při práci. Ve Švédsku se situace téměř vymkla kontrole poté, co odbory začaly se zaměstnavateli uzavírat dohody, aby ženy pracující u počítačových terminálů byly při těhotenství přeloženy na jinou práci. To veřejnost přesvědčilo, že práce u počítačových monitorů musí být spojena s vážnými riziky, a úředníci a vědci, kteří s tím nesouhlasili, byli pokládáni za nehodné důvěry. Během posledních pěti let se strach z počítačových monitorů rozšířil na elektrická zařízení všeho druhu. Ve Švédsku si nyní značný počet lidí stěžuje na „elektrickou alergii“ projevující se rozptýlenými, často nesnesitelnými potížemi, jsou-li blízko jakémukoli typu elektrického zařízení. Běžné jsou pokusy o vyčištění pracovního a bytového prostředí odstíněním elektromagnetických polí, avšak terapeutický účinek takových opatření je pochybný. V nejtěžších případech se pacienti izolují v rekreačních domech nebo v obytných přívěsech bez elektrických instalací.“

Zpracovali: Luděk Pekárek