**8.4. Замершая беременность Проф. Овсянников В.А., ведущий научный сотрудник физикотехнического института им. А.Ф. Иоффе (г. Санкт-Петербург), выступил 25 декабря 2014 г. на Совете Академического университета с докладом «О влиянии ЭМИ на динамику изменения детского населения в г. Санкт-Петербурге», материалы которого он любезно предоставил для ознакомления и использования [44]. В докладе среди научного обоснования проблемы были приведены данные о величинах электрических полей испускаемых современными GSM мобильными телефонами. Во время работы телефон испускает излучение мощностью в пределах от 1 до 2 Вт, которое создает в нижней части живота электрическое поле в 170 – 340 мкВт/см², при допустимой норме для взрослого человека – 10 мкВт/см², а в помещении – 3 мкВт/см². «Эксперименты» по воздействиям ЭМИ показали, что при определенных параметрах эмбрион погибает раньше рождения. Такой процесс – гибель здорового ребенка в утробе матери – носит название «замершая беременность». Формально эмбрион – это ещѐ не человек, но г. Санкт-Петербург по официальной статистике теряет, по оценке автора доклада, примерно 20 тысяч детей в год. При коротких разговорах по мобильному телефону женщина может родить ребѐнка, но появляется вероятность иметь у ребѐнка серьезные осложнения со здоровьем. По данным Главного акушера Санкт-Петербурга, до 30% детей уже при рождении имеют такие заболевания.**

**145**

**На научных Международных конференциях, проводимых в Санкт-Петербурге по «Электромагнитной совместимости в радиотехнике» на секциях по «Медицинским воздействиям ЭМИ», неоднократно отмечалось, что ЭМИ могут оказывать вредные воздействия практически на все системы организма человека, но прежде всего на центральную нервную систему, кроветворную, сердечнососудистую, эндокринную и иммунную системы. Эти конференции проходят в 2 года раз на протяжении 20 лет, на первых конференциях я являлся председателем национального оргкомитета. Рассмотрим, как обстоят дела с «замершей беременностью» за рубежом. По данным из Интернета: в Европе 30% беременностей заканчиваются на первой трети срока вынашивания ребенка. В Европе даже создано общество женщин, переживших «замершую беременность». В США – 20%, в Австралии 31% женщин теряют ребенка изза «замершей беременности». Рассмотрим результаты «замершей беременности» в 2011 году по г. Санкт-Петербургу. По ориентировочным оценкам автора доклада, в 2011 году «замершая беременность» из статистики города «забрала» порядка 20 тысяч детей. Таблица 16**

**Больница Район города Ожидали, но не родились**

**Всего прошло через отделение женщин Св. Георгия Выборгский 1740 3000 Св. Елизаветы Калининский 1004 8000 № 26 Московский 1021 6720 Александровская Невский 1279 9500 Мариинская Центральный 390 3500 Всего: 5434 30720 Приведѐм ряд примеров. Автором доклада были выбраны 5 крупных районных больниц из 18 районов города. Крупные ведомственные больницы автором не рассматривались.**

**146**

**На стадии эмбрионального развития эмбрион не считается человеком, и, возможно, поэтому таких сведений в официальной статистике в Питерстате и Канцеррегистре нет. В районных больницах такие сведения сохраняются некоторое время. Поэтому автору пришлось ходить по больницам и беседовать с врачами-гинекологами. Все врачи заявляли, что в последние годы случаев «замершей беременности» стало намного больше, ежедневно проводится по несколько регистраций. При этом врачи со стажем отмечали, что раньше за год было 1 – 2 случая на отделение. Из приведенной таблицы можно видеть, что количество невыношенных беременностей только по 5 больницам огромно: пять с лишним тысяч женщин, потерявших ребенка. Врачи говорили, что это число следует увеличить, так как «ряд таких случаев до отчетного органа больницы не доходят». С учетом сказанного, можно утверждать, что каждая пятая женщина из-за «замершей беременности» теряет ребенка. Эксперимент с инкубаторами, проведенный проф. Григорьевым Ю.Г., показал, что на стадии эмбрионального развития зародыш очень чувствителен к ЭМИ.**

**8.5. Анализ причин «замершей беременности» В центре детской патологии Санкт-Петербурга, куда автор обратился, проф. Глуховец Б.И. сообщил, что к ним ежегодно обращаются с мольбой не десятки, а сотни женщин: «Помогите родить здорового ребенка при здоровых родителях». Волна «замерших беременностей» захлестнула город. Приведу сведения по Центру детской патологии. В этом центре был проведен анализ 532 случаев «замершей беременности» на ранних сроках (4 – 12 недель) в 2009 году.**

**147**

**Таблица 7**

**№**

**Выявленная патология у эмбриона**

**Количество случаев**

**Всего в %**

**1 Восходящая бактериальная инфекция**

**196 36,8%**

**2 Гематогенная инфекция 132 24,8% 3 Иммунная патология – \* 65 12,2% 4 Эндокринная патология – \*\* 30 5,6% 5 Хромосомная патология – \*\*\* 109 20,5% \* – клинические исследования по иммунной патологии от воздействия ЭМИ на людях описаны в [82].**

**\*\* – клинические исследования по эндокринной патологии от ЭМИ на людях описаны в [83].**

**\*\*\* – клинические исследования по хромосомным патологиям от ЭМИ на людях описаны в [84]. Таблица 7 позволяет нам приблизительно распределить погибших в результате «замершей беременности» по причинам, еѐ вызвавшим: 60% отнести за счет инфицирования плода и 40% за счет воздействия внешних ЭМИ. Принимая это соотношение, получаем, что ежегодно в Санкт-Петербурге за счет инфекций 12 000 женщин лишаются детей, а за счет губительных воздействий ЭМИ ещѐ 8 000 женщин.**

 **В итоге за 20 лет город «недополучил 240 000 детей из-за инфекций и 160 000 детей из-за воздействия ЭМИ». Эти оценки носят приблизительный характер, но они требуют внимания и принятия мер.**

**Следовательно, ЭМИ могут производить на беременных женщин губительные воздействия для их будущих детей, которые можно будет обнаружить при вскрытии по иммунным, эндокринным и хромосомным патологиям. У автора доклада нет сомнений в том, что в городе имеется множество мест, где беременная женщина может находиться под об**

**148**

**лучением ЭМИ от ретрансляторов сотовой связи, не знать об их размещении на соседних крышах и даже не почувствовать момент, когда еѐ ожидаемый и желанный ребенок будет убит. Только в больнице она узнает, что у неѐ погиб ребенок из-за «замершей беременности». Но пока ей никто не назовет истинного убийцу еѐ желанного ребенка – ЭМИ сотовых систем телефонии, компьютерных планшетов, нетбуков и ноутбуков и т.д. Поэтому при губернаторе должна быть создана комиссия или группа специалистов, которая обязана заниматься вопросами неионизирующих излучений и работать под непосредственным руководством Российского комитета по защите от неионизирующих излучений Российской Федерации (г. Москва). В городе должен осуществляться постоянный мониторинг электромагнитной обстановки и должны приниматься экстренные меры вплоть до закрытия работы некоторых средств радиосвязи с переходом на кабельные, спутниковые и проводные системы. В случаях «замершей беременности» развитие плода неожиданно останавливается (замирает) и ребенок погибает. Это может происходить с кровотечением или без него. В любом случае исход один – аборт по медицинским показателям. В случаях отказа женщины делать аборт она погибает от интоксикации организма [85]. При плановых абортах (по желанию матери) удаляется здоровый плод – такие случаи в докладе не рассматривались. В 2011 году проф. С.В. Соболева опубликовала результаты анализа демографической ситуации в России и Сибири [86]. Она показала, что с начала 90-х годов прошлого столетия демографическая ситуация с детским населением и в Сибири, и Санкт-Петербурге, и в России в целом стала катастрофической. Сокращение числа детей стало постоянным. По количеству детей, приходящихся на одну женщину, страна с 1990 года опустилась ниже уровня «простого воспроизводства населения» и на этом уровне остается и в настоя**

**149**

**щее время. «Мы вымираем [86]?» Суммарный коэффициент рождаемости в 2009 г. составил 1,54 родившихся детей в среднем на одну женщину, вместо необходимых для простого воспроизводства 2,14 – 2,15 (рис. 2).**

**Рисунок 2. Динамика естественного изменения населения России, 1980 – 2008 гг. Выше была проведена статистика уменьшения детского населения. Но она не учитывает ещѐ один период в развитии ребѐнка – время его внутриутробного развития. В этот период ребенок ещѐ не имеет собственных защитных систем: иммунной и репарационной. Любые заболевания, возникшие в этот период (первый триместр развития), будут развиваться стремительно. Поэтому если на эмбрион в этот период начнет действовать какой-либо внешний вредный фактор, например, канцерогенный, то злокачественное новообразование у эмбриона будет развиваться столь стремительно, что болезнь может погубить эмбрион ещѐ до рождения. В реальной жизни врачи видят и развитие раковых опухолей, и даже метастазы у эмбриона (рис. 3).**

**150**

**Рисунок 3. Влияние электромагнитных излучений на здоровье человека Так, в 2014 г. как достижение медицины было сообщено об успешной операции рака у ещѐ не родившегося ребѐнка [87]. Как отмечалось, в Санкт-Петербурге ежегодно рождается треть детей уже с серьѐзными патологиями (типа синдром Дауна и т.п.), что было сообщено директором НИИ акушерства и гинекологии им. Д.О. Отто проф. Алаймазяном Э.К. – это ещѐ примерно 10 – 15 тысяч детей. Объяснение этому простое. Эти дети ещѐ в утробе матери подвергались таким же по характеру, но меньшим по дозировке вредным воздействиям. Они выжили и родились. Но такие дети и их родители обречены на безрадостную жизнь**