

MASKE IN CORONAVIRUS SARS CoV-2

V javnosti se pojavlja polemika glede učinkovitosti nošenja mask, kot zaščite pred okužbo s koronavirusi SARS CoV-2, ki povzročajo simptome bolezni COVID-19.

V nadaljevanju je nekaj razlogov in mnenj, ki nasprotujejo ukrepu uradne politike o obveznem nošenju mask v zaprtih prostorih oz. v nekaterih državah celo na prostem. Ti razlogi so zdravstveni, pravni in psihološki.

1. Del Bigtree: MASKE SO TOKSIČNE ZA OTROKE

Ni resnih znanstvenih raziskav o učinkih nošenja mask, ker ni bilo pričakovano, da bodo predpisane za vse prebivalstvo. Meritve kisika znotraj maske so pokazale: normalen nivo kisika v zraku je 21-23%. Pod masko je izmerjeno 17,4%, kar je nevarno nizek nivo; [Vir](#)

Prvi simptom je glavobol. Ameriška uprava Occupational Safety and Health Administration sporoča: Atmosfera ima deficit kisika, v kolikor nivo kisika pade pod 19,5%; [Vir](#)

Meritve CO₂ v zraku v TV studiu Del Bigtree-ja so pokazale nivo 441 -1124 ppm (delcev na milijon). Normalen nivo CO₂ na prostem je 250-350 ppm, v notranjih prostorih z dobrim prezračevanjem je 350-1000 ppm, v slabo zračenih prostorih je 1000-2000 ppm. Če je koncentracija CO₂ v prostoru 2000-5000 ppm je to povezano z glavobolom, zaspanostjo, slabo koncentracijo, pomanjkanjem pozornosti, povečanim srčnim utripom in slabostjo v želodcu. Meja izpostavljenosti CO₂ na delovnem mestu v ZDA je 5000 ppm.

Del Bigtree je pred kamero, kot kaže spodnji videoposnetek, meril koncentracijo CO₂ v maski tipa KN95, ki jo je nosil njegov 11 letni sin Ever. Po nekaj sekundah je merilec pokazal vrednost CO₂ pod masko nad 9400 ppm, potem pa je koncentracija CO₂ presegla maksimalne vrednosti merilca. Potem je sin nosil plastični ščit Face Shield pred obrazom in vrednost CO₂ pri nosu je bila 1525 ppm. Ko je sin nosil bombažno ruto na obrazu, je bila vrednost CO₂ pod ruto med 8500 in 9500 ppm. Ever je povedal, da vsi otroci v njegovem razredu nosijo maske in imajo strah od sveta. Celo med poukom telesne vzgoje zahtevajo, da otroci nosijo maske. Ever meni, da ljudje ne želijo nositi mask, a se bojijo kazni zaradi ne-nošenja. ASHRAE priporoča nivo CO₂ v stavbah največ do 700 ppm nad nivojem v atmosferi, to pomeni v šolah in stavbah do največ 1100 ppm.

Del Bigtree: Ali je res nujno, da otroci ali celo dojenčki nosijo maske? Ko vemo, da njihovi možgani v razvoju ne dobijo dovolj kisika, če nosijo masko. Straši, ki jih to ne skrbi, so slabi starši. In kdo v vladi skrbi za zdravje otrok? Na to opozarja senator iz Kentucky-a, g. Rand Paul. Majhna skupina strokovnjakov onemogoča delovanje šol in vrtcev, je povedal sen. Rand, čeprav je zdaj znano, da otroci redko prenašajo okužbo s koronavirusi SARS CoV-2. Podatki iz EU kažejo, da ko so imeli odprte šole, ni prišlo do povečanja okužb s tem virusom. Znanstveni dokazi kažejo, da otroci ne prenašajo koronavirusa SARS Cov-2 tako kot na primer virus gripe. Ameriška pediatrična zveza je povedala, da bi morale biti šole odprte: [Vir: https://vimeo.com/439812609](https://vimeo.com/439812609)

2. Owen Shroyer: MASKE POVZROČIJO TOKSIČEN NIVO CO₂

Meril je nivo CO₂ v TV studiu, ki je bil cca 720 ppm (delcev na milijon). Nato si je nadel N95 masko. Po nekaj sekundah se je koncentracija CO₂ pod masko začela zviševati. Po 1 minuti je bila koncentracija več kot 3000 ppm, kar pomeni oteženo dihanje in glavobol. Nato si je nadel masko iz blaga. V nekaj sekundah je bila koncentracija CO₂ več kot 5000 ppm. Sami lahko naredite ta preizkus, ki kaže, da so maske nevarne. In želijo, da vi dihate tak zrak ves dan; [Vir](#)

3. Gasilec Jeff Neff: MERITEV KISIKA pod masko s profesionalnim merilcem

V njegovi hiši je izmeril nivo kisika 20,8%. Ameriška uprava Occupational Safety and Health Administration (OSHA) dovoljuje najnižji nivo kisika na delovnem mestu 19,5%. Vir: <https://www.osha.gov/laws-regs/standardinterpretations/2007-04-02-0> Zato ima profesionalni merilec MSA Altair 5x opozorilni signal, če nivo kisika pade pod 19,5%. Ko si je nadel čez obraz zaščitno nogavico, je merilec takoj signaliziral prenizek nivo kisika- 18,9%. Po nekaj sekundah je nivo kisika še nadalje padal, na 18,7%. Potem si je nadel masko iz neoprena in nivo kisika je takoj padel pod dovoljen nivo, na 15,5%. OSHA ne bi dovolila, da nekdo dela z deficitom kisika, ki ga povzroči maska. Nato si je nadel masko proti prašnim delcem in nivo kisika je takoj padel na 18,2%, torej pod dovoljen nivo. Nivo je še naprej padal in dosegel nevaren nivo 15,5%. Nato si je nadel N95 masko, ki je najboljša maska na trgu in jo priporočajo zdravstvenim delavcem. Nivo kisika je v nekaj sekundah padel na 16,4%. In to naj bi dihali ves dan?; [Vir](#)

4. Dr. Sherri Tenpenny:

»Dojenček razvija socializacijo v prvih treh mesecih življenja, če ima mama masko, ne bo razvil socializacije.« O maskah po 35. minuti videoposnetka; [Vir](#)

5. 9 News: Maske niso učinkovite

Argentinski gasilec je pokazal sprejem, da aerosol ali virusi prehajajo skozi maske, razen skozi masko N95. Če so doma narejene pa so lahko celo nevarne; [Vir](#)

6. The Healty American: Znanost pravi: zdravi ljudje naj ne nosijo mask

- maske zmanjšujejo vnos kisika, kar vodi do zastrupljenosti z ogljikovim dioksidom
- mikrobi so ujeti v bližini ust in nosu, kar povečuje tveganje za okužbo
- če nosite masko, se pogosteje dotikate obraza
- ni znanstvenih dokazov, ki bi podprli ukrep, da naj zdravi ljudje nosijo maske
- maske skrijejo vaše obrazne poteze in ovirajo normalno socialno interakcijo
- ljudi z masko slabovidni ljudje težko razumejo
- maske simbolizirajo zatiranje govora

MASKE NE PREPREČUJEJO ŠIRJENJA VIRUSOV:

1) New England Journal of Medicine:

Vemo, da nošenje maske zunaj zdravstvenih ustanov ponuja malo zaščite, če sploh, pred okužbo; [Vir](#)

(2) Predpisi Ameriške uprave Occupational Safety and Health Administration (OSHA):

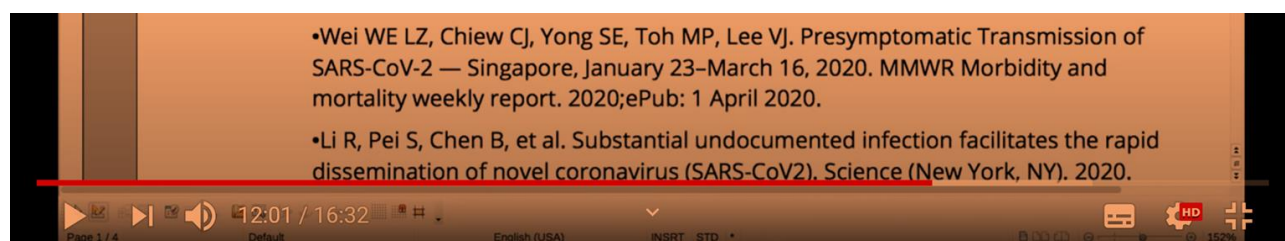
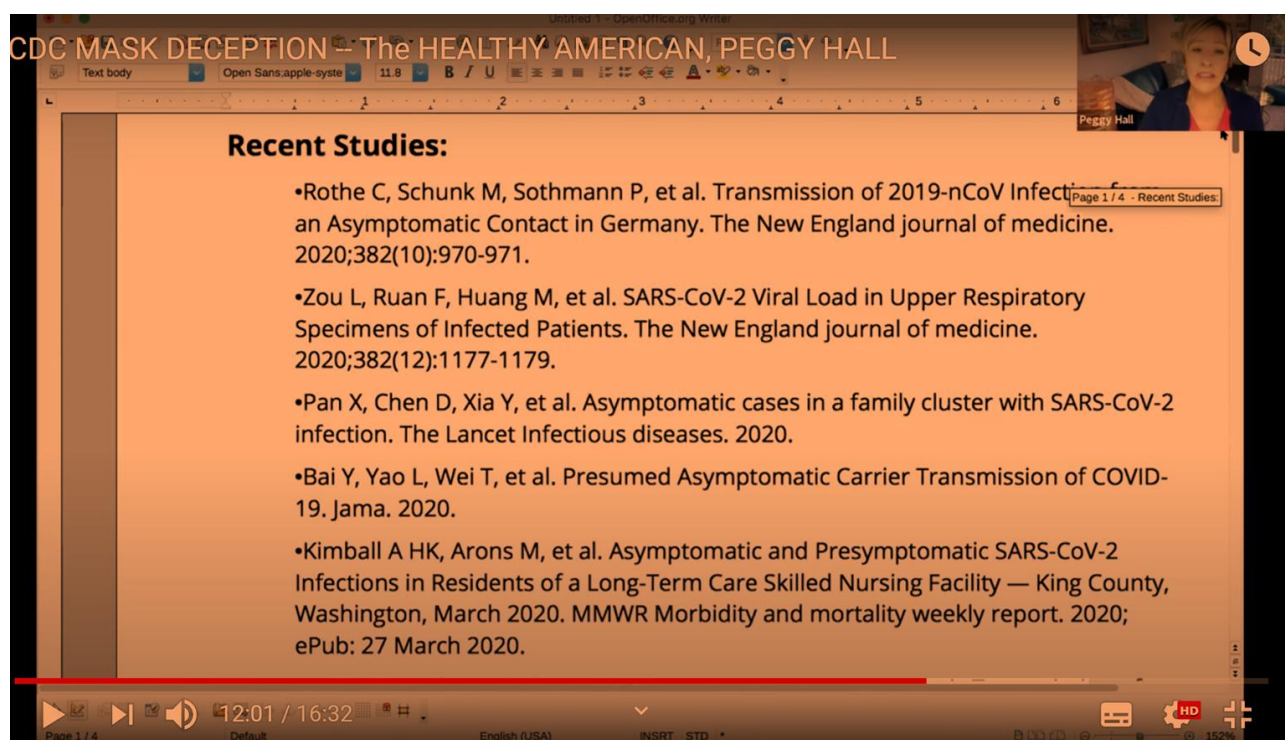
Pokrivala za obraz iz blaga ne varujejo pred COVID-19.; [Vir](#)

(3) California Department of Health: Zaščita za obraz lahko poveča tveganje, če uporabniki zmanjšajo uporabo druge močne zaščite. Obstaja **omejeno število dokazov**, da lahko uporaba tkanin za zaščito obraza med pandemijo pomaga zmanjšati prenos bolezni; [Vir](#)

(4) Food and Drug Administration-FDA -

Tudi pravilno nameščena maska N95 ne preprečuje bolezni ali smrti; [Vir](#)

(5) Center for Disease Control - CDC — Ni znanstvenih dokazov, da bi zdravi ljudje morali nositi maske. Videoposnetek Peggy Hall iz združenja The Healthy American o CDC prevari za nošenje mask: je sedem študij o prenosu patogenov, ki jih je Peggy vse prebrala. Nobena študija ni omenila maske, kot zaščito pred širjenjem okužbe. Maske znižujejo nivo kisika v krvi, kar lahko poškoduje možgane. Ni dokaza, da asimptomatični ljudje, ki imajo koronavirus, prenašajo okužbo, zato ni razloga, da bi zdravi ljudje nosili masko. V videoposnetku so povezave na rezultate teh sedem študij, ki jih CDC zlorablja za ukrep nošenja mask. Očitno osebje CDC sploh ni prebralo študij, na katere se sklicuje pri prevari z maskami; [Vir](#)



Recent Studies:

- Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. The New England journal of medicine. 2020;382(10):970-971. [PMID: 32003551](#)
- Zou L, Ruan F, Huang M, et al. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. The New England journal of medicine. 2020;382(12):1177-1179. [PMID: 32074444](#)
- Pan X, Chen D, Xia Y, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. The Lancet Infectious diseases. 2020. [PMID: 32087116](#)
- Bai Y, Yao L, Wei T, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. Jama. 2020. [PMID: 32083643](#)
- Kimball A HK, Arons M, et al. Asymptomatic and Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections in Residents of a Long-Term Care Skilled Nursing Facility — King County, Washington, March 2020. MMWR Morbidity and mortality weekly report. 2020; ePub: 27 March 2020. [PMID: 32240128](#)

- Wei WE LZ, Chiew CJ, Yong SE, Toh MP, Lee VJ. Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2 — Singapore, January 23–March 16, 2020. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report. 2020;ePub: 1 April 2020. [PMID: 32271722](#)
- Li R, Pei S, Chen B, et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). Science (New York, NY). 2020. [PMID: 32179701](#)
- Furukawa NW, Brooks JT, Sobel J. Evidence Supporting Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 While Presymptomatic or Asymptomatic [published online ahead of print, 2020 May 4]. Emerg Infect Dis. 2020;26(7):10.3201/eid2607.201595. [Link](#)
- Oran DP, Topol Prevalence of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection: A Narrative Review [published online ahead of print, 2020 Jun 3]. Ann Intern Med. 2020;M20-3012. [PMID: 32491919](#)
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2020. Rapid Expert Consultation on the Possibility of Bioaerosol Spread of SARS-CoV-2 for the COVID-19 Pandemic (April 1, 2020). Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25769>.
- Schwartz KL, Murti M, Finkelstein M, et al. Lack of COVID-19 transmission on an international flight. CMAJ. 2020;192(15):E410. [PMID: 32392504](#)
- Anfinrud P, Stadnytskyi V, Bax CE, Bax A. Visualizing Speech-Generated Oral Fluid Droplets with Laser Light Scattering. N Engl J Med. 2020 Apr 15. doi:10.1056/NEJMc2007800. [PMID: 32294341](#)
- Davies A, Thompson KA, Giri K, Kafatos G, Walker J, Bennett A. Testing the efficacy of homemade masks: would they protect in an influenza pandemic? Disaster Med Public Health Prep. 2013;7(4):413-8. [PMID: 24229526](#)
- Konda A, Prakash A, Moss GA, Schmoldt M, Grant GD, Guha S. Aerosol Filtration Efficiency of Common Fabrics Used in Respiratory Cloth Masks. ACS Nano. 2020 Apr 24. [PMID: 32329337](#)
- Aydin O, Emon B, Saif MTA. Performance of fabrics for home-made masks against spread of respiratory infection through droplets: a quantitative mechanistic study. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.19.20071779>, posted April 24, 2020.
- Ma QX, Shan H, Zhang HL, Li GM, Yang RM, Chen JM. Potential utilities of mask-wearing and instant hand hygiene for fighting SARS-CoV-2. J Med Virol. 2020. [PMID: 32232986](#)
- Leung, N.H.L., Chu, D.K.W., Shiu, E.Y.C. et al. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. Nat Med. 2020. [PMID: 32371934](#)
- Johnson DF, Druce JD, Birch C, Grayson ML. A quantitative assessment of the efficacy of surgical and N95 masks to filter influenza virus in patients with acute influenza infection. Clin Infect Dis. 2009 Jul 15;49(2):275-7. [PMID: 19522650](#)
- Green CF, Davidson CS, Panlilio AL, et al. Effectiveness of selected surgical masks in arresting vegetative cells and endospores when worn by simulated contagious patients. Infect Control Hosp Epidemiol. 2012;33(5):487-494. [PMID: 22476275](#)

Vir

6) Nevrokirurg Dr. Russell Blaylock :

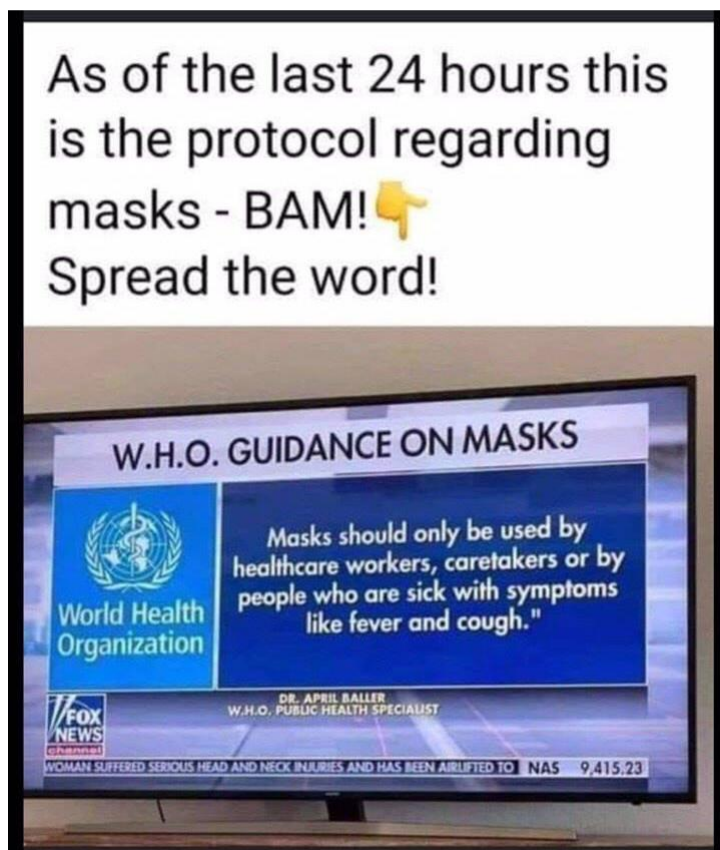
"Ni znanstvenih dokazov, da so maske učinkovite. Če niste bolni, ne smete nositi maske za obraz. Maske predstavljajo resno tveganje za zdrave ljudi" Kar zadeva znanstveno podporo uporabi maske za obraz, je nedavno skrbno preučevanje literature, v katerem je bilo analiziranih 17 najboljših študij, ugotovilo, da: "nobena od študij ni vzpostavila dokončne povezave med uporabo maske za dihanje in zaščito pred okužbo z gripo. Upoštevajte, da niso bile izvedene nobene študije, ki bi pokazale, da maska iz blaga ali maska N95 vplivajo na prenos virusa COVID-19. Vsa priporočila morajo zato temeljiti na študijah prenosa virusa gripe. In kot ste že videli, ni zanesljivih dokazov o njihovi učinkovitosti pri nadzoru prenosa virusa gripe. Članek podrobno navaja škodljive zdravstvene učinke nošenja maske: glavobol, poslabšanje funkcije pljuč (zlasti v primeru COPD, pljučne fibroze), hipoksia, hypercapnia, pospešena rast raka, koncentracija virusov v maski lahko povzroči, da virusi potujejo po vohalnem (olfaktorjem) živcu v možgane; [Vir](#)

(7) Columbia University: Psychological Harms of Face Masks: "Številni majhni jokajo, ko se približa nekdo, ki nosi masko. S tem, ko si nadenemo maske, odvzamemo informacije, kar otrokom

še posebej otežuje prepoznavanje in branje čustvenih signalov, kar jih vznemirja in jim povzroča nelagodje; [Vir](#)

(8) Ameriški Generalni Kirurg: US Surgeon General Jerome Adams:

Maske niso učinkovite pri preprečevanju okužbe javnosti s koronavirusi. Jerome Adams je vodilni predstavnik za zadeve na področju javnega zdravja v zvezni vladi ZDA. Njegova pisarna je the Office of the Surgeon General OSG), ki se nahaja v pisarni pomočnika ameriškega zveznega Sekretarja za Zdravje; [Vir](#)



(9) Dr. Anthony Fauci, vodja ameriškega kriznega štaba za COVID-19: "Ljudje ne bi smeli hoditi naokoli z maskami. Maske ne zagotavljajo zaščite, za katero ljudje mislijo, da jo imajo.«; [Vir](#)

(10) Svetovna zdravstvena organizacija: WHO, Dr. Mike Ryan:

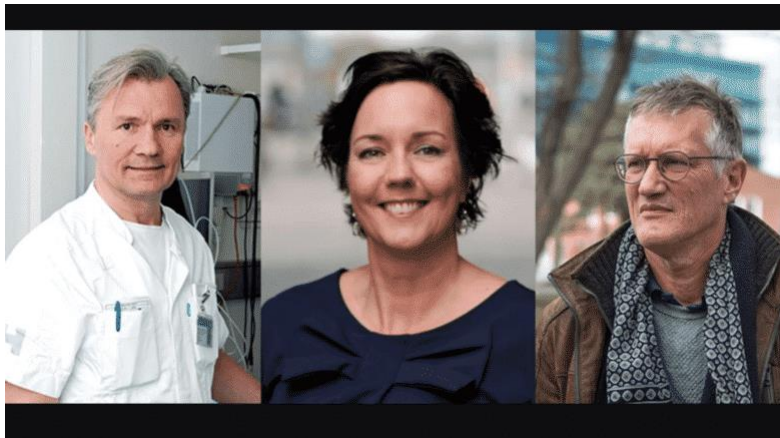
Ni nobenih posebnih dokazov, ki bi nakazovali, da bi nošenje mask s strani prebivalstva imelo kakršno koli korist. Pravzaprav obstajajo nekateri dokazi, ki kažejo na nasprotno pri pravilnem nošenju maske. [Vir](#)

(11) US Department of Labor — OSHA: Ameriška uprava Occupational Safety and Health Administration (OSHA):

Pomanjkanje kisika ima vsaka atmosfera, ki vsebuje manj kot 19,5%. To se zgodi, ko kisik izpodrine inertni plin, kot je ogljikov

dioksid, ki je glavni vzrok za škodljive učinke; [Vir](#)

Maske – 2.del



12. Evropski strokovnjaki na področju zdravja pravijo, da maske ne pomagajo pri preprečevanju COVID-19: 9.8. 2020

Profesor Henning Bundgaard, Tamara van Ark, Anders Tegnell

Danska ima eno najmanjših stopenj smrti zaradi COVID-19 na svetu, do 4. 8.2020 je bilo 616 umrlih, kar je 1/3 vsakoletne smrti zaradi pljučnice in gripe na Danskem. Pri tem Danci ne nosijo mask in lokalne oblasti jih večinoma ne priporočajo. Uradniki na ministrstvu za zdravje pravijo, da je malo dokončnih dokazov, da so maske učinkovite pri preprečevanju širjenja respiratornih virusov. Glavna zdravnica v danski bolnišnici Rigshospitale, Henning Bundgaard, pravi da države ki priporočajo maske, ne upoštevajo novih znanstvenih raziskav. Danska vlada tako priporoča uporabo mask samo v javnem prevozu.

Danska Ministrica za zdravje Tamara van Ark pravi, da iz medicinskega vidika ni dokazov, da ima nošenje mask zdravstveni učinek. Coen Berends, predstavnik Nacionalnega instituta za javno zdravje in okolje, pravi da maske niso potrebne na javnih prostorih, ker ne koristijo temveč imajo lahko celo negativne učinke.

Tudi **švedska** vlada ne priporoča nošenja mask, celo v javnem prevozu ne, saj smrtni primeri zaradi COVID-19 na Švedskem padajo, je povedal glavni strokovnjak za infektivne bolezni, Anders Tegnell.

Vodilni svetovni imunologi in epidemiologi se ne morejo odločiti, ali maske preprečujejo širjenje COVID-19.

Center za nadzor bolezni -CDC ne priporoča nošenja mask za splošno javnost. Raziskovalci iz Minnesota Centra za raziskave in politiko nalezljivih bolezni so objavili članke, da zahteve po nošenju maske ne temeljijo na znanstvenih dejstvih.

Problem z maskami ni le v tem, da uradniki predpisujejo maske, ki so ali niso učinkovite, temveč v tem, da uporabljajo prisilo, da se ljudje podredijo ukazom, ki lahko povzročijo večji porast bolezni med prebivalstvom, pravijo mnogi vodilni strokovnjaki. To ni le kršitev načela učinkovitosti zdravstvenega ukrepa, temveč pomeni tudi kršitev temeljnih človekovih pravic; [Vir](#)

13. Kot oseba, ki je hodila na medicinsko šolo, sem bil šokiran, ko sem prebral Neilovo študijo, ki je bila objavljena leta 1981 v Annals of Royal College of Kirurgeons of Anglije.

Dr. Orr je bil kirurg v kirurški enoti Severalls v Colchesterju. In šest mesecev, od marca do avgusta 1980, so se kirurgi in osebje v tej enoti odločili, da vidijo, kaj se bo zgodilo, če med operacijami ne bi nosili mask.

Šest mesecev niso nosili mask, stopnjo kirurških okužb rane od marca do avgusta 1980 pa so primerjali s stopnjo okužb rane od marca do avgusta prejšnjih štirih let.

In na njihovo presenečenje so ugotovili, da ko med operacijami ni nihče nosil mask, je bila stopnja okužb rane manjša za polovica, kot ko so vsi nosili maske.

Njihov zaključek: " Zdi se, da je minimalno onesnaženje mogoče najbolje doseči s tem, da maske sploh ne nosite ". Nošenje maske med operacijo "je običajen postopek, ki bi ga lahko opustili."

Bil sem tako presenečen, da sem pregledal medicinsko literaturo, prepričan, da je to bila napaka in da morajo novejša študija pokazati uporabnost mask pri preprečevanju širjenja bolezni.

Toda na moje presenečenje je bila medicinska literatura zadnjih štirideset let dosledna: maske so neuporabne pri preprečevanju širjenja bolezni in, če sploh, so nehigienski predmeti, ki sami širijo bakterije in viruse.

- Ritter et al., leta 1975 je ugotovil, da "nošenje kirurške maske za obraz ni vplivalo na splošno onesnaženje okolja v operacijski sobi."
- Ha'eri in Wiley sta leta 1980 v notranjosti kirurških mask v 20 operacijah uporabila človeške albuminske mikrosfere. Ob koncu vsake operacije so pod mikroskopom pregledali rane. "Kontaminacija delcev rane je bila prikazana v vseh poskusih."
- Laslett in Sabin sta leta 1989 ugotovila, da kape in maske niso bile potrebne pri srčni kateterizaciji. "Pri nobenem pacientu niso našli okužb, ne glede na to, ali je bila uporabljena kapa ali maska," so zapisali. Sjøel in Kelbaek sta prišla do istega zaključka leta 2002.
- V Tunevallovi študiji 1991, splošna kirurška ekipa dve leti ni nosila mask pri polovici operacij. Po 1,537 operacijah z maskami je bila stopnja okužbe rane 4.7 %, po 1,551 operacijah brez mask pa je bila stopnja okužbe rane le 3.5 %.
- Pregled Skinnerja in Suttona leta 2001 je zaključil, da bi se "Dokazi za ukinitve uporabe kirurških mask za obraz so se zdeli močnejši od dokazov, ki so na voljo za podporo njihovi nadaljnji uporabi."
- Lahme et al., leta 2001 je zapisal, da "kirurške maske za obraz, ki so jih nosili bolniki v času regionalne anestezije, v naši študiji niso zmanjšale koncentracije bakterij, ki se prenašajo v zraku."
- Figueiredo et al., leta 2001 so sporočili, da v petih letih izvajanja peritonealne dialize brez mask, stopnje peritonitisa v njihovi enoti niso bile drugačne od stopenj v bolnišnicah, kjer so bile maske nošene.
- Bahli je leta 2009 opravil sistematični pregled literature in ugotovil, da "med skupinami mask in skupinami, ki delujejo brez mask, niso opazili bistvene razlike v pojavnosti pojavnosti pooperativne okužbe rane."
- Kirurgi na Karolinskem inštitutu na Švedskem, prepoznali pomanjkanje dokazov, ki podpirajo uporabo mask, so jih leta 2010 prenehali zahtevati za anesteziologe in drugo osebje, ki je v operacijski sobi. "Naša odločitev, da ne bomo več zahtevali rutinskih kirurških mask za osebje, ki izvaja operacijo, je odmik od običajne prakse. Toda dokazi za podporo tej praksi ne obstajajo," je zapisal dr. Eva Sellden.
- Webster et al., leta 2010 so poročali o porodniških, ginekoloških, splošnih, ortopedskih, prsnih in uroloških operacijah, ki so jih opravili pri 827 bolnikih. Vse osebje, ki ni čistilo, je nosilo maske v polovici operacij, nobeno od osebja, ki ni čistilo, pa ni nosilo mask v polovici operacij. Kirurške okužbe so se pojavile v 11.5 % skupine Mask, le v 9.0 % skupine No Mask.
- Lipp in Edwards sta pregledala kirurško literaturo v letu 2014 in ugotovila, da "ni statistično značilne razlike v stopnjah okužb med zamaskirano in razkrito skupino." Vincent in Edwards sta ta pregled posodobila leta 2016 in zaključek je bil enak.
- Carøe je v pregledu 2014 na podlagi štirih študij in 6,006 pacientov zapisal, da "nobena od štirih študij ni ugotovila razlike v številu postoperativnih okužb, če so uporabili kirurško masko ali ne."
- Salassa in Swiontkowski sta leta 2014 raziskovala nujnost čiščenja, mask in kap za glavo v operacijski sobi ter ugotovila, da "ni dokazov, da bi ti ukrepi zmanjšali razširjenost okužbe."
- Da Zhou et al., pregled literature leta 2015 je zaključil, da "obstaja pomanjkanje tehtnih dokazov, ki bi podprli trditve, da obrazne maske ščitijo bodisi pacienta ali kirurga pred nalezljivo onesnaženostjo."

Šole na Kitajskem zdaj učencem prepovedujejo nošenje mask med vadbo. Zakaj? Ker jih je ubijalo. Prikrajšalo jih je za kisik in ubijalo jih je. Med poukom fizične vzgoje so umrli najmanj trije otroci - dva med tekom po šolski progi med nošenjem maske. In 26-letni moški je utrpel poškodbo pljuč po tem, ko je tekel dve milj in pol med nošenjem maske.

Obvezen ukrep nošenja mask nikjer ni zmanjšal stopnjo smrti. 20 ameriških držav, ki nikoli niso ukazale ljudem, da nosijo maske za obraz v zaprtih prostorih in zunaj, je dramatično znižalo stopnjo smrtnosti COVID-19, ne pa tudi 30 držav, ki imajo obvezne maske.

Večina držav brez mask ima stopnjo smrtnosti COVID-19 pod 20 na 100,000 prebivalcev, nobena pa nima višje stopnje smrtnosti od 55. Vseh 13 držav, ki imajo stopnjo smrtnosti višjo od 55, so države, ki so zahtevale nošenje mask na vseh javnih mestih. Ni jih zaščitilo.

"Živimo v ozračju trajne bolezni, nesmiselne ločitve," piše Benjamin Cherry v poletni številki revije New View. Ločitev, ki uničuje življenja, duše in naravo.

~ Arthur Firstenberg

Vir: FB Eloise Swinbrook 20.8. 2020

14) Nemčija: protest otrok proti nošenju mask; [Vir](#)

15) Res pa je, da kirurška maska ali maska iz dveh slojev blaga zmanjša pršenje kapljic iz ust okuženega bolnika, vendar se pri tem na notranji strani mask razmnožujejo mikrobi, ki bolniku povečajo okužbo s patogeni in mu zmanjšajo nivo kisika s povečanjem CO₂, kar poslabša stanje vsake bolezni. Poleg tega ni dokazano, da zdrave, asimptomatične osebe, širijo okužbo s koronavirusi na druge osebe; [Vir](#)

16) Dr. Andraž Teršek je 30.7. 2020 pisal na NIJZ

Spoštovani,

ker je vprašanj veliko, dela pa še več in ker na vsa ne znam, ne morem in ne zmorem odgovoriti, sem na določeno temo poslal vljudno zaprosilo na NIJZ; če bi mi lahko, v javnem interesu in na željo ljudi, enotno odgovorili na tri vprašanja - da se ne bi sam zapletal v svoje branje in razumevanje pravnih predpisov:

1. Kakšen je vpliv več urnega nošenja mask na delovnem mestu, posebej neprekinjeno več ur, na zdravje posameznika?
 2. Kakšen je ta vpliv pri ljudeh s kronično astmo ali podobnimi zdravstvenimi težavami?
 3. Na katero pravno podlago naj se sklicuje delavka ali delavec, če mu delodajalec odredi neprekinjeno nošenje maske na delovnem mestu, ki traja več ur, vsakodnevno?
- Ko (če) dobim odgovor, ga sporočim. Želim pa si odgovora osrednje institucije za ta vprašanja – NIJZ.

NIJZ je odpisal 7.8. 2020 in tu so deli odgovora:

NIJZ sledi priporočilom mednarodnih institucij (Svetovna zdravstvena organizacija - WHO, Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni - ECDC), ki v boju proti novemu koronavirusu SARS-CoV-2 zaščito z masko izpostavljajo kot pomemben del ukrepov za preprečevanja širjenja okužbe COVID-19, ki jo povzroča novi koronavirus.

Obrazne maske namreč zmanjšujejo širjenje drobnih kapljic, ki jih med dihanjem, govorjenjem ipd. izločajo okužene osebe. Zaščita z masko tako ob upoštevanju ostalih higienskih ukrepov, kot so

pravilno kašljanje, kihanje, pravilno umivanje rok in izogibanje dotikanju obraza in sluznic ter vzdrževanje zadostne medsebojne razdalje, še dodatno zmanjšuje nevarnost prenosa okužbe med NIJZ priporoča uporabo mask v vseh situacijah, ko ni mogoče vzdrževati zadostne medsebojne razdalje vsaj 1,5 metra, zlasti v zaprtih prostorih, kjer se zbira večje število ljudi. Pri tem je zelo pomembno, da masko pravilno namestimo, nosimo in tudi odstranimo. Ves čas nošenja maske se oseba ne sme dotikati osrednjega dela maske, saj bi na ta način lahko prišlo, do onesnaženja rok in nevarnosti prenosa okužbe na druge osebe.

V vašem dopisu nas sprašujete, ali je Vlada RS odlok o obveznem nošenju mask sprejela na podlagi strokovnega stališča NIJZ. Naj ob tem pojasnimo, da Vlada RS sprejema odločitve na predlog **strokovne skupine, ki deluje v okviru Ministrstva za zdravje RS (MZ)** in ki jo sestavljajo različni strokovnjaki medicinske stroke. Za odgovor na vprašanje, na katera priporočila so se glede obveznega nošenja mask, poleg mnenja NIJZ, oprli v strokovni skupini, se prosimo obrnite na MZ.

Nadalje zastavljate vprašanja, vezana na nošenje mask v okviru delovnega procesa. Zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih spada v pristojnost zdravnikov specialistov medicine dela, prometa in športa. Slednji lahko na podlagi ocene tveganja za posamezno delovno mesto predpišejo potrebno osebno varovalno opremo. Iz tega razloga predlagamo, da se za odgovore na vprašanja, povezana z nošenjem mask na delovnem mestu, obrnete na **Inštitut za medicino dela, prometa in športa Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana** oziroma na **Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa v okviru MZ**.

Zahvaljujemo se vam za razumevanje.

Z lepimi pozdravi,

dr. med. Milan Krek

17) HRVAŠKA: Iz dana u dan nijemo svjedočimo nametanju sve većeg broja novih pravila i obaveza koja mogu naštetiti zdravlju zbog "Novog normalnog", a za koja nitko ne preuzima odgovornost. O legitimnosti odluke Stožera civilne zaštite RH o nužnoj mjeri obaveznog korištenja (zaštitnih) maski smo već pisali [ovdje](#), o tome koliko su (zaštitne) maske (ne)učinkovite u borbi protiv virusa i kakav rizik po zdravlje predstavlja njihovo dugotrajno nošenje pisali smo [ovdje](#) i [ovdje](#), a o tome kada je zakonski opravdano odbiti nošenje iste pisali smo [ovdje](#). U nastavku teksta pokušat ćemo objasniti kada vam se sukladno Kaznenom zakonu mora omogućiti izuzeće nošenja (zaštitne) maske, tko treba preuzeti materijalnu i kaznenu odgovornost za moguće štetne posljedice po zdravlje zbog nametanja njezina nošenja te vam ponuditi obrasce kojima od onih koji vam neposredno nameću obavezu na takvo postupanje možete zatražiti preuzimanje materijalne i kaznene odgovornosti.

Već o tem na naslovu: <https://dokumentarac.com/covid-19/obrasci-s-kojima-gradani-rh-mogu-zatraziti-preuzimanje-odgovornosti-maske-cijepljenje/>

18) HRVAŠKA: Maske niso učinkovite

Niti jedna znanstvena studija nije uspostavila odnos između nošenja zaštitne maske i zaštite od respiratorne infekcije

Što se tiče znanstvenih dokaza koji podupiru upotrebu maske za lice, nedavno se, pažljivim ispitivanjem medicinske stručne literature, u kojoj je analizirano 17 najboljih znanstvenih studija, zaključilo: „Niti jedna studija nije uspostavila konačan odnos između uporabe maske / respiratorne zaštite i zaštite od infekcije virusom gripe. “

- Bin-Reza F et al. The use of mask and respirators to prevent transmission of influenza: A systematic review of the scientific evidence. Resp Viruses 2012;6(4):257-67.
- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1750-2659.2011.00307.x>
- http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_125425.pdf

Imajmo na umu da nisu provedene studije koje bi dokazale da platnene maske ili maska N95 ima bilo kakav utjecaj na prijenos virusa COVID-19. Sve preporuke oko zaštitnih maski se u tom smislu moraju temeljiti na znanstvenim studijama prijenosa virusa gripe. I, kao što ste gore mogli vidjeti, **ne postoje čvrsti dokazi o njihovoj učinkovitosti kod prijenosa virusa gripe.**

Već o tem: <https://dokumentarac.com/covid-19/zastitne-maske-nose-ozbiljan-rizik-po-zdravlje/>

19) Maske so škodljive:

Kakav će učinak imati uskraćivanje kisika milijardama ljudi na nekoliko godina? Koliko će to ljude učiniti sretnima? Ili udisanje opasne količine ugljičnog dioksida CO₂, što će to učiniti zdravlju ljudi nakon nekoliko godina ili čak nakon samo nekoliko tjedana ili mjeseci.

Smanjenje količine kisika koje ljudi udišu, prisiljavanje ljudi na nošenje maske je okrutno i medicinski glupo, ističe dr. Buttar. Ispod maske očitavanja kisika O₂ padaju s uobičajenih 21 na nezdravih 17.5, što pokreće uzbunu službenih OSHA uređaja koji to mjere.

Već v članku: <https://dokumentarac.com/covid-19/nosenje-maski-udarac-na-zdravlje/>

20) Srečko Šorli: podal sem kazensko ovadbo proti osebam, ki mi zapovedujejo nošenje maske: https://www.youtube.com/watch?time_continue=5&v=10TbA1bAiSc&feature=emb_logo

Vrhovno državno tožilstvo Republike Slovenije Trg OF 13 1000 Ljubljana dtrs@dt-rs.si Datum: 24.7.2020 Srečko Šorli Gorenja Trebuša 79 5280 Idrija ZADEVA: Ovadba določenih oseb v vladi Republike Slovenije zaradi kršitve mojega človekovega dostojanstva V Sloveniji morajo nositi maske policisti, frizerke, šoferji in nekateri drugi poklici v delovnem času 8 ur dan in moramo jih nositi vsi državljani v javnih prostorih kot so trgovine in pošte in drugi javni prostori. Maske povzročajo, da ljudje dihamo svoj lastni predihani zrak in imajo tako po 8 ur na dan zelo povečano količino CO₂ v krvi. Znanost neizpodbitno dokazuje, porast CO₂ v krvi povzroča oslabljeno delovanje organizma in s tem različne bolezni, WHO izrecno odsvetuje nošenje mask ljudem, ki so zdravi (priloge 1,2,3). Oseba ki nosi masko ni zavarovana pred virusom od druge osebe. Tudi velja, če bi bila oseba z masko okužena, maska ne prepreči, da bi oseba, ki jo nosi, okužila drugo osebo. Kajti premer virusa je okoli 1 mikron in virus zlahka prehaja skozi maske, ki jih uporabljamo v Sloveniji. Tudi ni mogoče namestiti maske tako na obraz, da bi se ob robovih tako tesno prilegala, da bi preprečila prehod eventualnega virusa. Nošenje mask je z vidika preprečevanja širjenja neke okužbe, popolnoma nesmiselno. Edini namen obveznega nošenja mask po 8 ur na dan med delovnim časom in nošenja mask v zaprtih prostorih kot so trgovine, je uničevanje zdravja ljudi, ustvarjanje strahu med ljudmi in poniževanje ljudi. Jelko Kacin, govorec vlade za kovid-19 je izjavil: »Ne misliti, da je stroka odločila o tem, da bomo nosili maske. Ne, stroka je o tem samo razpravljala. Nekoč vam bom razkril, kdo je bil tisti, ki se je odločil za maske pri nas (Vir:

novinarska konferenca, 25.5. 2020; o tem, da o zdravstvenih stvareh ne odloča stroka). Jelko Kacin je torej oseba, ki ve, kdo v vladi se je odločil o uvedbi odredb, ki uničujejo zdravje ljudi in teptajo njihovo dostojanstvo. Čas je, da Jelko Kacin pove imena oseb ki so odgovorne za to, da morajo nekateri državljani Slovenije nositi masko med delovnim časom po 8 ur na dan in nositi maske v javnih prostorih. Ko grem v trgovino in nosim masko 30 minut imam potem vrtoglavico. To se zgodi zato, ker maska preprečuje vnos svežega zraka, ki ima ustrezno naravno razmerje kisika in CO2. Pod masko se ustvari vrtnec predihanega zraka z veliko količino CO2, ki ga oseba z masko potem ponovno vdihuje 8 ur na dan. Ko nosim masko v javnih prostorih in vem, da je to popoln nesmisel, se počutim žrtev psihičnega nasilja in oseba, ki se ji krati človekovo dostojanstvo. Določene osebe v vladi so z odredbo obveznega nošenja mask v javnih prostorih po kazenskem zakoniku Republike Slovenije storile kaznivo dejanje: - Člen 266: Kršitev človeškega dostojanstva z zlorabo uradnega položaja ali uradnih pravic: Uradna oseba, ki pri opravljanju službe z zlorabo svojega uradnega položaja ali uradnih pravic s kom grdo ravna, ga žali, ga lahko telesno poškoduje ali sploh ravna z njim tako, da prizadene njegovo človeško dostojanstvo, se kaznuje z zaporom do treh let. (Ljudje se ne morejo tretirati kot živali, ki bi jim nekdo lahko nadel maske-nagobčnike po 8 ur na dan. Masko ni le fizični ampak je tudi »psihološki nagobčnik«, je prefinjena metoda poniževanja in psihološkega podrejanja ljudi. Nameščanje mask živalim za 8 ur na dan bi bilo nedopustno, kajti tudi živali so čuteča bitja, vir: <https://www.gov.si/novice/2020-03-05-....>. Nadeti maske ljudem 8ur na dan in obvezno nošenja mask v javnih prostorih ne prispeva k zdravju ljudi in je nedopustno teptanje človekovega dostojanstva. Srečko Šorli

PRILOGE:

1. Znanstveni članek: The Amygdala is a Chemosensor that Detects Carbon Dioxide and Acidosis to Elicit Fear Behavior <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/arti...>

2. Znanstveni članek: Carbon dioxide poisoning: a literature review of an often forgotten cause of intoxication in the emergency department <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/arti...>

3. Svetovna zdravstvena organizacija odsvetuje nošenje maske, če nimate simptomov covid19

Vir 1: <https://www.youtube.com/watch?feature...>

Vir 2: <https://www.businessinsider.com/who-n...>

21) Veljavne pravne podlage za kaznovanje ljudi zaradi nenošenja ali napačnega nošenja maske ni! Kolumna Andraža Terška:

»Odlok o začasnih ukrepih za zmanjšanje tveganja okužbe in širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 90/20, v nadaljevanju: Odlok) je začel veljati 25. 6. 2020.

Odlok določa, da se zaradi preprečitve ponovnih izbruhov nalezljive bolezni covid-19 začasno določita obvezna uporaba zaščitne maske ali druge oblike zaščite ustnega in nosnega predela obraza v zaprtem javnem prostoru ter obvezno razkuževanje rok.

Z razlago, kaj je to "zaprt javni prostor", kar je sicer t. i. "nedoločen pravni pojem", ne prepoznam večjih težav. Pred leti, ko sem pisal neko ustavno pobudo na temo "prepovedi kajenja", sem v eni od svojih pravnih analiz obravnaval tudi ta – nedoločni – pojem. Za njegovo razumevanje zadošča vpogled v Zakon o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov (ZOUTPI). Zadeva

prostore, kjer je zaradi njihove javnosti povečana verjetnost, da se bo v prostoru nahajalo večje število ljudi. Javni prostor je tako "prostor, ki je namenjen javnosti ali skupni rabi", in to "ne glede na lastništvo ali na pravico uporabe prostora". Zaprt prostor pa je tisti "prostor, ki ga pokriva streha in ima zaprto več kot polovico površine sten".

Konkretnije, če je površina strehe večja od polovice površine prostora, ki ga določajo prostoru pripadajoče stene, in je več kot polovica površine teh sten popolnoma zaprtih, gre za zaprt javni prostor (3. člen ZOUTPI).

Zdaj pa o "obveznosti" nošenja mask. Vlada je sprejela omenjeni Odlok na podlagi prvega odstavka 4. člena ZNB (Zakon o nalezljivih boleznih). Z argumentom, da ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami, hkrati pa dolžnost varovanja svojega zdravja in zdravja drugih pred temi boleznimi. Dobro, legitimno. A gre tudi za "psihološki trik".

Ukrep "obveznega" nošenja mask v zaprtih javnih prostorih, ki ga besedilno "zapoveduje" Odlok, je samo besedilno označen kot "obvezen", dejansko in pravno pa NI OBVEZEN. Zakaj? Zato, ker ni bil sprejet na podlagi določb II. poglavja ZNB, ki opredeljujejo možne pravne podlage za razne ukrepe preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni IN ki, to pa je pravno odločilno, tudi določajo SANKCIJE za kršitev obveznosti. Po tem zakonu je namreč "sankcionirano" samo neupoštevanje ukrepov, sprejetih na podlagi II. poglavja ZNB, in sicer z globo zaradi prekrška (VII. poglavje ZNB). Ukrep nošenja mask, ki je le besedilno označen kot "obveznost", pa ni bil sprejet na podlagi teh določb ZNB! Zato posameznik sploh ne more biti kaznovan (z globo) za prekršek v primeru neupoštevanja v Odloku določene obveznosti nošenja mask v zaprtih javnih prostorih. V pravnem jeziku gre zato za t. i. nepopolno pravno normo (latinsko: *lex imperfecta*). Za kršitev te norme pa ni predpisana sankcija! Zato tudi niti inšpekcijski organ niti policija ne moreta zoper "kršitelja" izreči kakršne koli sankcije!

Takšna razlaga ustreza tudi odločitvi Ustavnega sodišča Republike Slovenije v sklep št. U-I-181/93 (20. 1. 1994). Vsebinsko enako pravno mnenje je sprejel tudi Varuh človekovih pravic, v zadevi št. 2.0-22/2020-2-MO, dne 03. 07. 2020. Vendar mi nikjer ni uspelo zaslediti javne objave tega mnenja, njegove javne izjave o tem ali pravne razlage tega dogajanja. Če sem to nehote spregledal, se za to opravičujem.

Do danes (četrtek, 23. 7. 2020) sem prejel sedemnajst elektronskih pisem ali sporočil od ljudi, ki so bili kaznovani z globo za prekršek, ker so bili v zaprtem javnem prostoru "zaloteni" brez maske, dve osebi pa sta mi sporočili, da sta bili kaznovani z globo, ker sta imeli masko tik pod nosom. Ljudje ne vedo, da niso dolžni plačati globe iz tega naslova. In tega verjetno ne vedo niti varnostniki, redarji in policisti. Kaj pa poslanke in poslanci? In novinarke in novinarji?

Ob tem pa še vedno čakam na uradni odgovor NIJZ na vprašanja: ali je nošenje maske priporočljivo ali ne; ali je vlada sprejela ukrep po priporočilu in navodilu NIJZ in slovenske skupnosti epidemiologov; ali je nošenje maske na delovnem mestu in več ur škodljivo za zdravje ali ne; ali je nošenje maske na delovnem mestu več ur posebej škodljivo za ljudi z različnimi dihalnimi obolenji in kako naj ravna delavka ali delavec, od katerega delodajalec zahteva nošenje maske na delovnem mestu ves čas?

V medijih sem tudi iskal uradno stališče NIJZ, predstavnikov UKC, enotno stališče skupnosti epidemiologov ali enotno stališče reprezentativnega organa slovenskih zdravnikov o teh vprašanjih. Nisem ga našel. Če sem to nehote spregledal, se za to opravičujem.

Ob tem pa želim slovenski javnosti sporočiti še eno, pravno zelo pomembno dejstvo. Vsi, ki ste plačali globo, ker niste nosili maske ali zaradi njene napačne nošnje, imate PRAVICO od države zahtevati vrnitev plačane globe! Četudi ste zamudili rok za pritožbo. Namreč, plačali ste nekaj, kar sploh niste bili dolžni plačati, pri tem pa niste vedeli, da tega niste dolžni plačati. Pri tem se sklicujete na 190. člen Obligacijskega zakonika: "Kdor je bil brez pravnega temelja obogaten na škodo drugega, je prejeta dolžan vrniti, če je to mogoče, sicer pa nadomestiti vrednost dosežene koristi." "Ta" kdor je v tem primeru država, "drugi oškodovani" pa je oseba, ki je globo plačala.

Ob tem pa se odpira še drugo, nemara pomembnejše vprašanje: ali država zavestno, premišljeno in načrtno polni državni proračun z izrekanjem glob, ki nimajo veljavne pravne podlage? Lahko gre za dobroverno zmoto, a lahko gre tudi za civilni delikt, pa tudi kaznivo dejanje odgovornih oseb ni izključeno. S tem vprašanjem pa bi se res moral javno ukvarjati tako Varuh človekovih pravic kot kriminalisti, državno tožilstvo ...

Če vse to drži, vladavina prava v Sloveniji razpada kot legokocke, ki jih je nekdo močno brcnil z nogo.«

[Vir](#)

22) Ameriški kirurg: Kirurške maske ne ščitijo pred okužbo z virusi, namenjene so preprečevanju prenosu bakterij iz kirurga v rano pacienta, če bi kirurg kihnil. Virusi prehajajo skozi kirurško masko; [Vir](#)

23) Andraž Teršek in mnenje Varuha človekovih pravic o maskah: 22.7. 2020

ČE SI NISTE NADELI MASKE NI RAZLOGA ZA "KLIČANJE POLICIJE" IN NE SMETE BITI KAZNOVANI,

(kar pa ne pomeni, da si maske ne bi nadedli.)

Izsek iz pravno pravilnega mnenja Varuha človekovih pravic;

Datum: 03. 07. 2020

»Vlada je sprejela Odlok na podlagi prvega odstavka 4. člena ZNB – gre za splošno določbo, po kateri ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter dolžnost varovanja svojega zdravja in zdravja drugih pred temi boleznimi. Ukrep obveznega nošenja mask v zaprtih javnih prostorih, ki ga zapoveduje Odlok, tako ni bil sprejet na podlagi določb II. poglavja ZNB, ki opredeljujejo možne pravne podlage za razne ukrepe preprečevanja in obvladovanja nalezljive bolezni. Ker je samo neupoštevanje ukrepov, sprejetih na podlagi II. poglavja ZNB, tudi sankcionirano z globo zaradi prekrška (VII. poglavje ZNB), je mogoče zaključiti, da posameznik ne more biti kaznovan za prekršek v primeru neupoštevanja v Odloku določene obveznosti nošenja mask v zaprtih javnih prostorih. Četudi je ukrep ubeseden kot obveznost, gre za primer t.i. nepopolne pravne norme (lex imperfecta), za kršitev katere ni predpisana sankcija in s tem podlaga za morebitno ukrepanje inšpekcijskega organa zoper kršitelja. Skladno s presojo Ustavnega sodišča Republike Slovenije tovrstne nepopolne pravne norme dejansko ne posegajo v pravni položaj posameznika (prim. denimo sklep U-I-181/93 z dne 20. 1. 1994).

...

Vsakdo ima lahko pomisleke in dvome o ustreznosti in učinkovitosti nošenja mask za preprečevanje širjenja nalezljive bolezni, Varuh pa je na stališču, da mora tovrstne ocene prvenstveno narediti epidemiološka stroka. Predvidoma zato Odlok v 4. členu tudi določa, da strokovno utemeljenost

ukrepov Vlada ugotavlja vsakih 14 dni in ob upoštevanju strokovnih razlogov odloči, da se ukrepi še naprej uporabljajo, ali pa jih spremeni oziroma odpravi ter o tem obvesti Državni zbor in javnost.

...

Glede na vse zgoraj navedeno, zlasti pa upošteva pravo naravo ukrepa, ki ne predvideva sankcioniranja morebitnih kršiteljev, ocenjujemo, da v pričujoči zadevi ni potrebe za posredovanje Varuha.«

24) Milan Hosta: Maske da ali ne?

Ta prispevek izraža moje osebno mnenje ustvarjeno na podlagi izkušenj in hitrega pregleda nekaterih študij, vsekakor ne vseh dostopnih in upoštevanja vrednih. Nikakor svojega mnenja ne vsiljujem drugim.

1. Maske in dihanje

Po pregledu nekaj študij, ki so raziskovale učinke dolgotrajnega nošenja maske na počutje in nekatere na vsebnost plinov v izdihanem zraku, lahko povzamemo naslednje.

Obravnava možnih fizioloških in psiholoških učinkov uporabe mask zahteva temeljito razumevanje uporabnikov in možnih učinkov na njihovo počutje. Maske se morda na prvi pogled ne zdijo velika ovira, vendar lahko pomembno vplivajo na (Johnson, 2016):

1. dihanje;
2. toplotno ravnovesje;
3. vid;
4. komunikacijo;
5. občutke dobrega počutja;
6. osebne postopke, kot sta prehranjevanje in kihanje;
7. drugo opremo.

Za uporabo mask pri delu sta pomembni dve osnovni načeli, navaja Johnson (2016):

- Dela se običajno ne more izvajati tako dolgo ali tako intenzivno, ko nosite masko, kot brez nje. Če nosite zaščitna oblačila in maske hkrati, je delo še težje opravljati. Ob nošenju maske, je za določeno nalogo treba imeti več časa ali pa mora biti več delavcev dodeljenih isti nalogi.
- Obstaja veliko razlik med uporabniki mask. Nekateri uporabniki lahko prenašajo visoko respiratorno upornost mask (vdih ali izdih je pod nekaterimi maskami bolj intenziven) ali raven tlaka, drugi pa ne. Nekateri, ki jih nosijo, so veliko bolj zaskrbljeni zaradi nošenja mask kot drugi. Nekateri uporabniki lahko prenašajo vroče in vlažne pogoje v maskah, drugi pa ne. Zaradi te spremenljivosti je treba vsakega uporabnika obravnavati kot posameznika.
- K temu dodajamo še tretje načelo, ki upošteva, kakšno masko uporabnik nosi.

A. Metabolni učinki. Dihanje je osnovni pogoj za metabolizem celic, kjer s pomočjo oksidacije glukoze nastaja energija, ki jo uporablja celica za svoje preživetje, višek pa pošilja v okolje (organizem kot celota). Pomembno je vedeti, da se z intenzivnostjo obremenitve večja potreba po globljem in hitrem dihanju, kar pa maska oteži ali celo onemogoča. Zato sklepamo, da se zniža anaerobni prag. Torej celice prej kot sicer (ob nižji delovni obremenitvi) preidejo na anaerobno dihanje, ki pa je mnogo manj učinkovito kot aerobno in zakisanost mišic se pojavi prej. Ker se v mišicah pod anaerobno obremenitvijo večajo laktati (mlečna kislina), organizem začne to uravnati z večjo proizvodnjo ogljikovega dioksida. Visoka vsebnost ogljikovega dioksida v pljučih pa stimulira dihalni center, da pospeši dihanje in izločanje CO₂. Če to ni učinkovito oz. je prepočasno zaradi maske, prihaja do občutkov vrtoglavice, slabosti, zmedenosti in v skrajnem primeru tudi smrti. Ko človek občuti te znake, ga lahko dodatno obremeni še strah, ki izhaja iz teh neugodnih telesnih občutkov. Tako se lahko v to metabolno zanko vključijo še hormoni stresa, adrenalin in kortizol, ki še pospešijo bitje srca, sprožijo naval krvi v velike mišice, pospešijo dihanje in tako vplivajo še na dodatno neugodje ter močno željo po odstranitvi maske, ki ovira naravno dihanje.

Podobno se zgodi, če se v prostoru med masko, ki se dobro prilega obrazu nabira izdihani CO₂. Tako pri ponovnem vdihu v pljuča vnašamo večjo dozo tega plina, kar spet pospešuje ritem dihanja. Za zaključek naj še poudarimo, da raziskovalci na Stanford univerzi (Myers, 2020) ugotavljajo, da je pri maskah z N95 certifikatom vnos kisika zmanjšan za od 5 do 20%, kar pomeni, da lahko povzroči slabost, vrtoglavico in na dolgi rok celo poškoduje pljuča.

B. Srčno-žilni učinki. Poleg zgoraj navedene možnosti hitrejšega bitja srca zaradi metabolnih učinkov acidoze in strahu, na srčno-žilni sistem močno vpliva tudi termoregulacija. Namreč, velika verjetnost je, in na to so me opozorili tudi nekateri kolegi, ki v času epidemije cel delovni čas nosijo masko, da je temperatura vdihanega zraka, ki je v maski, stalno dokaj visoka. Organizem izpostavljen toplemu zraku in toplim oblačilom se slej ko prej začne pregrevati. Ko se to zgodi, ima termoregulativni sistem telesa dve hitri in učinkoviti rešitvi. Prva je, da pošlje več krvi pod kožo, saj je tam hlajenje najbolj učinkovito (seveda, če nismo pretoplo oblečeni in je temperatura zunanjega zraka nižja od telesne) in druga je, da začnemo dihati skozi usta. Sicer je dihanju namenjen predvsem nos, ki pa ima med drugim tudi funkcijo segrevanja zraka na telesno temperaturo. Zato pri pregrevanju imunski sistem naredi obvoz in »prezrači«¹ telo tako, da naredi prepih (vdih) skozi usta. Poleg tega, kar ni zanemarljivo pa se pri organizmu, ki se pregreva, v bezgavkah začne izločati histamin, ki odpira arteriole (majhne žile v tkivu), oža pa gladke mišice dihal (bronhokonstriktor) iz česar lahko sklepamo, da bi lahko nošenje mask, če se pri tem organizem pregreva, privedlo tudi do večje verjetnosti in pojavnosti alergijskih reakcij.

C. Respiratorni/dihalni učinki. Nošenje maske lahko vpliva na vzorec dihanja, kar lahko vodi v domino efekt tako na fiziološki kot doživljajski ravni. Dejstvo je, da vsaka maska (predpostavljamo,

da pokriva usta in nos) ovira pot izdihanega in vdihanega zraka. Zato je potrebno vložiti več dela v samo dihanje, saj se bolj intenzivno vključujejo pomožne dihalne mišice. Ko se to zgodi, ima človek manj energije na razpolago za druge funkcije in se prej utruje. To je morda še posebej pomembno pri starejših oz. tistih ljudeh, ki nimajo (več) optimalnih zmogljivosti in lahko dejavnosti, ki jih brez maske opravljajo brez težav, postanejo težke ali celo morda neizvedljive. Drugo pomembno dejstvo povezano z dihalno je, da če človek, ki nosi masko pod njo diha skozi usta, nezavedno, skozi kompleksno respiratorno-somatsko-nevrofomenološko zanko, sporoča organizmu, da ni vse v redu oziroma, da se nahaja v stresnih okoliščinah. Običajno mehanika dihanja skozi usta ne vključuje samodejno trebušne prepone, ampak se bolj opre na prsno dihanje in pri tem stimulira simpatično živčevje, ki pripravi telo, hormonsko in preko delovanja mišic, na borbo ali beg. Torej je telo zaradi maske, ki dejansko je in vedno bo tujek, pod stresom in stalno v borbi s samim seboj, če pri tem zavestno ne prilagodimo vzorca dihanja in drugih dejavnikov (pretopla oblačila, drža telesa, osmišljanje maske kot zaščite).

Tretji dejavnik pa se nanaša na dihalno higieno oziroma na izločanje toksinov iz telesa preko dihanja. Mnoge raziskave navajajo, da se skozi dihanje (izdih) izloča tudi do 70% toksinov iz telesa. Torej si z izdihom v masko, ki tehnično ne omogoča zelo učinkovitega prečiščevanja zraka, delamo pravzaprav medvedjo uslugo. Toksini, z vsemi bakterijami in virusi skupaj, ki jih telo izloči z izdihom, se namreč, logično sklepam, ujamejo na blago oziroma notranjo površino maske in lahko z naslednjim vdihom zopet vstopajo nazaj v telo. Tu se postavi vprašanje, če je maska sploh primerna tudi za bolnega?

D. Termoregulacija. Kot že rečeno, se telo samodejno hladi tako, da izdihuje topel in vlažen zrak skozi usta, ali pa pošlje več krvi tik pod kožo, da se s hlapenjem v obliki potenja niža temperatura. S tem pa se seveda niža hidracija telesa, kar zopet ni zdravo, če sproti ne vnašamo dovolj tekočine nazaj v telo. Tretja možnost je seveda ta, da se premaknemo v bolj hladno okolje oziroma da slečemo odvečne sloje oblačil. Če se organizem ne more ohladiti, pride do pregretja in poslabšanja nekaterih ključnih kognitivnih in motoričnih funkcij, ali celo do kolapsa sistema. Dejstvo je, ugotavljajo v študiji (Li, 2005), da je mikroklima pod običajnimi kirurškimi maskami bolj ugodna kot pa pod N95 maskami, kjer je temperatura kože pokritega obraza in vlažnost v zraku pod masko pomembno višja. To pa ima pomemben vpliv na bitje srca, termoregulativni stres in neugodno subjektivno počutje.

E. Hiperventilacija. Kot posledica termoregulacije, kjer je pod masko prisotno dihanje skozi usta pa se lahko pojavijo, navajamo kot precej verjetno možnost, tudi učinki hiperventilacije, ki vodijo v zmanjšano oksigenacijo tkiva na račun Bohrovega efekta in zaradi teh razlogov do slabosti,

vrtočlavi, mravljinčenja, manjka pozornosti in na dolgi rok v patologije in kronične nenalezljive bolezni, vnetja in celo lažji razrast rakavih celic.

3. Psihični dejavniki

Nošenje maske ima tudi zelo pomemben vpliv na psihično raven bivanja. Biološki ustroj človeškega telesa ne predvideva maske, to je jasno. Telesna shema, ki se vzpostavlja v zgodnjem otroštvu, tudi ne vključuje maske in jo zato dojemamo kot tujek na našem telesu. Torej maska sproži aprioren organski odpor.

A. Anksioznost je najpomembnejša ovira pri uporabi zaščitne opreme, kot je maska. Pri izredno anksioznih ljudeh se ne sme zahtevati, da nosijo maske, če je le mogoče. Študije so pokazale, da je raven tesnobe zelo zanesljiv pokazatelj težav pri nošenju maske. Izjemno anksiozni posamezniki ne opravljajo tako dolgo ali enako delo, kot jih nosijo osebe z nizko anksioznostjo. (Johnson, 2016) Pri tistih, ki lahko prenašajo nelagodje in klavstrofobične občutke pri nošenju maske, bodo kljub temu lahko nastale posledice dolgotrajne rabe. Mnoge maske tesno oprimejo obraz, da se zagotovi ustrezna zaščita. Na mestu obraznega tesnila lahko pride do izpuščajev in edemov na okoliških kožnih predelih. Ko se masko odstrani, sčasoma izginejo tudi posledice. (Johnson, 2016) Posledice nošenja maske, kot ugotavlja Johnson, so torej lahko tudi estetske, kar pomembno vpliva na samopodobo, dobro počutje in psihično razdražljivost.

B. Komunikacija je morda najpomembnejši psihični dejavnik, ki ga maska močno omejuje. Maska na obrazu moti vizualne znake med govorjenjem in poslušanjem. Tako postane težje prepoznati, ne le kaj je povedano, ampak tudi kdo to govori, če je v bližini več ljudi z maskami. Razdalja in razumljivost sta medsebojno tudi močno povezana (Johnson, 2016); razdalja, ki še omogoča razumljivost med posamezniki, ki komunicirajo z masko na obrazu, je krajša kot brez maske. Govorci in poslušalci bi se morali pogovarjati v stavkih, kjer se sporočilo lahko prenese tako glede na kontekst kot tudi na prepoznavanje besed. Kontekst povedanega (telesni znaki) omogoča, da so govorci in poslušalci oddaljeni 10-krat bolj, kot pa v primerjavi s samo besedno komunikacijo. To pomeni, da se komunikacija z maskami na obrazu občutno kakovostno poenostavi in ne omogoča kompleksnih intelektualnih besednih zvez, temveč se reducira na nujno, enostavno in situacijsko-telesno govorico.

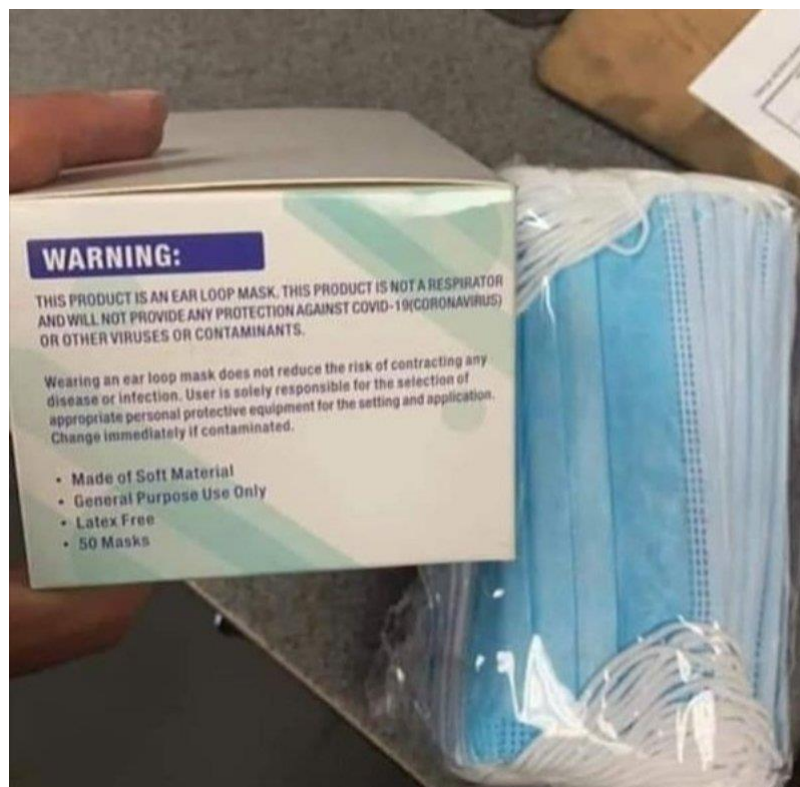
C. Kadar se telefoni ali radijski sprejemniki uporabljajo za komunikacijo na dolge razdalje, pričakujte, da bo v prepoznavanju besed 10% napak in 50-odstotno povečanje časa, potrebnega za prepoznavanje besed. Ker standardne dimenzije telefonske in radijske opreme niso v celoti združljive z obraznimi maskami, je treba določiti protokole, s katerimi bo uporabnik sporočil, kdaj

mora premikati slušalko iz ušesa in ustnik premikati pred govorno membrano. Usposabljanje za uporabo teh protokolov je bistvenega pomena. (Johnson, 2016)

D. Obrazna mimika je izjemnega pomena za vzpostavljanje učinkovite komunikacije med ljudmi. Še posebej občutljivi pa so na to otroci, saj imajo bolj občutljive kanale nezavedne/telesne komunikacije, kot odrasli, ki s socializacijo poudarijo verbalno sporazumevanje. Zato so lahko otroci zelo prikrajšani za občutek varnosti in povezanosti s pomembnimi avtoritetami (mamo in očetom na prvem mestu, potem pa so tu pedagoški delavci), če na nezavedni ravni maska ovira prenos komunikacijskih signalov in slike obraza. Tudi branje z ustnic je izjemnega pomena za dobro komunikacijo, kar maska spet onemogoči. Zato sklepamo, da maska pomembno zmanjša učinkovitost komunikacije med ljudmi, vnaša zmedo in šume v interpretacijo komunikacije in posledično odtuja ljudi med seboj, niža moč povezanosti, sočutja in sodelovanja.

E. Ne gre zanemariti dejstva, da ugodno in stabilno psihično stanje povzroča ugodno hormonsko sliko v telesu. Torej lahko maska posredno preko psihičnih dejavnikov in komunikacijskih шумov, ki jih povzroča, negativno vpliva na fiziološko stanje človeka in mu tako slabi tudi imunski sistem. Torej ravno nasprotno od želenega. In še enkrat več se lahko pokaže, da pogosto dobri a ne dovolj premišljeni nameni in ukrepi vodijo v pekel; [Vir](#)

25) Maske ne varujejo pred korona virusom piše na embalaži maske. Zakaj se torej nosijo?



26) Jani Moderndorfer (LMSŠ) v Parlamentu RS: Ne bom več nosil maske. NIJZ naj se neha delati norca iz ljudi; [Vir](#)

27) Planet lepote: Nošenje mask: ne le nepotrebno, temveč tudi škodljivo
28. maj 2020

Odkar so razglasili pandemijo koronavirusa, so kmalu zapovedali tudi socialno distanco in nošenje mask. **A kaj kmalu so se oglasili strokovnjaki, ki so začeli opozarjati, da ne le da maske ne ščitijo pred koronavirusom, torej so nepotrebne, temveč da celo škodujejo. Zakaj?**

NIJZ meni, da maske niso potrebne

Celo NIJZ je v svojem dokumentu jasno navedel, da maske niso potrebne. Kljub temu in dejstvu, da je bil razglašen konec epidemije, oblastniki vztrajajo na nošenju mask. A smisel mask je v zaščiti rizičnih in obolelih in nobene potrebe niti smisla ni, da se zaradi (za veliko večino povsem nenevarnega) virusa, ki ga večina preboli brez vsakršnih težav ali celo znakov, nadeva maske celotni populaciji.



Maske pa niso le nepotrebne, temveč celo škodljive. Ko dihate v masko, izdihujete ogljikov dioksid (CO₂), kar ima lahko za posledico zastrupitev. To dokazuje tudi dejstvo, da sta dva učenca, ki sta morala pri športni vzgoji nositi masko, **umrla**.

Pride namreč do zastrupitve s CO₂, kar lahko povzroči naslednje:

- poslabšan vid

- poslabšan sluh
- zmedenost
- glavoboli
- slabost
- omotičnost
- nezavest
- znojenje
- težave pri dihanju
- pomanjkanje kisika
- povišan srčni utrip
- povišan krvni tlak

Zaradi pomanjkanja kisika lahko pride do pospešeno razpadanje glukoze, to pa v povišano količino mlečne kisline, kar so vse znaki zastrupitve. Redno nošenje maske ima tako lahko za posledico hujše zdravstvene težave in celo smrt; [Vir](#)

28) Poslanec Bandelli v Parlamentu RS: ko se ti strga zaradi mask; [Vir](#)

29) Vid Valič: Parodija na maske Ministra Počivalška; [Vir](#)

30) Dr. Andrew Kaufman: Maske ne nosimo zaradi zdravja, razlog je drug. Zakaj mediji tako spodbujajo nošenje mask? Kakšna agenda je v ozadju? Ločevanje ljudi, zmanjšanje komunikacije med ljudmi, maske uporabljajo v okultnih obredih, dogaja se prehod v novo obliko družbe (op. prev. NWO tehnokracija); [Vir](#)

31) Resnična izkušnja z maskami: [Vir](#)

32) Nekatere maske se izdelujejo v skrajno nehygienskih razmerah v Indiji, valjajo se po tleh, polnih umazanije, ko jih nosite so lahko že okužene z neznanimi patogeni. Poglejte posnetek iz delavnice iz Indije; [Vir](#)

33) Srbija: upokojena medicinska sestra o tem, da maske niso učinkovite: imajo omejen rok uporabe, po 20 minutah postanejo gojišče za mikrobe, znižajo nivo kisika, zato škodujejo možganom in pljučem. Kvaliteta mask je vprašljiva, ali so sterilne, ali so lahko okužene maske iz Kitajske vzrok širjenja okužbe? Ukrepi so nedosledni in vlivajo strah; [Vir](#)

34) Dokument dr. Sherri Tenpenny o neučinkovitosti mask; [Vir](#): [PDF](#)

Conclusion Regarding Masks They Do Not Work By Dr. Sherri Tenpenny, DO, AOBNNM, ABIHM; Vir: [1.](#) , [2.](#)

There are NO randomized, controlled trials (RCT) with verified outcomes that show a benefit to healthcare workers or community members for wearing a mask or a respirator. There is no such definitive study. Likewise, no study exists that shows a benefit from a broad policy to wear masks

in public (documented below). Furthermore, if there were any benefit to wearing a mask, because of the blocking power against droplets and aerosol particles, then there should be more benefit from wearing a respirator (N95) compared to a surgical mask. There is not. Neither masks nor respirators protect; cloth coverings are essentially worthless. It should be noted that the surgical masks are primarily designed to protect the environment from the wearer, whereas the respirators are supposed to protect the wearer from the environment. (Balazy, et al). Coronavirus are <0.125 microns in size. Masks and respirators filter particles 0.30 to 0.80 microns in size. Masks cannot possibly work. No bias-free study has ever found a benefit from wearing a mask or respirator in this application. o Public

Health Experts Keep Changing: Mask vs No Mask • March 15, 2020 - Medical Science News
“Reusing masks may increase your risk of coronavirus infection.”; [Vir](#)

Dr. Jenny Harries, England's deputy chief medical officer, has warned that it was not a good idea for the public to wear facemasks as the virus can get trapped in the material and causes infection when the wearer breathes in. "For the average member of the public walking down a street, it is not a good idea,"

Dr. Harries said. § March 30, 2020: WHO Emergencies Press Conference on coronavirus disease; [Vir](#)

“We don't generally recommend the wearing to masks in public by otherwise well individuals because it has not been up to now associated with any particular benefit...It does have benefit psychologically, socially and there are social norms around that and we don't criticize the wearing of masks and have not done so but there is no specific evidence to suggest that the wearing of masks by the mass population has any particular benefit. In fact, there's some evidence to suggest the opposite in the misuse of wearing a mask properly or fitting it properly or taking it off and all the other risks that are otherwise associated with that.

§ March 31, 2020: <https://www.newsmax.com/us/surgeon-general-adamsmasks/2020/03/31/id/960679/> § “You can increase your risk of getting COVID19 by wearing a mask if you are not a health care provider. Folks who don't know how to wear them properly tend to touch their faces a lot and actually can increase the spread of coronavirus.” -Dr. Jerome Adams, US Surgeon General •

April 3, 2020: <https://time.com/5794729/coronavirus-face-masks/> § According to the CDC, wearing a surgical mask won't stop the wearer from inhaling small airborne particles, which can cause infection. Nor do these masks form a snug seal around the face. § The CDC recommends surgical masks only for people who *already show symptoms* of coronavirus and must go outside. Wearing a mask can help prevent spreading the virus by protecting others nearby when you cough or sneeze. •

May 1, 2020: Illinois issued an order that a mask will be required in public when social distancing isn't an option.

• May 27, 2020: Virginia announced a statewide mask mandate. •and many more states have followed suit. o Healthy persons do not spread illness • Leung, Nancy., et al. (2020) “Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks.” Nature Medicine 26, 676-680.

<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0843-2> § “...Among the samples collected without a face mask, we found that the majority of participants with influenza virus and coronavirus infection did not shed detectable virus in respiratory droplets or aerosols... given that each exhaled breath

collection was conducted for 30 min, this might imply that prolonged close contact would be required for transmission to occur, even if transmission was primarily via aerosols..”

- Gao, Ming. et al. “A Study of infectivity of asymptomatic SARS-CoV2 carriers.” *Respiratory Medicine*. 2020. Aug; 169:106026 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32513410/> § 455 contacts who were exposed to the asymptomatic COVID-19 virus carrier: 35 patients, 196 family members and 224 hospital staffs. NONE of the 455 contacts contracted the SARS-CoV-2 infection o Mask Mandates as Public Policy is a Disaster

- Klompas, Michael., et al. (2020) “Universal Masking in Hospitals in the COVID-19 Era.” *NEJM* 2020; 382:e63 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372?> § We know that wearing a mask outside health care facilities offers little, if any, protection from infection. Public health authorities define a significant exposure to Covid-19 as face-to-face contact within 6 feet with a patient with symptomatic Covid-19 that is sustained for at least a few minutes (and some say more than 10 minutes or even 30 minutes). The chance of catching Covid-19 from a passing interaction in a public space is therefore minimal. In many cases, the desire for widespread masking is a reflexive reaction to anxiety over the pandemic. • Brainard, Julii Suzanne, et al.(2020) “Facemasks and similar barriers to prevent respiratory illness such as COVID-19: A rapid systematic review.”; [Vir](#)

“There were 31 eligible studies (including 12 RCTs). Based on the RCTs we would conclude that wearing facemasks can be very slightly protective against primary infection from casual community contact, and modestly protective against household infections when both infected and uninfected members wear facemasks. The evidence is not sufficiently strong to support widespread use of facemasks as a protective measure against COVID-19.

- Chandrasekaran, Baskaran. (2020) “Exercise with facemask: Are we handling a devil’s sword?” – a physiological hypothesis. *Med Hypotheses*. Nov; 144:11002. 2020; [Vir](#)

Exercising with facemasks may reduce available Oxygen and increase air trapping preventing substantial carbon dioxide exchange. The hypercapnic hypoxia may potentially increase acidic environment, cardiac overload, anaerobic metabolism and renal overload, which may substantially aggravate the underlying pathology of established chronic diseases. Further contrary to the earlier thought, no evidence exists to claim the facemasks during exercise offer additional protection from the droplet transfer of the virus.

- Tam, Victor CW et al (2020) “A reality check on the use of face masks during the COVID 19 outbreak in Hong Kong.” *EClinicalMedicine*. 2020 May; 22:100356 § In our study, 94.8% wore masks of which 83.7% wore disposable surgical masks. However, 13.0% wore them incorrectly: with 35.5% worn ‘inside-out’ or ‘upside-down’; and 42.5% worn too low, exposing the nostrils or mouth. Packaging of different brands of surgical mask sold locally were examined; very few provided instructions on correct usage. [NOTE: IF NOT worn correctly, there are doing nothing and should not be worn at all.] o Particle Size: The Key to it All

- Zhu, Na, et al. (2020). “A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019” *N Engl J Med* 2020; 382:727-733. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017> § Scientists were at a consensus that the diameter of the 2019-nCoV particles were 0.06 to 0.14 microns in size. Most N95 and N99 face masks can filter out 0.30 microns. Airborne coronavirus particle (<0.125 micron) will pass directly through a N95 face mask.

- Balazy, Anna, et al. (2006). “Do N95 respirators provide 95% protection level against airborne viruses, and how adequate are surgical masks?” *Am J Infect Control*. 2006 Mar;34(2):51-7. § The N95 filtering face piece respirators may not provide the expected protection level against small virions. As anticipated, the tested surgical masks showed a much higher particle penetration because

they are known to be less efficient than the N95 respirators. Some surgical masks may let a significant fraction of airborne viruses penetrate through their filters, providing very low protection against aerosolized infectious agents in the size range of 10 to 80 nm. o N95 Respirators

- Long, Y. et al. (2020). “Effectiveness of N95 respirators vs surgical masks against influenza: A systematic review and meta-analysis.” *J Evidence Based Medicine*. 2020;12:93-101. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jebm.12381> § “The current meta-analysis shows the use of N95 respirators compared to surgical masks is not associated with a lower risk of laboratory-confirmed influenza.”
 - Randonovich, Lewis, et al. (2019) “N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel: A Randomized Clinical Trial”. *JAMA*. 2019 Sept 3; (322(9):824-833. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31479137/> § “Among outpatient health care personnel, N95 respirators vs medical masks as worn by participants in this trial resulted in no significant difference in the incidence of laboratory-confirmed influenza.
 - Offeddu, V. et al. (2017) “Effectiveness of Masks and Respirators Against Respiratory Infections in Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *Clinical Infectious Diseases*, Volume 65, Issue 11, 1 December 2017, Pages 1934– 1942; [Vir](#)
- “Self-reported assessment of clinical outcomes was prone to bias. Evidence of a protective effect of masks or respirators against verified respiratory infection(VRI) was not statistically significant.”
- Chou, Roger, et al. (2020) “Masks for Prevention of Respiratory Virus Infections, Including SARS-CoV-2, in Health Care and Community Settings.” *Ann Intern Med* June 24:M20-3213. 2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7322812/> § Randomized trials in community settings found possibly no difference between N95 versus surgical masks and probably no difference between surgical versus no mask in risk for influenza or influenza-like illness, but compliance was low. Bothersome symptoms were common.
 - Zhu JH, et al. “Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study.” *J Lung Pulm Respir Res*. 2014;1(4):97–100. <http://medcraveonline.com/JLPRR/JLPRR-01-00021.pdf> § As the protection efficacy and possible effects on nasal functions and subjective sensations of wearing N95 respirator/surgical facemask have been well demonstrated, wearing of respirator and facemask altered the fractions of air components and changed microclimate around the nasal cavity, which would further affect the function of mucosa and its transportation rate.
 - Cowling, B. et al. (2010) “Face masks to prevent transmission of influenza virus: A systematic review.” *Epidemiology and Infection*, 138(4), 449-456. <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/face-masks-to-preventtransmission-of-influenza-virus-a-systematicreview/64D368496EBDE0AFCC6639CCC9D8BC05/core-reader> § N95-masked health-care workers (HCW) were significantly more likely to experience headaches. Face mask use in HCW was not demonstrated to provide benefit in terms of cold symptoms or getting colds.
 - Smith, Jeffrey, et al. (2016) “Effectiveness of N95 respirators versus surgical masks in protecting health care workers from acute respiratory infection: a systematic review and meta-analysis.” *CMAJ* 2016 May 17;188(8):567-574 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26952529/> § Although N95 respirators appeared to have a protective advantage over surgical masks in laboratory settings, our meta-analysis showed that there were insufficient data to determine definitively whether N95 respirators are superior to surgical masks in protecting health care workers against transmissible acute respiratory infections in clinical settings. o Surgical Face Masks

- Isaacs, David, et al. (2020) “Do Facemasks protect against COVID-19?” *J. of Pediatric and Child Health*, June. 56(6): 976-977. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323223/> § “The questionable benefits arguably do not justify health-care staff wearing surgical masks when treating low-risk patients and may impede the normal caring relationship between patients, parents and staff. We counsel against such practice, at least at present.”
- Jacobs, J. L. et al. (2009) “Use of surgical face masks to reduce the incidence of the common cold among health care workers in Japan: A randomized controlled trial,” *American Journal of Infection Control*, Volume 37, Issue 5, 417- 419. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19216002> § N95-masked health-care workers (HCW) were significantly more likely to experience headaches. Face mask use in HCW was not demonstrated to provide benefit in terms of cold symptoms or getting colds.
- Smith, J.D. et al. (2016) “Effectiveness of N95 respirators versus surgical masks in protecting health care workers from acute respiratory infection: a systematic review and meta-analysis,” *CMAJ* Mar 2016 <https://www.cmaj.ca/content/188/8/567> § “We identified six clinical studies ...we found no significant difference between N95 respirators and surgical masks in associated risk of (a) laboratory-confirmed respiratory infection, (b) influenza-like illness, or (c) reported work-place absenteeism.”
- Balazy, Anna, et al. (2006). “Do N95 respirators provide 95% protection level against airborne viruses, and how adequate are surgical masks?” *Am J Infect Control*. 2006 Mar;34(2):51-7. § The N95 filtering face piece respirators may not provide the expected protection level against small virions. As anticipated, the tested surgical masks showed a much higher particle penetration because they are known to be less efficient than the N95 respirators. Some surgical masks may let a significant fraction of airborne viruses penetrate through their filters, providing very low protection against aerosolized infectious agents in the size range of 10 to 80 nm. o Cloth masks
- MacIntyre, C Raina, et al. “A cluster randomized trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers.” *BMJ Open* 2015; 5:e006577. <https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577.full> § “Cloth masks also had significantly higher rates of influenza-like illness. Penetration of viral particles through a cloth mask was almost 97%”
- Rengasamy, Samy, et al. “Simple Respiratory Protection – Evaluation of the filtration performance of cloth masks and common fabric materials against 20-1000nm size particles” *The Annals of Occupational Hygiene*, Vol 54, Issue 7, Oct 2010. Pg 789-798; [Vir](#) Results obtained show that common fabric materials provide marginal protection against nanoparticles including those in the size ranges of virus-containing particles in exhaled breath.
- Shakya, Kabindra M, et al. “Evaluating the efficacy of cloth facemasks in reducing particulate matter exposure.” *J Expo Sci Environ Epidemiol*. 2017;27(3):352-357. [Vir](#) “Our results suggest that cloth masks are only marginally beneficial in protecting individuals from particles <2.5 µm (Note: coronaviruses are between .05 and 0.2 microns)
- MMWR: Weekly / July 17, 2020 / 69(28);930-932; [Vir](#) At salon X in Springfield, Missouri, two stylists with COVID-19 symptoms worked closely with 139 clients before receiving diagnoses of COVID-19, and none of their clients developed COVID-19 symptoms. 67 were tested; 67 specimens were positive. Close contacts because ill; apparently everyone recovered uneventfully. CONCLUSION: 1) Exposure isn't illness and 2) positive tests isn't illness o Wearing a mask blocks oxygen • Wearing a mask is hazardous to your health; [Vir](#)

- Kao, Tze-Wah, et al. (2004). The physiological impact of wearing an N95 mask during hemodialysis as a precaution against SARS in patients with end-stage renal disease.” J Formos Med Asso. 2004 Aug;103(8):624-8 § Thirty-nine patients (mean age, 57.2 yrs) in the study. 70% showed a reduction in partial pressure of oxygen (PaO₂), and 19% developed various degrees of hypoxemia. Wearing an N95 mask significantly reduced the PaO₂ level, increased the respiratory rate, increased chest discomfort, and respiratory distress. Wearing an N95 mask for 4 hours during HD significantly reduced PaO₂ and increased respiratory adverse effects in ESRD patients. [DOES THIS DO THE SAME IN OTHER PATIENTS WITH HEALTH CONDITIONS?]

- OSHA documents; [Vir](#)

“People begin to suffer adverse health effects when the oxygen level of their breathing air drops below 19.5 percent oxygen. The rule-making record for the Respiratory Protection Standard clearly justifies adopting the requirement that air breathed by employees must have an oxygen content of at least 19.5 percent.

- Beder, A et al. (2008) “Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery.” Neurocirugia (Astur) 2008 Apr;19(2):121-6.; [Vir](#)

A study on 53 surgeons using a pulse oximeter pre and postoperatively. Pulse rates increased and SpO₂ decrease after the first hour. Since a very small decrease in saturation at this level, reflects a large decrease in PaO₂, our findings may have a clinical value for the health workers and the surgeons. [NOTE: SpO₂ {O₂ sat} is the saturation of hemoglobin with oxygen measured with a pulse oximeter. PaO₂ is amount of oxygen in the blood, determined by an arterial blood sample. Once the O₂ sat falls below 90%, the PaO₂ drops quickly into the dangerously hypoxic. o Wearing a mask increases CO₂ – leading to cognitive dysfunction

- Zheng, Guo-quing, et al. (2008) “Chronic hypoxia-hypercapnia influences cognitive function: a possible new model of cognitive dysfunction in COPD.” Med Hypotheses. 2008;71(1):111-3; [Vir](#) “We propose that cognitive impairment is strongly related to combination of chronic hypoxia and hypercapnia.” o The psychological impact of mask wearing

- TIME MAGAZINE (2020) “Public Health Experts Keep Changing Their Guidance on Whether or Not to Wear Face Masks for Coronavirus.” <https://time.com/5794729/coronavirus-face-masks/> § Lynn Bufka, a clinical psychologist and senior director for practice, research and policy at the American Psychological Association, suspects that people are clinging to masks for the same reason they knock on wood or avoid walking under ladders. “Even if experts are saying it’s really not going to make a difference, a little [part of] people’s brains is thinking, well, it’s not going to hurt. Maybe it’ll cut my risk just a little bit, so it’s worth it to wear a mask,” she says. In that sense, wearing a mask is a “superstitious behavior.”; [Vir](#)

Potts, Susan Claire. “The Cult of the Mask.”; [Vir](#)

When people hide their faces, they feel they belong to something. They can show their solidarity with the whole human race. They can feel good about themselves. They can keep people safe. They can make a difference. The freedom of the open-faced is seen as a threat to their safety and, more significantly, to their sense of commitment to a great cause. Currently, the weapons are psychological—shame, ostracism.

- Klompas, Michael., et al. (2020) “Universal Masking in Hospitals in the COVID-19 Era.” NEJM 2020; 382:e63: [Vir](#)

One might argue that fear and anxiety are better countered with data and education than with a marginally beneficial mask, particularly in light of the worldwide mask shortage, but it is difficult to get clinicians to hear this message in the heat of the current crisis. Expanded masking protocols’

greatest contribution may be to reduce the transmission of anxiety, over and above whatever role they may play in reducing transmission of Covid-19. o Masks dehumanize us

- Foley, Gretchen N, et al. (2010) “Nonverbal Communication in Psychotherapy.” Psychiatry (Edgmont). June 7(6):38-44; [Vir](#)

An estimated 60 to 65 percent of interpersonal communication is conveyed via nonverbal behaviors.

§ Masks distort the structure of the face. The lower part of their face is disguised. Identity is concealed. No non-verbal cues or emotion is communicated to a fellow human being can be discerned; all facial communication is hidden under the mask.

Four Key Reasons Why People Choose to Not Wear a Mask; [Vir](#)

1.- Masks-offer-no-protection-to-the-wearer 1. Masks offer no protection to the wearer a. Masks are not an effective way of protection from the new coronavirus, only N95 are, and masks have disclaimers saying they cannot prevent someone from acquiring the new coronavirus

2. Evidence is lacking that masks protect anyone: the wearer or the public a. See the references above

3. Masks increase the risk of contracting an infection: COVID19 or others a. Masks can become contaminated very quickly, and every time the wearer breathes in, they inhale contaminants

4. Masks might harm the wearer a. Masks limit oxygen intake and increase carbon dioxide (CO2) b. Masks are dangerous for people with certain health conditions (COPD, asthma), as they may restrict breathing i.

The WHO acknowledge that people living with asthma, chronic respiratory conditions, or breathing problems may experience difficulties when wearing face masks. ii. The CDC recommend that anyone who has trouble breathing should not wear a face covering.

BEST REFERENCES:

1. “No one has died of coronavirus.”: [Vir](#)
2. “Masks don’t work.”; [Vir](#)
3. “Asymptomatic carriers don’t spread infection.”; [Vir](#)
4. “Exposure doesn’t mean death; doesn’t even mean illness.”; [Vir](#)
5. “Masks for all not based on sound data.”; [Vir](#)
6. “COVID19- PCR testing is Scientifically Meaningless”; [Vir](#)