

ISSN 0869-267X

РУССКАЯ МЫСЛЬ



№ 1-12

Москва

«ОБЩЕСТВЕННАЯ ПОЛЬЗА»

2020

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ГИПОКСИЯ, СНИЖЕНИЕ ИММУНИТЕТА И ДРУГИЕ ОПАСНОСТИ ДЛИТЕЛЬНОГО НОШЕНИЯ МАСОК И РЕСПИРАТОРОВ НА ЛИЦЕ

Анна Руднева (г. Москва)

Масочный режим, обязательное ношение масок - подобные инициативы были введены за последние 2 месяца не только в некоторых городах России, но и по всему миру. Но при этом никто нам не рассказал "побочных эффектов" от данной процедуры, предлагаю восполнить это.



Если вы найдёте эту статью полезной, пожалуйста, поделитесь ей с другими людьми и напишите своё мнение в комментариях. Я считаю это важным.

Итак, помимо того, что маска, предназначенная прежде всего для предотвращения распространения капель чихающего и кашляющего человека в окружающую среду, она в принципе не предназначена для иных целей.

А что с так называемыми "побочными эффектами"? Есть ли отрицательные стороны, противопоказания? Есть, и в данной статье мы их перечислим.

Рассел Брейлок, американский нейрохирург, ещё 11 мая 2020 г. заявил о том, что длительное ношение масок на лице **не даёт достаточному количеству кислорода поступать в кровь, а с этим несёт и иные риски**. Статья была опубликована в издании Technocrasy.

Оригинал статьи Рассела Брейлока, опубликованной в издании Technocrasy



Это весьма содержательная статья, так как в российском сегменте Интернета есть только выдержки из редакторского очерка по ней, где говорится о том, что "маски несут опасность", я же хочу раскрыть вам содержание статьи целиком.

Изучаем выводы научного сообщества

В статье содержатся ссылки и на другие исследования. Итак. Я буду цитировать вам выводы нейрохирурга Рассела Брейлока, так как в вопросах здоровья, я считаю, нужно слушать учёных, врачей, но не политиков точно.

"Это несколько необычный вирус в том смысле, что для большинства людей, инфицированных вирусом, человек либо не испытывает никакой болезни (бессимптомной), либо очень мало болеет.

Только очень малое число людей подвержено риску потенциально серьёзного исхода инфекции—в основном те, у кого имеются серьёзные медицинские заболевания в сочетании с преклонным возрастом и слабостью, те, у кого иммунитет нарушен, и пациенты дома престарелых.

Существует всё больше свидетельств того, что протокол лечения, выданный лечащим врачам Центром по контролю и профилактике заболеваний (CDC), главным образом интубация и использование аппарата искусственной вентиляции лёгких (респиратора), возможно, значительно способствовали высокому уровню смертности среди этих избранных лиц".

Из данных абзацев делаем следующий вывод: **большинство** людей переносят вирус **бессимптомно**, риску подвержены люди с хроническими заболеваниями, причём использование аппаратов ИВЛ (по мнению Рассела) не помогало, а *способствовало повышению уровня смертности у группы риска.*

То есть изначально поведение вируса было изучено слабо; и начали повсеместно внедряться *способы лечения, которые, как выясняется теперь, были больше во вред, чем на пользу.*

И, как многие заметили, методы так называемой борьбы с вирусом начали внедряться по всему миру **одинаковые**. И одной из таких одинаковых мер было ношение маски на лице, причём - не просто рекомендательное, а принудительное.

Маски защищают или нет

“Надев маску, выдыхаемые вирусы не имеют выхода наружу и будут концентрироваться в носоглотке, проникать в обонятельные нервы и попадать в мозг.

Недавнее тщательное изучение литературы, где были проанализированы 17 лучших исследований, показало, что “ни одно из исследований не установило убедительной связи между использованием маски/респиратора и защитой от гриппозной инфекции”.

Не было проведено ни одного исследования, которое показало бы, что тканевая маска или маска N95 оказывают какое-либо влияние на передачу вируса COVID-19. Поэтому любые рекомендации должны основываться на исследованиях передачи вируса гриппа. И, как вы уже видели, нет никаких убедительных доказательств их эффективности в борьбе с передачей вируса гриппа"

Вывод отсюда делаем следующий - использование маски как профилактика распространения вирусных заболеваний не только 100% не доказано, но и малоэффективно. При этом постоянное ношение маски угрожает размножением бактерий в носоглотке и даже мозге человека.

Рекомендации CDC (Центр по контролю за заболеваниями «**Center for Disease Control**») и ВОЗ не основаны на каких-либо исследованиях этого вируса и никогда не использовались для сдерживания какой-либо другой пандемии вируса или эпидемии в истории.

Выходит, что распространяя свои рекомендации, а точнее требования, такие организации как ВОЗ не имели и не имеют никакого обоснования от научного сообщества в эффективности данных мер. Почему?

В чём может быть вред?

Теперь, когда мы установили, что нет никаких научных доказательств, требующих ношения маски для лица для профилактики, есть ли опасность носить маску для лица, особенно в течение длительного периода времени?

Несколько исследований действительно обнаружили значительные проблемы с ношением такой маски. Они могут варьироваться от головной боли, повышенного сопротивления дыхательных путей, накопления углекислого газа, гипоксии, вплоть до серьёзных жизнеугрожающих осложнений.

Существует разница между респираторной маской N95 и хирургической маской (тканевая или бумажная маска) с точки зрения побочных эффектов.

Респираторы N95

Маска N95, которая отфильтровывает 95% частиц со средним диаметром $>0,3$ мкм², поскольку она ухудшает дыхательный обмен (дыхание) в большей степени, чем мягкая маска, и чаще всего её использование связано с головными болями.

В одном из таких исследований ученые опросили 212 медицинских работников (47 мужчин и 165 женщин), спрашивая о наличии головных болей при использовании маски N95, продолжительности головных болей, типе головных болей и о том, были ли у человека ранее существовавшие головные боли.



Респиратор N95 и медицинская маска тканевая

Они обнаружили, что примерно у трети рабочих появились головные боли при использовании маски, у большинства из них уже существовали головные боли, которые усугублялись ношением маски, а 60% нуждались в обезболивающих препаратах для облегчения боли.

Что касается причины головных болей, то, хотя ремни и давление от маски могут быть причинами, основная часть доказательств указывает на гипоксию и/или гиперкапнию как на причину. То есть снижение оксигенации крови (гипоксия) или Повышение уровня CO_2 в крови (гиперкапния).

Известно, что маска N95, если её носить в течение нескольких часов, может снизить насыщение крови кислородом на целых 20%, что может привести к потере сознания, как это случилось с несчастным парнем, который ехал один в своей машине в маске N95, в результате чего он потерял сознание, разбил свою машину и получил травмы.

Я уверен, что у нас есть несколько случаев, когда пожилые люди или любой человек с плохой функцией лёгких теряли сознание, ударяясь головой. Это, конечно, может привести к смерти.

Более недавнее исследование с участием 159 медицинских работников в возрасте от 21 до 35 лет показало, что у 81% людей головные боли развиваются из-за ношения маски для лица. У некоторых были уже существующие головные боли, которые были вызваны масками. Все чувствовали, что головные боли влияют на их работу.

К сожалению, никто не говорит пожилым людям и людям с заболеваниями лёгких, такими как ХОБЛ, эмфизема или лёгочный фиброз, об этих опасностях при **ношении маски для лица любого вида, которая может привести к серьёзному ухудшению функции лёгких.** Это также относится к пациентам с раком лёгких и людям, перенёвшим операцию на лёгких, особенно с частичной резекцией или даже удалением целого лёгкого.

Что с обычными тканевыми масками

Хотя большинство сходится во мнении, что маска N95 может вызвать значительную гипоксию и гиперкапнию, другое исследование **хирургических масок** также показало значительное снижение содержания кислорода в крови.

В этом исследовании исследователи определили уровень кислорода в крови у 53 хирургов с помощью оксиметра. Они измеряли оксигенацию крови перед операцией, а также в конце операции. Исследователи обнаружили, что маска значительно снижает уровень кислорода в крови. Чем дольше длится ношение маски, тем сильнее падает уровень кислорода в крови.

Важность этих выводов заключается в том, что **снижение уровня кислорода (гипоксия) связано с нарушением иммунитета**. Исследования показали, что **гипоксия может подавлять тип основных иммунных клеток, используемых для борьбы с вирусными инфекциями, называемый CD4+ Т-лимфоцитами**.

Это происходит потому, что гипоксия повышает уровень соединения, называемого индуцибельным фактором гипоксии-1 (HIF-1), который ингибирует Т-лимфоциты и стимулирует мощную иммунную ингибиторную клетку, называемую Tregs.

*Это создает условия для заражения любой инфекцией, включая COVID-19, и делает последствия этой инфекции гораздо более серьезными. В сущности, ваша маска вполне может подвергнуть вас **повышенному риску заражения, и если это так, то с гораздо худшим исходом**.*

Люди с онкологией, особенно если болезнь прогрессирует, **будут подвергаться ещё большему риску** от длительной гипоксии, поскольку рак лучше всего растёт в микроокружении с низким содержанием кислорода.

Низкий уровень кислорода также способствует воспалению, которое может способствовать росту, инвазии и распространению раковых заболеваний. Повторных эпизодов гипоксии было предложено в качестве значимого фактора при атеросклерозе и, следовательно, увеличивает все сердечно-сосудистые (инфаркты) и цереброваскулярные (инсульты) заболевания.

Существует ещё одна опасность носить эти маски ежедневно, особенно если носить их в течение нескольких часов. Когда человек заражен респираторным вирусом, он будет изгонять часть вируса с каждым вдохом.

Если он носит маску, особенно маску N95 или другую плотно прилегающую маску, человек будет **постоянно повторно дышать вирусами, повышая концентрацию вируса в лёгких и носовых проходах**. Мы знаем, что люди, которые имеют самые тяжёлые реакции на коронавирус, имеют самые высокие концентрации вируса на ранних стадиях. И это приводит к смертельным исходам.

Это становится еще более пугающим. Новые данные свидетельствуют о том, что в некоторых случаях вирус может проникать в мозг. В большинстве случаев он попадает в мозг через обонятельные нервы, которые непосредственно соединяются с областью мозга, занимающейся недавней памятью и консолидацией памяти.

Надев маску, выдыхаемые вирусы не смогут вырваться наружу и будут **концентрироваться в носовых проходах, проникать в обонятельные нервы и попадать в мозг.**

Из этого научного обзора явствует, что -

- **нет достаточных доказательств того, что ношение любой маски может оказать значительное влияние на предотвращение распространения этого вируса;**
- Тот факт, что этот вирус является относительно доброкачественной инфекцией для подавляющего большинства населения;
- что большинство групп риска также выживают, с инфекционной и эпидемиологической точки зрения, позволяя вирусу распространяться через более здоровое население,
- мы довольно быстро достигнем уровня стадного иммунитета, который быстро положит конец этой пандемии и предотвратит её возвращение следующей зимой.

В течение этого времени мы должны защищать население группы риска, избегая тесного контакта, повышая его иммунитет с помощью соединений, которые повышают клеточный иммунитет и в целом заботятся о нём.

Не следует нападать и оскорблять тех, кто решил не носить маску, поскольку эти исследования показывают, что это мудрый выбор.

Я полагаю, выводы американского нейрохирурга Рассела Брейлока более чем убедительные. Я хочу обратить ваше внимание на то, на какие исследование опирался он в своей статье:

1. Использование масок и респираторов для предотвращения передачи гриппа: систематический обзор научных данных. *Resp.* 2012;6 (4): 257-67.
2. Влияние длительного ношения респиратора N95 и хирургической маски для лица: пилотное исследование. *Джей "РЭС"* 2014;4:97-100.
3. Головные боли, связанные с средствами индивидуальной защиты - поперечное исследование среди фронтовых медицинских работников во время COVID-19. *Головная боль* 2020;60 (5): 864-877.
4. Бадер А и др. Предварительный отчет о хирургической маске индуцировал дезоксигенацию во время серьезной операции. *Нейрохирургия* 2008;19: 12-126.
5. Shehade H et al. Режущая кромка: индуцируемый гипоксией Фактор-1 отрицательно регулирует функцию Th1. *J Immunol* 2015;195:1372-1376.
6. Вестендорф АМ и др. Гипоксия усиливает иммуносупрессию, ингибируя функцию CD4 + эффекторных Т-клеток и повышая активность Treg. *Cell Physiol Biochem* 2017;41:1271-84.

7. [Sceneay J et al.](#) Вызванная гипоксией иммуносупрессия способствует формированию предметастатической ниши. *Онкоиммунология* 2013;2:1 [e22355](#).
8. Блейлок РЛ. Иммуноэкспрессионные механизмы при пролиферации глиомы, инвазии и эпизодическом метастазировании. *Surg Neurol Inter* 2013;4: 15.
9. [Аггарвал ББ.](#) Фактор нуклера-каппаб: враг внутри. *Раковая Клетка* 2004;6: 203-208.
10. [Савранский В. и др.](#) Хроническая перемежающаяся гипоксия вызывает атеросклероз. *Am J Resp Crit Care Med* 2007;175:1290-1297.
11. Доказательства того, что вирус COVID-19 нацелен на ЦНС: распределение тканей, взаимодействие хозяина с вирусом и предлагаемые нейротропные механизмы. *ACS Chem Neurosci* 2020;11: 7:995-998.
12. [Wu Y et al.](#) Поражение нервной системы после заражения COVID-19 и другими коронавирусами. *Поведение мозга и иммунитет в прессе*.
13. [Перлман с соавт.](#) Распространение нейротропного мышинового коронавируса в ЦНС через тройничный и обонятельный нервы. *Вирусология* 1989;170: 556-560.

Считаю [данную работу](#) (оригинал её здесь) очень важной для изучения. Важной потому, что в её основе - колоссальная научная база, труды датируются с 1989 года.

И это ещё раз подтверждает один важный факт, **что во всей это истории как-то слишком много уделено внимание политике, а научное сообщество не имеет своего слова. Хотя мы же говорим о здоровье, верно?**

Так почему же в этом вопросе мы не учитываем таких очевидных вещей, не прислушиваемся к мнению учёных, а насаждаем меры с недоказанной эффективностью?

Причём делается это **под угрозой штрафов**. То есть население принуждают к тому, эффект от использования от чего не только может нам помочь, но, как выясняется учёными, навредить. Вот ведь какая странная штука получается.

https://zen.yandex.ru/media/kanal_povysheniya_osoznannosti/golovnaia-bol-gipoksiia-snijenie-immuniteta-i-drugie-opasnosti-dlitelnogo-nosheniia-masok-i-respiratorov-na-lice-5ed903a196d4ab2dd9c8c7ea

[Канал повышения осознанности](#)

4022 подписчика

Анна Руднева



Редационный комментарий

Причина, по которой врачи, находясь многие часы каждый день в полном обмундировании СИЗ, дуреют, сходят с ума и выбрасываются из окон, - "аэроионное голодание". Врачи стали заложниками своей же собственной халатности, т.к. именно врачи не понимали или не хотели понять простую медицинскую научную истину 20 века: вы отрицали весь 20 век фактор аэроионного голодания? - Теперь получаете сполна...

Маски на лице полностью задерживают отрицательные аэроионы кислорода воздуха. Вдыхание каждый день большого количества отрицательно заряженных аэроионов кислорода воздуха - есть жизненно важный фактор. Ибо научно доказано, что две недели аэроионного голодания приводят к катастрофической потере иммунитета, катастрофическому ослаблению биоритмики, к катастрофической множественной патологии всех внутренних органов человека. Мировая Биологическая наука это определила в 1939 году на Первом всемирном конгрессе биофизиков (Нью-Йорк). Но медицинская наука это нагло и подло с тех пор игнорирует! Им не нужны здоровые люди. Им нужны больные люди. Здесь нет ничего личного, - только бизнес!!!

Таким образом, длительное ношение масок – это прямая дорога на кладбище...

Аэроионотерапия как физиопроцедура существовала в СССР и РФ под названием электростатический душ (действующий до сих пор Приказ Минздрава СССР, от 1958 года), где фактор аэроионного голодания (недостаток отрицательных аэроионов кислорода вдыхаемого воздуха) напрямую увязан с лечебным эффектом процедуры "электростатический душ"...

В советское время руководство Минздрава СССР вводило дважды методику аэроионотерапии (первый нарком здравоохранения СССР Семашко Н.А. 1926, а также в 1958 году), но руководство АМН СССР всё время это саботировало и не вводило в учебники медицинских институтов эту норму для врачей низшего и среднего звена. И так - до сего дня: о вреде аэроионного голодания знает только узкий круг врачей, обслуживающих исключительно высших государственных сановников...

Когда чиновник высшего ранга ("действительный государственный советник РФ") утверждает что-либо, игнорируя контраргументы и критику, - этот чиновник абсолютно уверен в своей правоте и своей вседозволенности. Как говорил классик (ВИЛ), "Право это воля господствующего класса, возведённая в закон". Вот и получается, что нынче любой чиновник может выдвигать под видом общественной благотворительности любую свою блажь со шкурным интересом, совершая при этом тягчайшее преступление, не имеющее срока давности. Да передайте, хоть кто-нибудь, Голиковой и Поповой, что 80 лет назад мировая биофизическая наука на Первом Всемирном конгрессе биофизиков (Нью-Йорк, 1939г.) показала, что ношение масок неизбежно приводит к т.н. "аэроионному голоданию"; и длительное ношение масок - это прямая дорога на кладбище!

