

Ministerstvo zdravotnictví ČR se pořád neobtěžovalo ověřit zdravotní dopady roušek. Vždyť se jedná pouze o zdraví občanů. Občanů, kteří si platí ze svých daní tyto ničemné úřednické parazity

- CZ24 News | 9. února 2021



ČESKO: Jedna paní mi poslala odpověď na žádost o informace, kterou dostala od ministerstva zdravotnictví. Ptala se mj. na to, jestli se ministerstvo konečně obtěžovalo zjistit si něco o zdravotních dopadech nošení roušek nebo respirátorů. Nebudu vás napínat – úředníci nezjistili vůbec nic, jak je jejich dobrým zvykem. A jako obvykle umí to, že celé dny nic nedělají, vysvětlit na třech bezobsažných stránkách. Posuďte sami. (Omlouvám se za kvalitu obrázků, nechtělo se mi s tím moc crcat).

Otázky

Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

K Vámi podané žádosti o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 13. ledna 2021, evidované pod č. j.: MZDR 1609/2021-1/MIN/KAN, ve věci dotazů:

- 1) *Při dýchání přes ochranné pomůcky nebo ústenky dochází jednak k vdechování vyšších koncentrací CO₂ a jednak k vdechování drobných vláček z ústenek, které se budou v dýchacím ústrojí hromadit a následně ho dráždit. Zdravotní následky nošení ústenek se u dětí a dospělých samozřejmě mohou lišit. Jakou konkrétní studii může MZ ČR podložit neškodností dlouhodobého nošení ochrany úst a nosu u dětí, jak u zdravých, tak u těch se sklony k alergiím?*
- 2) *Pokud je odpověď na otázku č. 1, že žádnou, jaký právní předpis nebo alespoň etický kodex opravňuje MZ ČR k dlouhodobému nedobrovolnému experimentování na dětech?*
- 3) *Pokud je odpověď na otázku č. 1, že žádnou, kdy se bude MZ ČR takovouto studií zabývat?*
- 4) *Pokud je odpověď na otázku č. 3, že se jí zabývat nebude, protože teď je nutné veškerý dostupný čas nutno věnovat péči o populaci náchylnou k onemocnění COVID-19 (dle informací z médií typicky věková skupina >65 let), jaký právní předpis nebo alespoň etický kodex opravňuje MZ ČR zdravotně diskriminovat děti a dát před jejich zdravím přednost zdraví věkové skupiny nad 65 let, a to zvláště v případě, kdy "péče o zdraví" dětí spočívá pouze v neomezování dětí v zcela základních činnostech?,*



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111 e-mail: mzcr@mzcr.cz www.mzcr.cz

Odpovědi

Vám sdělujeme následující:

Nošení roušek je nejdostupnější způsob, jak zabránit šíření nového koronaviru, a to s ohledem na možnost využití v masovém měřítku. Důkazy o vlivu roušek na prevenci přenosu SARS-CoV-2 jsou stále četnější a ochranu nosu a úst doporučují na jejich základě veřejnosti i významné odborné organizace, včetně Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropského střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) a Středisek pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC).

V průměru dochází k více než pětinasobnému snížení rizika přenosu (v recentním systematickém přehledu ze 17,4 % bez obličejové masky na 3,1 % s obličejovou maskou, např. N95, chirurgická nebo 12-16 vrstevná bavlněná rouška). Účinnost tohoto opatření na úrovni jednotlivce i na úrovni populace kromě toho prokázalo i několik dalších studií o používání zdravotnických nebo nezdravotnických roušek. Správně nošená rouška (tj. rouška zakrývající nos a ústa) je nejen účinná při snižování šíření viru pomocí respiračních sekretů (tj. kontrola zdroje nákazy), ale také při ochraně jednotlivců před onemocněním COVID-19. Roušky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje šíření kapének respiračních sekretů vzduchem na jiné lidi, především při mluvení, kašlání nebo kýchání.

Kapčky větší než 10 µm (velké kapky) jsou často generovány kašlem nebo kýcháním, ale i křičením, smíchem či běžnou mluvou, a dochází k jejich uvolňování někdy velkou rychlostí (50 m/s při kýchání, 10m/s při kašli). Díky svým rozměrům a velké rychlosti se tyto velké kapky dostávají na daleko větší vzdálenosti než malé kapky. Velké kapky mohou bez bariéry doletět až do vzdálenosti více jak 2 metry (kašel) a více jak 6 metrů (kýchání). Samotné dodržování dvoumetrové distanční vzdálenosti nemusí zabránit přenosu těchto velkých kapek, které mohou obsahovat virus. Doma vyrobené roušky a chirurgické roušky však mohou šíření těchto velkých kapek zabránit.

Ochrana použitím roušky může ovlivňovat pravděpodobnost míry přenosu viru v komunitě podobně jako dodržování dvoumetrového odstupu od ostatních osob a omezení volného pohybu osob na veřejnosti. V případě kombinace těchto přístupů, omezení shlukování se osob a nošení obličejových roušek může zdvojnásobit účinek opatření a vést k oploštění křivky pozitivních případů onemocnění COVID-19 v populaci. Snížení přenosu virů v populaci prostřednictvím nošení roušek je finančně nenákladná intervence, která může zabránit zvýšení úmrtnosti populace a vést ke snížení ekonomických ztrát souvisejících se zvýšenou nemocností.

Zkušenosti z praxe ukázaly, že země podporující nošení roušek a respirátorů měly nižší úmrtnost na koronavirovou infekci. Zavedení roušek do praxe rovněž vedlo ke zpomalení denního nárůstu nových případů oproti období před rouškami.

Ochranný efekt poskytovaný rouškami se prokázal i u publikovaných kazuistik v rámci leteckého transportu a u typu provozoven poskytujících služby na malou vzdálenost, kde i přes blízký kontakt a delší dobu expozice nedošlo k nákaze 25 spolucestujících, ani 140 exponovaných zákazníků díky tomu, že všechny kontakty i samotní nakažení měli používali roušku.

Popsaný byl přenos nákazy nového koronaviru v uzavřených klimatizovaných veřejných prostorách, kdy jejich vzdálenost ani směr šíření viru neodpovídali přímému přenosu kapénkami a předpokládá se vzdušný přenos vzduchotechnikou. Vnitřní klimatizované prostory včetně veřejné dopravy lze považovat za rizikovější, stejně jako nedostatečně větrané neklimatizované prostory. Ukazuje se, že vliv na šíření viru nového koronaviru může mít i směr proudění vzduchu, údržba, resp. stav vzduchotechniky, a přítomnost či absence HEPA filtrů.

V rámci epidemických výskytů v některých vnitřních prostorách s klimatizací dosáhlo reprodukční číslo nákazy SARS-CoV-2 až hodnoty 11. Systematické přehledy přitom ukázaly redukci reprodukčního čísla používáním obličejových masek (roušek) v intervalu 6 až 80 %, včetně beta-koronavirů jako původců onemocnění SARS, MERS a COVID-19.

S nástupem dětí do škol a většího počtu dětí do předškolních zařízení dochází každoročně na podzim a v zimě ke zvýšené incidenci respiračních nákaz s podobnou symptomatologií jako v případě nového koronaviru SARS-CoV-2. Z hlediska ochrany nastavených systému a prevence koinfekcí i superinfekcí je žádoucí snížit jejich vliv na zvýšenou morbiditu populace co nejvíce. Vzhledem k podobnému způsobu šíření sezónních virových nákaz se zde rovněž uplatní ochranný efekt roušek, resp. jiných forem ochrany nosu a úst jako přidaná hodnota k protekci vůči koronavirům.

Vzhledem k uvedenému a další studiím i praktickým zkušenostem je z hlediska přenosu virových respiračních nákaz považováno za rizikovější vnitřní prostředí než venkovní, proto je potřeba zaměřit tímto směrem preventivní opatření ve smyslu plošně nařízené ochrany nosu a úst přednostně.

Efektivita používání ochrany dýchacích cest na bránění přenosu onemocnění COVID-19 vyplývají z řady zahraničních studií, které byly např. publikovány zde:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2213-2600\(20\)30352-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2213-2600(20)30352-0/fulltext)

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931142-9>

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2007800>

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6928e2.htm>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7182754/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323555/>.

Se souhlasem autora si dovoluji „přetisknout“ vzkaz lékaře Vladimíra Čížka k odůvodnění rouškových opatření.

Milí občané! Chcete vědět, jakými argumenty zdůvodnil pan ministr celonárodní zarouškování?

Původní článek ze září 2020

Z četných rozhovorů v médiích se zastánci povinného plošného nošení roušek se dozvídáme, že je to podle vědeckých studií a že máme proto držet hubu a krok. V září vydalo Ministerstvo zdravotnictví (ještě pod vedením pana Vojtěcha) dvě opatření k plošnému nošení roušek. Na konci obou opatření je citace šesti vědeckých zdrojů, které by měly zdůvodnit celonárodní zarouškování. Trošku jsem se na ně podíval a zjistil jsem následující (proberu je v opačném pořadí, než jak jsou zmíněny):

Šestý argument

Jde o pouhou kasuistiku (příběh), kterak se v období od 26. ledna do 10. února 2020 v klimatizované restauraci v čínském Guangzhou objevil koronavirus v třech rodinách. Směr proudění vzduchu byl konzistentní s přenosem kapének. Z příběhu vyplývá poučení, že chceme-li zabránit šíření viru v restauracích, musíme zvětšit vzdálenost mezi stoly a zlepšit ventilaci. O rouškách ani slovo.

Pátý argument

Práce pojednává o tom, že vytápění, ventilace a klimatizace (HVAC) se používají jako primární opatření pro kontrolu infekce. Pokud se však nepoužijí správně, mohou přispět k přenosu a šíření nemocí přenášených vzduchem, jak bylo v minulosti zjištěno u SARS. Autoři uvádějí, že k potvrzení hypotézy jsou nutné další studie. Argument se netýká nošení roušek, pouze v diskusi autoři zmiňují přínos N95 – tedy FFP2 roušek (respirátorů).

Čtvrtý argument

Opět jen kasuistika – příběh dvou nakažených vlasových stylistů, kteří měli roušky a jejichž 139 klientů se nenakazilo. (Souhlas s PCR testem ale dalo jen 48% klientů, 52% odmítlo)

Třetí argument

je laboratorní práce, která pomocí vizualizace ukazuje, že při řeči vylétá z úst výrazně více kapének bez roušky než s rouškou. Práce je prováděna v laboratorním prostředí. Součástí práce je i objev, že když někdo mluví hlasitěji, vylétá z něj více kapének, než když mluví potichu.

Jistě uznáte, že na základě těchto chatrných argumentů bez jakéhokoli vědeckého důkazu by nikdo rozumný nenařídil plošnou povinnost nošení roušek téměř všude, včetně chodeb paneláků. Přesto jsou v mimořádném opatření uvedeny, i když dva z nich se roušek netýkají. Pojďme se proto podívat, jaké dva HLAVNÍ argumenty ministerstvo použilo.

Druhý argument

*Jde o metaanalýzu 216 studií (z nichž ani jedna nebyla randomizovaná, ale to nevadí). Výsledkem bylo tohle: Použití obličejové masky **může vést** k velkému snížení rizika infekce. Toto tvrzení je podloženo **nízkou jistotou důkazů**. Předpokládá se, že účinnější jsou **N95 (FFP2) nebo podobné respirátory ve srovnání s jednorázovými chirurgickými maskami nebo podobnými (např.***

opakovaně použitelnými bavlněnými maskami 12-16-tvrstevnatými). I toto tvrzení se opírá o nízkou jistotu důkazů.

Z druhého argumentu jsme se dozvěděli, že použití roušek **může vést (ne že prokazatelně vede)** ke snížení rizika infekce. O doma šitých látkových rouškách jsme se nedozvěděli nic. Mimochodem – kdo doma šije 12-16-tvrstevnaté roušky, ať se přihlásí!

Takže nyní přejdeme k prvnímu, nejsilnějšímu argumentu páně ministra. Jde o zásadní argument, proto se omlouvám za výběr poměrně dlouhých odstavců, které jsem se snažil přeložit do lidštiny.

První argument

Systematické přehledy používání obličejových masek naznačují snížení relativního rizika (RR) pro infekci **v rozmezí 6-80%**, včetně infekce betakoronavirem. **Pro COVID-19 je síla důkazů nízká nebo velmi nízká.**

Například v Norsku se odhadovalo, že 200 000 lidí by muselo nosit obličejové masky, aby se zabránilo jedné nové infekci týdně. Z populačního hlediska lze tvrdit, že nošení obličejové masky by nestálo za finanční náklady veřejnosti ani nepřevážilo případné škody a rozhodnutí nosit obličejovou masku bylo ponecháno na každém jednotlivci.

Ti, kdo vyvíjejí doporučení, by měli by být **průhlední** ohledně kritérií, která zvažují ve svých doporučeních. Ve studiích s lékařskými maskami existují důkazy o příznivých účincích a takové účinky mohou existovat také pro optimálně navržené látkové masky, ačkoli přímé důkazy jsou v současné době omezené. **WHO doporučuje několika skupinám nosit obličejové masky, včetně lidí se symptomy a zranitelných skupin. I když další studie ukazují, že masky mají malé relativní účinky nebo nemají žádný účinek, může být oprávněné jejich nošení na základě principu předběžné opatrnosti, je-li riziko vysoké.**

V závislosti na pandemické situaci v daném geografickém prostředí mohou nebo nemusí převážet nežádoucí důsledky nad žádoucími důsledky nošení obličejové masky. Tyto úvahy by měly ovlivnit doporučení tvůrců strategie. Ve vysoce obydlených oblastech s vysokou mírou infekce (např. V USA, Indii, Brazílii) bude použití masek **pravděpodobně** převažovat nad možnými negativními stránkami. **Pokud budou vyšší relativní účinky masek potvrzeny nadcházejícími studiemi a celá populace bude chtít přispět ke snížení přenosu, pak by několik měsíců univerzálního nošení obličejové masky mohlo hodně přinést, ale za určitou cenu.**

Shrnutí, sečteno a podtrženo:

- 1) Norové usoudili, že zarouškování 200 000 lidí zachrání jednoho týdně od nakažení (nikoli od nemoci nebo smrti)
- 2) Roušky mají malé relativní účinky, ale jejich použití ve společnosti **může být** oprávněné v případě vysokého rizika
- 3) V závislosti na pandemické situaci **mohou nebo nemusí** převážet nežádoucí důsledky nad žádoucími účinky.

To je vše. Proto nás ministr zarouškoval. Možná má v kapse i lepší a vědecktější argumenty, pak je ale škoda, že je neuvedl v mimořádném opatření.

Fakt bych chtěl slyšet, jak lze zdůvodnit plošné zarouškování mnoha okresů s nulovým výskytem rizika. Jak vím, že s nulovým rizikem? Přece podle „semaforu“ téhož pana ministra! V okrese Jeseník je aktuálně (ke dni psaní článku) 10 nakažených. Tož celý okres zarouškujme! A odmítače přísně trestejme! Buďte rádi, že vám pan ministr povolil nenosit roušku doma! Ať žije!

Všechny výše uvedené informace vycházejí z oficiálních údajů Ministerstva zdravotnictví a můžete si je najít zde:

[Odkaz 1](#)

[Odkaz 2](#)

[Odkaz 3](#)

Dodatek ze dne 15. listopadu 2020

Tak jsem si bláhově myslel, že staronový ministr Prymula po svém předchůdci zdůvodnění zarouškování obyvatel zdůvodní pádnějšími argumenty. Ale chyba lávky! Chatrné odkazy na vědecké zdroje zůstaly i v jeho rouškovacích opatřeních. Nevěříte? Můžete si najít na webu sami:

Vojtěch – mimořádná opatření číslo 28, 31 33, 34 a 35 (MZDR 15757/2020-XX/MIN/KAN), kde si uvedená dvojčíslí doplňte při hledání vždy místo písmen XX)

Prymula – mimořádná opatření číslo 36 a 37

A rovněž jsem si bláhově myslel, že nový ministr Blatný po svých předchůdcích předloží lepší argumenty. Zatím se tak nestalo. Že zdůvodnění roušek stojí na chatrných nohou, uznal i městský soud v Praze a rouškovací opatření podmíněčně zrušil. Tak uvidíme, jak vše dopadne.

Na závěr ještě uvádím přehled oněch „vědeckých“ zdůvodnění roušek, abyste si vše mohli sami ověřit:

[Odkaz 1](#)

[Odkaz 2](#)

[Odkaz 3](#)

[Odkaz 4](#)

[Odkaz 5](#)

[Odkaz 6](#)

Se srdečným pozdravem,

MUDr. Vladimír Čížek