



Druhá vlna pandemie? Ne, je to druhá vlna propagandy

Eva Hrindová

EvaHrindova.cz

15.září 2020

Na jaře letošního roku mohlo být dost lidí vystrašeno, protože informací bylo málo a museli jsme být obezřetní. Mnoho z nás samozřejmě varovalo, že nástup „pandemie“ byl podpořen standardními mediálními způsoby, což zvánělo neobjektivitou. Novináři bohužel už dávno ztratili morálku a většině redakcí nejde o hledání objektivní pravdy, ale jen o čtenost a sledovanost.

A tak jsem už tehdy měla víceméně jasno o nafouklé bublině, ale s definitivním názorem jsem čekala na podrobnější informace. V Itálii objektivně zemřelo mnoho lidí (byť jen lokálně) a každý zodpovědný člověk musel situaci okolo nemoci posuzovat s respektem. Dnes už ale víme. Informací je dost a dost. A to dokonce informací, které se nedají nijak zkreslit. Čísla jsou daná a je neoddiskutovatelné, že nás mohou strašit pouze prognózami, protože v reálu se nic mimořádného

neděje.

Z covidu se vyklubala další z řady virových infekcí, která se dá standardně zvládnout. K razanci zabijáka chřipky se covid neblíží ani náhodou. Na přelomu let 1995/96 proletěla českými zeměmi opravdová epidemie. Za sedm týdnů zemřelo víc jak 10 000 osob. Ano, na chřipku! 90 000 lidí onemocnělo, a to velmi příznakově. Na rozdíl od těch kumulativně nasbíraných 30 000 s mírnými nebo žádnými příznaky nemoci covid-19.

K těmto číslům se naši hrdinní epidemiologové nijak nevyjadřují a nová covidová čísla uvádí zásadně bez kontextu. Operují infikovanými, ale cudně mlčí o procentu bezpříznakových. Jen zaslepený a k smrti vystrašený koronapanikář nevidí, že se panika takto uměle udržuje při životě jen za účelem dalších zisků.

Farmakapitáni, ke kterým patří především Bill Gates, jsou docela v klidu. Dostupná data, která pandemii nepotvrzují v žádném ohledu, je nezneklidňují. Mají na své straně média a ty umí hysterii slušně živit. Získali i nečekané podporovatele, kteří jim nahrávají nevědomě. Některé celebrity, různí aktivisté, někteří lékaři, kteří se nechali vystrašit, dál roztáčejí kola paniky svými vizemi a prognózami. Vystrašení jsou i politici a konají pod tlakem uměle živené mediální hysterie. Logiku jejich konání nemá. Asi se bojí víc, než myslí.

Kdyby je neovládal strach, mohli by vyhodnotit všechny údaje, které se od jara podařilo získat. Odpovědní vědci a lékaři také mohli zkoumat příčiny některých excesů. Situace v Itálii byla ovlivněna několika faktory, které zavinily vyšší množství úmrtí. Ne virus, ale objektivní okolnosti měly na tragickou situaci vliv. Nedávno se vědci začali zabývat studií z roku 2012. Studie byla uveřejněná v časopise *Clinical Infectious Diseases* a uvádí, že **děti, které dostaly vakcíny s deaktivovanou chřipkou, měly až o 440 % vyšší získání ostatních infekcí respiračními virusovými patogeny včetně těch koronavirových.**

Autoři studie doslova tvrdí: „**Příjemci trivalentní deaktivované vakcíny (TIV) proti chřipce jsou sice chráněni před chřipkou, ale může jim dočasně chybět nespecifikovaná imunita, která je chránila před jinými respiračními viry.**“

Když se podíváme na údaje o proočkování proti chřipce v jednotlivých zemích, nepřekvapí nás, že nejvíce se očkovalo ve Velké Británii, Holandsku, Itálii a Španělsku. Je snad náhoda, že právě tam měli největší problémy s covidem?

Naopak země s nejnižší proočkovaností měly nejméně komplikovaných případů a úmrtí (Slovensko, Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Estonsko).

Objevují se také studie o vlivu plicních ventilací na zhoršení stavu nemocných. Podle zkušeností lékařů se plicní ventilace nasazuje moc brzy a moc agresivně. Pacienti pak zbytečně umírají. Covid-19 způsobuje plicní onemocnění, které se nemůže léčit stejně jako zápal plic. Nový protokol léčby publikoval například tým plicní a urgentní péče pod vedením Dr. Paula Marika z Lékařské školy Východní Virginie. Apelují na zastavení automatického používání ventilátorů, které situaci pacientů zhoršují. V rámci prevence **doporučují podávání vitamínů C a D3, zinku a melatoninu.** Jen připomenu, že na Slovensku se nepodařilo zachránit žádného pacienta, kterého připojili na umělý plicní ventilátor (vyjádření z konce srpna).

Ve světle výše uvedeného se onemocnění covid-19 nejeví tak démonickým a podle konkrétních zkušeností, čísel a statistik je to taková méně nebezpečná forma chřipky. Obchází děti a normálně zdravé jedince. Chřipka tak vybíravá není...

Jak si ale vysvětlit pokračující dezinformovaní médií? Opravdu si myslí, že jsou lidé tak pitomí, že si nedají dvě a dvě dohromady? Většina lidí už má jasno, v realitě poznali, že nemoc není nebezpečná a zařídili se podle toho. Pořád ale existuje část lidí, kteří nemají dost informací a prvoplánové mediální strašení na ně působí. Strach je mocná emoce a dovede lidi dotlačit k chování, které je extrémní a nebezpečné. Začíná to útoky na sociálních sítích a v konečném důsledku se může projevit i v reálném světě.

Občas vás někdo upozorní, že nemáte nasazenou roušku správně nebo narazíte na byrokrata kříženého s člověkem, který je k smrti vystrašený, a pak se mohou dít věci. Potyčky v MHD, zastavení vlaku, policie povoláná k někomu, kdo si zapomněl nasadit roušku. O tom, že k smrti vystrašení spoléhají na roušku jako na jediný prostředek ochrany ani nemluvě. Zcela tak zanedbávají další možnosti ochrany a tím sami sebe ohrožují a vystavují se riziku infekce.

I u nás existuje odpor proti koronanařizním, ale bohužel je z mnoha důvodů slabý. Jsme tedy vydáni všanc šílencům typu profesora Flégra a dalším lidem, kteří cítí příležitost ke zbohatnutí. Doufat můžeme jen ve vítězství prezidenta Trumpa a v sílící odpor mezinárodní vědecké a lékařské komunity. Z domácích zdrojů nám zatím šance na návrat do normality nekyne...

Zdroje:

<https://www.naturalnews.com/2020-07-12-covid-19-infection-rate-higher-children-flu-shots.html>

<https://www.chicagotribune.com/coronavirus/ct-nw-coronavirus-ventilator-death-rate-20200408-qewfe64tu5c7rel6tsh5gov44m-story.html>

https://www.evms.edu/media/evms_public/departments/internal_medicine/EVMS_Critical_Care_COVID-19_Protocol.pdf

<https://www.statnews.com/2020/04/08/doctors-say-ventilators-overused-for-covid-19/>

Související články:

- [Odpor je účinný! Borgové používají Covid-19 k prověření naší obrany](#)
- [DG 2020: Covid - fobia](#)
- [Epidemie Covid-19 v ČR nebyla a není - proto nevíme, kdy „skončí“](#)



42 vedeckých štúdií, podľa ktorých rúška nie sú ani účinné, ani bezpečné

Colleen Huber, NMD

PrimaryDoctor.org

Preklad: Badatel.net

6.júla 2020

V súčasnosti sme svedkami zvýšeného zavádzania povinnosti používania rúšok na verejných miestach, vrátane detí v triedach počas vyučovania. Údajne z dôvodu, aby sme chránili seba i svoje okolie pred možnou nákazou novým koronavírusom SARS-CoV-2, ktorý spôsobuje ochorenie COVID-19.

Vypracovali sme preto prehľad 42 panelom overených vedeckých štúdií, ktoré skúmali vplyv rúšok na ľudské zdravie z imunologického i fyziologického hľadiska.

Cieľom tohto článku je preskúmať jednak prezentovanú účinnosť, ako aj deklarovanú zdravotnú bezpečnosť používania rúšok.

Dôvodom je umožniť posúdenie tejto témy ako celku, aby si každý sám zvážil možné riziká a prínosy rúšok pri vlastnom rozhodovaní, kedy ich nosiť a kedy je lepšie sa im vyhýbať.

TIP: Odporúčame vám vytlačiť si tento článok na papier a „obúchať ho o hlavu“ každému, kto vás alebo vaše deti bude nabudúce nútiť nosiť rúška.

Sú rúška účinné pri zabránení prenosu respiračných patogénov?

Prvá meta-analýza zistila, že rúška nemajú na prenos vírusov žiadny merateľný efekt (1).

Konkrétne zistila nasledovné: *„Pri porovnaní tých, ktorí rúška nosia s tými, ktorí ich nenosia, nedošlo u bežnej populácii, ani u zdravotníckeho personálu k žiadnemu zníženiu prípadov chrípky a chrípke podobným ochoreniam.“*

Ďalšia meta-analýza z roku 2020 (2) preskúmala randomizované a kontrolované štúdie o rúškach.

Dospela k záveru, že rúška nemali podstatný vplyv na zníženie citlivosti ľudí na nákazu laboratórne potvrdenej chrípky, a to bez ohľadu na to, či ich nosili nakazené osoby alebo bežní ľudia.

Iný prehľad vedeckých štúdií (3) zistil, že rúška nemajú žiadny vplyv špeciálne proti COVID-19, hoci u troch zo skúmaných 31 štúdií sa ukázala „veľmi mierne znížená“ šanca pre rozvoj príznakov podobných chrípke.

Štúdia z roku 2019 na 2862 účastníkoch ukázala, že tak respirátory N95, ako aj chirurgické rúška, nevedli k „žiadnemu výraznému rozdielu prípadov laboratórne potvrdenej chrípky“. (4)

Meta-analýza z roku 2016 (5) zasa zistila, že randomizované kontrolované štúdie ani pozorovacie štúdie respirátorov N95 a chirurgických rúšok používané zdravotníkmi, nepreukázali žiadny prínos proti prenášaniam akútnych respiračných ochorení.

Tiež zistili, že k prenosu infekcie môže dochádzať prostredníctvom kontaminovaných ochranných prostriedkov počas ich skladovania, ako aj pri opakovanom používaní tých istých rúšok (respirátorov) počas dňa.

Ďalšia meta-analýza 17 štúdií z roku 2011 (6) ohľadne rúšok a ich vplyvu na prenos chrípky objavila, že žiadna z týchto štúdií nepreukázala vzťah medzi používaním rúšok/respirátorov a ochranou pred chrípkovou infekciou.

Avšak autori si zašpekulovali, že účinnosť používania ochranných prostriedkov na tvár môže záležať na ich včasnom, konzistentnom a správnom používaní.

Pri porovnávaní s kontrolnou skupinou sa tiež ukázalo, že nosenie rúšok a respirátorov nechráni zdravotníckych pracovníkov ani pred bežnou nádchou. (7)

Prúdenie vzduchu okolo rúšok

Rúška sú považované za účinný nástroj na zabránenie priamočiareho toku vírusových častíc.

Ak však berieme do úvahy ľudí, čo sa nachádzajú po bokoch alebo vzadu, tak vírusové častice putujú oveľa ďalej v prípade, keď má daný človek nasadené rúško, ako keby ho nasadené nemal.

Deje sa tak prostredníctvom niekoľkých úzkych, no rýchlych prúdov, vrátane prúdov vzduchu dozadu a dolu, ktoré môžu predstavovať významné riziko. Uvedené prúdy neraz dosahujú až do vzdialenosti niekoľkých metrov (8).

U všetkých tvárových masiek sa predpokladá zníženie predného prúdenia vzduchu až o 90%.

Avšak Schlierenova zobrazovacia metóda ukázala, že tak chirurgické, ako aj bavlnené rúška mali silnejšie prúdenie nefiltrovaného vzduchu dohora okolo očí v porovnaní s prúdením vzduchu bez pokrývky tváre.

Zadný tok vzduchu bol silnejší u všetkých druhov rúšok a respirátorov.

U respirátorov N95 a chirurgických rúšok sa vydychované častice o veľkosti 0,03 až 1 mikrón (1 mikrón = 1 mikrometer = 0,001 milimetra) nachádzali po okrajoch masiek a tiež bolo možné namerať prechod častíc cez filtre oboch typov tvárových pokrývok (9).

Prechod vzduchu cez rúška a respirátory

Štúdia 44 značiek rúšok zistila priemernú mieru prechodu vzduchu 35,6%.

Väčšina chirurgických rúšok mala priechodnosť okolo 20%, pričom *„bežné kupované rúška i domáce výtvary nemali žiadnu ochrannú funkciu v zmysle účinnosti filtrácie aerosolov“*.

Štúdia zistila, že *„medicínske rúška, bežné rúška a vlastná tvorba poskytujú len veľmi malú ochranu proti respiračným aerosolom.“* (10)

Tu je dobré si pripomenúť, že čo je to vlastne aerosol.

Ide o koloidne rozprášenú tekutinu alebo tuhú látku v plyne. Pri dýchaní sú daným aerosolom rozprášené bakteriálne alebo vírusové častice vo vdychovanom alebo vydychovanom vzduchu.

Ďalšia štúdia odhalila, že priepustnosť častíc u látkových rúšok je takmer 97% a u chirurgických rúšok 44%. (11)

Respirátory N95

Výrobcom respirátorov N95 je firma Honeywell. Vyrábajú sa s 0,3 mikrónovým filtrom.

Tieto respirátory sa volajú N95 preto, že 95% častíc predného toku vzduchu s priemerom 0,3 mikróna sa odfiltrujú pomocou mechanizmu založenom na elektrostatike.

Keď štúdia porovnávala tesnosť týchto respirátorov v porovnaní s chirurgickými rúškami, tak dopadli veľmi dobre. (14)

Avšak iná štúdia zistila, že až 624 zo 714 skúmaných ľudí si respirátory N95 nenasadzovali správne a mali viditeľné netesnosti po ich okrajoch. (15)

Chirurgické rúška

Táto štúdia (16) došla na to, že chirurgické rúška neponúkajú proti chrípke vôbec žiadnu ochranu.

Iná štúdia (17) zistila, že chirurgické rúška majú asi 85% priepustnosť pre aerosoly s chrípkou a 90% priepustnosť pre streptokokové baktérie napriek tomu, že častice baktériami *Staphylococcus aureus* majú až 6 krát väčší priemer ako častice s vírusmi.

Dokonca sa zistilo, že používanie rúšok v chirurgii mierne zvyšuje výskyt infekcií oproti nepoužívaniu rúšok. Uvedená štúdia skúmala 3088 operácií. (18) Inými slovami, rúška chirurgov neponúkali pacientom žiadny ochranný účinok.

Ďalšie štúdie (19)(20) nenašli žiadny rozdiel pri infekciách rán za použitia a bez použitia rúšok.

Táto štúdia (21) zasa zistila že „*je nedostatok dôkazov pre tvrdenia, že rúška chránia či už pacientov alebo chirurgov pred infekčnou kontamináciou*“.

Iná štúdia odhalila rozdielnu filtračnú účinnosť rúšok, pričom tie najúčinnnejšie mali len okolo 30 až 50% efektívnosť. (22)

Sú teda chirurgické rúška účinné na zabránenie prenosu koronavírusov medzi ľuďmi?

Tak u experimentálnych, ako aj u kontrolných skupín, s rúškami aj bez rúšok, sa nezistilo šírenie detekovateľných vírusov v respiračných kvapôčkach a aerosoloch.

V tejto štúdii (23) sa „*nepotvrdila infekčnosť koronavírusov*“ vo vydychovanom vzduchu.

Štúdia skúmajúca priepustnosť rúšok zistila, že 2 z 5 skúmaných chirurgických rúšok mali 51 až 89% priepustnosť polydisperzných aerosolov. (24)

Ďalšia štúdia, ktorá skúmala kašľajúcich ľudí, prišla k záveru, že „*ani chirurgické, ani bavlnené rúška účinne nefiltrujú vírus SARS-CoV-2 počas kašľania nakazených pacientov*.“

Dokonca objavili viac vírusových častíc na vonkajšej, než na vnútornej strane rúšok.

Látkové rúška

Ukázalo sa, že látkové rúška majú veľmi malú účinnosť pri blokovaní častíc o veľkosti 0,3 mikróna alebo menších.

Priepustnosť látkových rúšok skúmaných v tejto štúdii bola 74 až 90%. Rovnako aj filtračná schopnosť týchto rúšok bola veľmi nízka - len 3 až 33%. (26)

Zdravotnícki pracovníci, ktorí nosili **látkové rúška, mali až 13-násobné riziko rozvoja chrípke podobných ochorení** oproti tým, ktorí nosili chirurgické rúška. (27)

Analýza nosenia rúšok z roku 1920 počas chrípkovej epidémie v roku 1918 zistila, že látkové rúška v danom čase zlyhali v zastavení šírenia nákazy.

Došla tiež k záveru, že množstvo vrstiev potrebných pre zastavenie šírenia vírusu by viedlo až k uduseniu ľudí a preto nemohli byť použité. Tiež zistila problémy s prúdmi unikajúceho vzduchu po stranách látkových rúšok. (28)

Rúška proti COVID-19

Medicínsky žurnál *The New England Journal of Medicine* vydal k noseniu rúšok ako nástroja proti COVID-19 nasledovné stanovisko:

„Vieme, že nosenie rúšok mimo zdravotníckych zariadení poskytuje málo, ak vôbec nejakú ochranu.

Úrady verejného zdravotníctva definujú ako „významnú expozíciu vírusu“ vtedy, ak dôjde ku kontaktu s nakazenou osobou vykazujúcou prejavy ochorenia na vzdialenosť menej ako 2 metre, aspoň počas niekoľkých minút (na viac ako 10 minút, niektorí dokonca uvádzajú na viac ako 20 minút).

Šanca, že chytíte COVID-19 od niekoho, kto okolo vás len prechádza na verejnom mieste, je minimálna. V mnohých prípadoch snaha o masové zarúškovanie obyvateľstva je len reflexná reakcia na úzkosť z pandémie“. (29)

Sú rúška bezpečné počas chôdze alebo cvičenia?

U ľudí s rúškom dochádza k výrazne zvýšenej dyspnei (dýchavičnosti) už po 6 minútach chôdze v porovnaní s ľuďmi bez rúška. (30)

Vedci si robia starosti ohľadne možného preťaženia pľúcneho, obehového a imunitného systému počas fyzickej aktivity. Dôvodom je znížený prísun kyslíka a zhoršená výmena oxidu uhličitého, ktorý sa zhromažďuje pod rúškom.

Výsledkom tak môže byť hyperkapnia (zvýšená koncentrácia oxidu uhličitého), preťaženie srdca, preťaženie obličiek a prechod do metabolickej acidózy. (31)

Riziká respirátorov N95

Tehotné zdravotníčky mali počas nosenia respirátorov N95 znížený objem spotreby kyslíka až o 13,8% v porovnaní s kontrolnou skupinou. Taktiež vydychovali o 17,7% menej oxidu uhličitého. (32)

Štúdia skúmala aj pacientov s rozvinutým ochorením obličiek v poslednom štádiu pri nosení respirátorov N95. Ich parciálny tlak kyslíka (PaO₂) sa výrazne znížil a tiež sa im zhoršili nežiaduce respiračné príznaky v porovnaní s kontrolnou skupinou. (33)

U 19% z týchto pacientov sa rozvinuli rôzne stupne hypoxie (nízkej hladiny kyslíka v krvi).

Iná štúdia zistila, že na respirátoroch N95 sa zachytávajú vírusy chrípky. (34)

Až u 25% zdravotníkov pracujúcich na jednotkách intenzívnej starostlivosti objavili vírusy chrípky na ich respirátoroch. (35)

Riziká chirurgických rúšok

Rovnako ako u respirátorov, tak aj na chirurgických rúškach sa pri testovaní osobných bioaerosolových vzoriek zistila prítomnosť chrípkových vírusov. (36)

Niekoľko respiračných patogénov sa našlo na vonkajšej strane použitých chirurgických rúšok, čo môže spôsobiť samo-kontamináciu. Riziko bolo tým väčšie, čím dlhšie sa chirurgické rúško nosilo. (37)

Chirurgické rúška boli tiež zásobárňou bakteriálnej kontaminácie. Ako zdroj kontaminácie sa ukázali byť viac povrchy tiel samotných chirurgov než prostredie operačných sálov. (38)

Chirurgovia sa však zvyknú pred operáciami dezinfikovať od hlavy po päty.

Tento fakt by mal byť varovaním špeciálne pre naruživých nosičov rúšok. U bežných ľudí je totiž ich telesný povrch oveľa viac vystavený baktériám a vírusom než u chirurgov, a teda aj oveľa lepší zdroj kontaminácie pre ich rúška.

Riziká látkových rúšok

Zdravotnícki pracovníci nosiaci látkové rúška mali v porovnaní s kontrolnou skupinou výrazne vyššie riziko nákazy chrípke podobnými ochoreniami už po 4 týždňoch pravidelného nosenia rúšok v práci. (39)

Dôvodom tohto zvýšeného rizika ochorenia je zníženie imunity počas nosenia rúška.

U chirurgov sa zistila nižšia miera saturácie kyslíkom už aj po krátkych 30 minútových operáciách. (40)

Nízka hladina kyslíka zahŕňa aj hypoxiou indukovaný faktor 1 alfa (HIF-1). (41)

To následne znižuje hladinu CD4+ T-buniek. Uvedené bunky sú dôležité pre imunitu voči vírusom. (42)

Zohľadnenie rizík verzus prínosov nosenia rúšok

V súčasnej dobe zažívame zvýšený tlak úradov na nosenie rúšok. Propagujú ich (a strašia) média, politici a dokonca i rôzne „celebrity“.

Doma vyrobené či v obchodoch kúpené látkové rúška, chirurgické rúška i respirátory N95 používa verejnosť pri vstupe do obchodov a dnes už vlastne do akýchkoľvek uzavretých priestorov. Zopár ľudí používa aj šatky alebo šály.

Ako sme videli v tomto článku z mnohých štúdií a meta-analýz, používanie akýchkoľvek pokrývok tváre vytvára len veľmi slabú bariéru aerosolizovaným patogénom. Tie sa potom šíria od jedného človeka k druhému rôznymi smermi, nielen dopredu.

Častokrát môže dochádzať aj k samo-infikovaniu.

Pri rozhodovaní sa o nosení rúšok je preto nutné zvážiť aj ich riziká kvôli zhoršenému prísunu a výmene vzduchu. Ide tak o kyslík, ako aj o vydychovaný oxid uhličitý. Videli sme, že to môže mať škodlivé fyziologické účinky na náš organizmus.

Dokonca už aj 6 minútová chôdza s rúškom spôsobuje dýchavičnosť. A to už nespomíname dlhšie trvajúce či náročnejšie fyzické aktivity.

Objem kyslíka v priemernom, ničím neobmedzenom nádychu pre zabezpečenie našich životných potrieb je okolo 100 ml. Tento objem omnoho prevyšuje objem patogénu potrebného na prenos nákazy.

Dáta v tomto článku jasne ukazujú, že rúška slúžia viac ako nástroj bránenia normálnemu dýchaniu, než nástroj na zabránenie prenosu patogénov.

Preto sme toho názoru, že verejnosť by rúška nosiť nemala. Ani dospelí, ani deti.

A pre obmedzenú účinnosť rúšok proti patogénom, by ich používanie malo byť dokonca zvažované aj v zdravotníckych zariadeniach.

42 štúdií, ktoré boli použité ako zdroje v tomto článku:

1. T Jefferson, M Jones, et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. MedRxiv. 2020 Apr 7.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>

2. J Xiao, E Shiu, et al. Nonpharmaceutical measures for pandemic influenza in non-healthcare settings - personal protective and environmental measures. Centers for Disease Control. 26(5); 2020 May.

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article

3. J Brainard, N Jones, et al. Facemasks and similar barriers to prevent respiratory illness such as COVID19: A rapid systematic review. MedRxiv. 2020 Apr 1.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.01.20049528v1.full.pdf>

4. L Radonovich M Simberkoff, et al. N95 respirators vs medical masks for preventing influenza among health care personnel: a randomized clinic trial. JAMA. 2019 Sep 3. 322(9): 824-833.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2749214>

5. J Smith, C MacDougall. CMAJ. 2016 May 17. 188(8); 567-574.

<https://www.cmaj.ca/content/188/8/567>

6. F bin-Reza, V Lopez, et al. The use of masks and respirators to prevent transmission of influenza: a systematic review of the scientific evidence. 2012 Jul;

6(4): 257-267.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5779801/>

7. J Jacobs, S Ohde, et al. Use of surgical face masks to reduce the incidence of the common cold among health care workers in Japan: a randomized controlled trial. *Am J Infect Control*. 2009 Jun; 37(5): 417-419.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>

8. M Viola, B Peterson, et al. Face coverings, aerosol dispersion and mitigation of virus transmission risk.

<https://arxiv.org/abs/2005.10720>,

<https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/2005/2005.10720.pdf>

9. S Grinshpun, H Haruta, et al. Performance of an N95 filtering facepiece particular respirator and a surgical mask during human breathing: two pathways for particle penetration. *J Occup Env Hygiene*. 2009; 6(10):593-603.

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/15459620903120086>

10. H Jung, J Kim, et al. Comparison of filtration efficiency and pressure drop in anti-yellow sand masks, quarantine masks, medical masks, general masks, and handkerchiefs. *Aerosol Air Qual Res*. 2013 Jun. 14:991-1002.

<https://aaqr.org/articles/aaqr-13-06-0a-0201.pdf>

11. C MacIntyre, H Seale, et al. A cluster randomized trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. *BMJ Open*. 2015; 5(4)

<https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577.long>

12. N95 masks explained.

<https://www.honeywell.com/en-us/newsroom/news/2020/03/n95-masks-explained>

13. V Offeddu, C Yung, et al. Effectiveness of masks and respirators against infections in healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *Clin Inf Dis*. 65(11), 2017 Dec 1; 1934-1942.

<https://academic.oup.com/cid/article/65/11/1934/4068747>

14. C MacIntyre, Q Wang, et al. A cluster randomized clinical trial comparing fit-tested and non-fit-tested N95 respirators to medical masks to prevent respiratory virus infection in health care workers. *Influenza J*. 2010 Dec 3.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1750-2659.2011.00198.x?fbclid>

[=IwAR3kRYVYDKb0aR-su9_me9_vY6a8KVR4HZ17J2A_80f_fXUABRQdhQlc8Wo](#)

15. M Walker. Study casts doubt on N95 masks for the public. MedPage Today. 2020 May 20.

<https://www.medpagetoday.com/infectiousdisease/publichealth/86601>

16. C MacIntyre, Q Wang, et al. A cluster randomized clinical trial comparing fit-tested and non-fit-tested N95 respirators to medical masks to prevent respiratory virus infection in health care workers. Influenza J. 2010 Dec 3.

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1750-2659.2011.00198.x?fbclid=IwAR3kRYVYDKb0aR-su9_me9_vY6a8KVR4HZ17J2A_80f_fXUABRQdhQlc8Wo

17. N Shimasaki, A Okaue, et al. Comparison of the filter efficiency of medical nonwoven fabrics against three different microbe aerosols. Biocontrol Sci. 2018; 23(2). 61-69.

https://www.jstage.jst.go.jp/article/bio/23/2/23_61/_pdf/-char/en

18. T Tunevall. Postoperative wound infections and surgical face masks: A controlled study. World J Surg. 1991 May; 15: 383-387.

<https://link.springer.com/article/10.1007%2F2F01658736>

19. N Orr. Is a mask necessary in the operating theatre? Ann Royal Coll Surg Eng 1981; 63: 390-392.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2493952/pdf/annrcse01509-0009.pdf>

20. N Mitchell, S Hunt. Surgical face masks in modern operating rooms - a costly and unnecessary ritual? J Hosp Infection. 18(3); 1991 Jul 1. 239-242.

[https://www.journalofhospitalinfection.com/article/0195-6701\(91\)90148-2/pdf](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/0195-6701(91)90148-2/pdf)

21. C DaZhou, P Sivathondan, et al. Unmasking the surgeons: the evidence base behind the use of facemasks in surgery. JR Soc Med. 2015 Jun; 108(6): 223-228.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4480558/>

22. L Brosseau, M Sietsema. Commentary: Masks for all for Covid-19 not based on sound data. U Minn Ctr Inf Dis Res Pol. 2020 Apr 1.

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data>

23. N Leung, D Chu, et al. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks Nature Research. 2020 Mar 7. 26,676-680 (2020).
<https://www.researchsquare.com/article/rs-16836/v1>
24. S Rengasamy, B Eimer, et al. Simple respiratory protection – evaluation of the filtration performance of cloth masks and common fabric materials against 20-1000 nm size particles. Ann Occup Hyg. 2010 Oct; 54(7): 789-798.
<https://academic.oup.com/annweh/article/54/7/789/202744>
25. S Bae, M Kim, et al. Effectiveness of surgical and cotton masks in blocking SARS-CoV-2: A controlled comparison in 4 patients. Ann Int Med. 2020 Apr 6.
<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-1342>
26. S Rengasamy, B Eimer, et al. Simple respiratory protection – evaluation of the filtration performance of cloth masks and common fabric materials against 20-1000 nm size particles. Ann Occup Hyg. 2010 Oct; 54(7): 789-798.
<https://academic.oup.com/annweh/article/54/7/789/202744>
27. C MacIntyre, H Seale, et al. A cluster randomized trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. BMJ Open. 2015; 5(4)
<https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577.long>
28. W Kellogg. An experimental study of the efficacy of gauze face masks. Am J Pub Health. 1920. 34-42.
<https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.10.1.34>
29. M Klompas, C Morris, et al. Universal masking in hospitals in the Covid-19 era. N Eng J Med. 2020; 382 e63.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006372>
30. E Person, C Lemercier et al. Effect of a surgical mask on six minute walking distance. Rev Mal Respir. 2018 Mar; 35(3):264-268.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29395560/>
31. B Chandrasekaran, S Fernandes. Exercise with facemask; are we handling a devil’s sword – a physiological hypothesis. Med Hypothese. 2020 Jun 22. 144:110002.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590322/>
32. P Shuang Ye Tong, A Sugam Kale, et al. Respiratory consequences of N95-

type mask usage in pregnant healthcare workers – A controlled clinical study. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2015 Nov 16; 4:48.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579222/>

33. T Kao, K Huang, et al. 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 Assoc*. 2004 Aug; 103(8):624-628.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15340662/>

34. F Blachere, W Lindsley et al. Assessment of influenza virus exposure and recovery from contaminated surgical masks and N95 respirators. *J Viro Methods*. 2018 Oct; 260:98-106.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30029810/>

35. A Rule, O Apau, et al. Healthcare personnel exposure in an emergency department during influenza season. *PLoS One*. 2018 Aug 31; 13(8): e0203223.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30169507/>

36. F Blachere, W Lindsley et al. Assessment of influenza virus exposure and recovery from contaminated surgical masks and N95 respirators. *J Viro Methods*. 2018 Oct; 260:98-106.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30029810/>

37. A Chughtai, S Stelzer-Braid, et al. Contamination by respiratory viruses on our surface of medical masks used by hospital healthcare workers. *BMC Infect Dis*. 2019 Jun 3; 19(1): 491.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31159777/>

38. L Zhiqing, C Yongyun, et al. *J Orthop Translat*. 2018 Jun 27; 14:57-62.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30035033/>

39. C MacIntyre, H Seale, et al. A cluster randomized trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. *BMJ Open*. 2015; 5(4)

<https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>

40. A Beder, U Buyukkocak, et al. Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery. *Neurocirugia*. 2008; 19: 121-126.

<http://scielo.isciii.es/pdf/neuro/v19n2/3.pdf>

41. D Lukashev, B Klebanov, et al. Cutting edge: Hypoxia-inducible factor 1-alpha and its activation-inducible short isoform negatively regulate functions of CD4+ and CD8+ T lymphocytes. J Immunol. 2006 Oct 15; 177(8) 4962-4965.

<https://www.jimmunol.org/content/177/8/4962>

42. A Sant, A McMichael. Revealing the role of CD4+ T-cells in viral immunity. J Exper Med. 2012 Jun 30; 209(8):1391-1395.

<https://europepmc.org/article/PMC/3420330>

Súvisiace články:

- [Totalita začíná povinným nošením roušky](#)
- [Roušky už nebudou povinné, neboť jejich účinnost je neprokázaná, rozhodla v Holandsku vláda](#)
- [Roušky jsou psychologickou přípravou na povinné očkování](#)



Válka proti žurnalistice: Kauza Julian Assange

EmergeHeart.info

Překlad: NaSeveru.org

2.září 2020

Novináři na celém světě jsou pod palbou za to, že dělají svou práci. Julian Assange může dostat trest odnětí svobody v součtu na 175 let za publikování [*na WikiLeaks*], pokud bude vydán do USA. Trumpova administrativa se postupně posunula od označování novinářů jako 'nepřátel státu' k současné kriminalizaci běžných žurnalistických metod, které odjakživa sloužily veřejnému zájmu. Zakladatele a editora WikiLeaks Juliana Assange se Trumpova administrativa snaží dostat zpět do země za zveřejnění dokumentů, které odhalily válečné zločiny a porušování lidských práv. Assange je držen ve vězení Její Výsosti Belmarsh v Londýně.

Probíhá válka proti žurnalistice a Julian Assange je v jejím středu. Pokud bude vydán do USA a bude odsouzen k uvedenému trestu, může být kdykoliv stejným způsobem naloženo se všemi ostatními novináři.

Dokumentární film *Válka proti žurnalistice: Kauza Julian Assange* natočil Juan Passarelli - [@jlpassarelli](#) [*anglicky, bez titulků*]:

Komentář: Můžeme jen doufat, že Julian Assange vydrží martyrium, kterému ho podrobují během nespravedlivého uvěznění a vykonstruovaného procesu. RT.com otisklo [článek](#) s informací od obhájkyň Jennifer Robinsonové, že Assangeovi byla dvěma lidmi z okruhu Trumpa (Dana Rohrabacher a Charles Johnson) nabídnuta milost výměnou za odhalení zdroje, který se postaral o únik emailů z centra pro kampaň Demokratické strany. Možná se v této podivné hře někdo pokouší jednat v Assangeův prospěch, ale zatím nejsou vhodné podmínky k tomu, aby jej USA pustily bez

trestu.

- [Kauza Julian Assange: Společnost je pouze tak svobodná, jako její nejproblémovější politický disident](#)
- [Nenechajme odšikovat Juliana Assange do Virginie](#)
- [Julian Assange: první novinář, kterého čeká poprava, protože dělal svou práci - čeští novináři teď posílají prosbu jeho věznitelům](#)

SOTT archiv: [The War on Journalism: The Case of Julian Assange](#)



Na Sibiři se objevil další gigantický kráter

[iDnes.cz](https://www.idnes.cz)

12.zář 2020

Foto © Vesti Yamal

Padesát metrů v průměru má nový kráter, který letos v létě objevila vědecká expedice na ruském poloostrově Jamal. Podle všeho ho způsobil výbuch nahromaděného metanu, který prorval tající permafrost.

„Vydávalo to zvuky. Jako kdyby to bylo něco živého,“ uvedl pro The New York Times Jevgenij Čuvilin. Přední ruský expert na permafrost se letos v červenci zúčastnil expedice, která obří díru do země na poloostrově Jamal objevila.

Podobné díry do země na severozápadě Arktidy rychle přibývají, vědci jich za posledních šest let napočítali celkem sedmnáct. Předpokládá se, že vznikají v důsledku tání věčně zmrzlé půdy. Z permafrostu se postupně uvolňuje metan a hromadí se v podloží, až je jeho tlak tak velký, že vyhodí do vzduchu zeminu a led nad sebou.

Komentář: Takový předpoklad je v souladu s propagandou antropogenního globálního oteplování, ale co když je to naopak a permafrost taje v důsledku uvolňování tepla zespodu? Nasvědčuje tomu i ohřívání oceánů, kde rovněž dochází k velkému uvolňování metanu a nárůstu vulkanické činnosti na mořském dně. Tyto projevy společně s mnoha dalšími signalizují velké solární minimum, které je vždy provázeno zvýšeným vulkanismem, zemětřeseními, extrémním počasím a následným poklesem teplot.

- [Recenze: „Proměny Země a lidsko-vesmírné spojení“](#)
- [Celosvětový nárůst sopečné činnosti: erupce budou mít přímý ochlazující efekt](#)
- [Připomenutí: 8 let starý článek...Na Zemi začne během deseti let malá doba ledová](#)
- [Slunce vstupuje do solárního minima: astronom předpovídá mráz, hladomor a zemětřesení](#)
- [Golfský proud je o 15% slabší, oblast jižně od Grónska nejchladnější za posledních 1.000 let](#)

„Nahromaděný plyn bouchne jako lahev šampaňského,“ přiblížil proces pro

americký deník Jevgenij Čuvilin. Krátery se objevují téměř výhradně na Jamalu a Gydeském polostrově, což je podle vědců dáno specifickými geologickými podmínkami.

Posledně objevený objekt dostal název Kráter 17, některé zpravodajské weby o něm píší jako o „díře do pekla“. V jiných částech Sibiře se zase vlivem oteplování objevují termokrasy, propadliny a hrboly v terénu, které při pohledu z letadla vypadají jako obří bradavice.

Sibiř se otepluje rychleji než ostatní části světa. V posledních letech zaznamenala nezvyklá letní vedra a rozsáhlé požáry. Budovy se na rozmáčené půdě hroutí, silnice a železnice se kroucí, plynovody a ropovody se lámou. Ruskou ekonomiku to stojí až sto padesát miliard rublů ročně (54 miliard korun).

Tání permafostu se podle všeho stalo i příčinou ekologické katastrofy ve městě Norilsk, kde se v květnu na rozmrzající půdě podlomily opěry pod zásobníky s ropou. Z nádrží elektrárny uniklo více než 21 000 tun paliva a maziv. Většina se vlila do řeky Ambarnaja, zbytek se vsákl do půdy.







Fotografie nahoře zachycují kráter, který je na mapě uveden jako B1, což byl první kráter objevený v létě 2014. Mapka zachycuje první 4 díry v zemi, které se objevily na poloostrovech Jamal a Tajmyr; © Vasily Bogoyavlensky



Nejnovější kráter byl náhodně zpozorován před svým vznikem při přeletu týmu stanice Vesti Yamal TV při cestě v rámci nesouvisející reportáže. Foto © Vesti Yamal

SOTT archiv: [New 50-metre deep 'crater' found blasted open on Yamal peninsular, Siberia](#)



Požáry v Kalifornii nabírají na síle, teploty dosahují 45 stupňů, hoří také státy Washington a Oregon

Alex Švamberk
[Novinky.cz](#), ČTK
8.září 2020

Foto © Drew Cutler via Storyful; divoký požár v Oregonu

Ničivé požáry v Kalifornii letos sežehly více než dva miliony akrů půdy (8094 kilometrů čtverečních), což je pro tento americký stát rekord, uvedla v noci na úterý agentura AP s odvoláním na kalifornské hasiče. Evakuována musela být i observatoř Mount Wilson. Stát se potýká s velkými vedry, naměřena byla dokonce teplota 49,4 stupně Celsia, dnes by teploty někde mohly dosáhnout až na 45 stupňů.

S 24 požáry lesa bojuje přes 14 800 hasičů. Největší je požár Creek, který hoří na 315 kilometrech čtverečních. Sežehl už přes 25 budov. V sobotu muselo být evakuováno 207 turistů, které uvěznil v populárním tábořišti u přehrady Mammoth Pool. Hasiči doufají, že se podaří zabránit tomu, aby se požár přesunul dále na západ směrem k Yosemitekému národnímu parku.

Evakovalo se také odlehlé město Alpine kvůli požáru Valley u San Diega. Evakuována byla také známá observatoř Mount Wilson kvůli požáru Bobact u Los Angeles. Hasiči před plameny zachránili malé město Shaver Lake, které ohrožoval požár z okolních svahů.

Další větší požáry vypukly v jižní Kalifornii a donutily k evakuaci některé obyvatele okresů San Bernardino a San Diego. Příčinou požáru v okrese San Bernardino podle místních hasičů bylo vzplanutí „pyrotechnického zařízení tvořícího kouř“ na oslavě, která se konala při příležitosti zveřejnění pohlaví očekávaného dítěte. Požár vznikl v sobotu ráno v El Dorado Ranch Park, odkud se rozšířil dále na sever.

Od 15. srpna Kalifornie zaznamenala přes 900 požárů, většinu z nich způsobily blesky. Požáry si dosud vyžádaly osm obětí na životech a zničily bezmála 3300 budov.

Rekord padl na začátku sezóny požárů

Nejvíce překvapivé na smutném rekordu spálené plochy je, jak brzy byl zaznamenán, uvedla mluvčí kalifornského úřadu pro lesnictví a boj proti požárům Lynne Tolmachoffová. Doplnila, že nejnebezpečnější období z hlediska požáru přitom ještě nenastalo. „Je to poněkud znepokojující, protože září a říjen jsou historicky našimi nejhoršími měsíci, pokud jde o požáry,“ uvedla s tím, že toto období většinou provází vedra, sucho a silný vítr.

Los Angeles zaznamenalo v neděli svou dosud nejvyšší naměřenou denní teplotu. Rtuť teploměru se na předměstí Woodland Hills západně od centra města vyšplhala přes hranici 49,4 stupně Celsia. Vedra provázená horkým větrem v Kalifornii meteorologové předpovídají i pro nadcházející dny, což může požáry ještě zhoršit. Ve vnitrozemí státu by teploty i v úterý měly dosáhnout až na 45 stupňů, na pobřeží pak asi 35 stupňů.

Vzhledem k nynějším vedrům se výrazně zvýšilo množství odebírané elektrické energie, kterou lidé využívají na pohon klimatizací. Tamní přenosová soustava začíná být přetížená, rozvody také na některých místech ohrožuje oheň. Podle představitelů společnosti, která síť ve státu spravuje, hrozí milionům lidí výpadky proudu, pokud se nepodaří poptávku po energii snížit.

Komentář: V Oregonu shořelo přes 2,5 miliónu akrů půdy (více než 10.000 km²), stát registruje přes 480 aktivních ohnisek a požáry se přesunuly také na jihozápad Washingtonu. Úřady obou státu vyhlásily v nejvíce zasažených místech vyhlášení evakuaci. Zdroj: [Katu.com](#)

- [Lesní požáry v Kalifornii spálily už přes 400 tisíc hektarů půdy a přinesly málo vídaný jev - ohnivá tornáda](#)

SOTT archiv: [Wildfires prompt evacuations across Oregon and SW Washington - over 2.5 million acres burnt in former](#)



Pedogate 2020: Dokument, který zkoumá možné propojení ‘americké elity’, satanistických symbolů a pedofilie

SOTT.net

Překlad: NaSeveru.org

3.září 2020

Titulní koláž © Bitchute.com / MouthyBuddha

3.díl z časoběrné dokumentární série ‘Pedogate 2020’, za jejíž produkci a vydáním stojí ‘Mouthy Buddha’, vyšel 24.srpna. Publikujeme jej zde společně s předcházejícími částmi, které byly uveřejněny 14.dubna a 1.června tohoto roku [zatím pouze v angličtině, bez CZ/SK titulků, pozn.překl.].

Tzv. investigativní reportáže zabývající se pedofilií ve vyšších kruzích málokdy dosahují úrovně, která se dá považovat za opodstatněnou spekulaci, přestože v nich lze nalézt spolehlivé a faktické informace. Nicméně v této sérii si můžete

všimnout, že její tvůrci jsou opatrní ve svých závěrech s vědomím, že tento směr bádání je skutečnou 'zrcadlovou síní', a pravidelně informují o svých závažných nálezech policii.

My sami jsme se [aférou 'Pizzagate'](#) zabývali v roce 2016, kdy věci začaly vyplouvat na povrch, a přestože jsme nedokázali přijít s definitivním závěrem, kvitujeme s povděkem opodstatněnost našeho předpokladu, že jisté odporné osoby v kruzích Washingtonu DC mohou spoléhat na pomoc 'vysoce postavených přátel', a také tak často činí.

Navíc, obecné tvrzení, že politici a další významné postavy z řad 'elit' jsou sami často pedofilové, pederasti a sérioví zneužívači dětí, je dostatečně prokázáno v rámci historických souvislostí množstvím různých kriminálních vyšetřování (a občasných úspěšných trestních stíhání) zločinů na dětech v mnoha zemích, ke kterým došlo v posledních mnoha desetiletích.

Nejasná struktura ilegálních sítí [organizovaného zločinu], které jsou částečně neformální a částečně organizované, přinejmenším velice ztěžuje jakékoliv dokazování či jen vznášení podezření z kriminální činnosti. Tyto sítě jsou současně skryté přímo před našimi zraky stejně jako jsou snadno přesvědčivě popíratelné, čemuž napomáhá domnělá, ale neodbytná skutečnost, že dlouhá ruka zákona neustále stojí na jejich straně.

Obsahem následujících videí není obrazové násilí, ale zkoumané téma je přesto velice znepokojující, takže se před jejich sledováním dostatečně obrňte. Závěrem vám doporučujeme: berte v potaz radu tvůrců a **NEZKOUŠEJTE NA INTERNETU VYHLEDÁVAT POJMY**, kterými se autoři série zabývali ve svém vyšetřování. Mohli byste se sami stát podezřelými.

Související články:

- [#Pedogate: tichá epidemie obchodování s lidmi a pedofilie, do které jsou zapleteni policisté a politici](#)
- [Pedogate: Princ Andrew to neustál - bude vypovídat ... nebo ne?](#)
- [Hollywoodská elita: nepřítel lidstva, který pije krev nevinných dětí](#)
- [Říká to na rovinu: Putin kritizuje vlády za imperialismus, pedofilii a „víru v](#)



Totalita začíná povinným nošením roušky

Jan Hnízdl

[Aktuálně.cz / Blog](#)

4.září 2020

„Vlády milují pandemie. Milují pandemie ze stejného důvodu, jako milují válku. Protože jim to dává možnost zavést kontroly nad populací, které by populace nikdy nepřijala.“

~ Robert F. Kennedy Jr.

Za názory na všeobecnou rouškovou povinnost to schytávám ze všech stran. „Hnízdil... opírá kritiku celosvětového přístupu k pandemii na tom, že nevíme. To je pravda. Víme jistě, že roušky chrání před rychlejším šířením kapének s virem? Ne, protože standardní recenzovaný vědecký výzkum by zabral rok a víc. Takže víme jen to, že je velmi pravděpodobné, že roušky takto pomáhají. Hnízdil ale může říct, že to nebylo prokázáno a na tomto základě zpochybnit vše,“ pustil se do mě na čtenářském blogu redaktor Filip Černý. Pan redaktor má pravdu. Nevíme. Jenže v medicíně platí, že tvrzení o účinnosti je povinen doložit ten, kdo s ním přichází.

Další zásada medicíny zní *nil nocere*, nikdy neuškod'. Pozitivní účinek léčby musí převyšovat účinky nežádoucí. O tom, jak může neodůvodněné nošení roušek poškodit zdraví ministerstvo zdravotnictví taktně mlčí. Jeden účinek se ale rouškám upřít nedá. Společnost rozdělily na nesmiřitelné odpůrce a nesmiřitelné zastánce. Napadají se v médiích, obchodech, na ulicích. Jakoby se schylovalo k válce o roušku. Zatím ještě neotevřené. Co není, může být. Rozbuškou k válce mezi Řeckem a Bulharskem v roce 1925 byl zaběhnutý řecký pes. Salvador a Honduras se do sebe v roce 1969 pustily kvůli spornému výsledku zápasu kvalifikace mistrovství světa v kopané.

„Pane kolego, v souvislosti s rouškami jste mě jako lékaře hluboce zklamal. Vaše výroky jsou v rozporu s prokázanými daty a nejen ze svého okolí mám možnost pozorovat, že Vaše jednání má negativní vliv na zdraví pacientů. Lide se opírají o Vaše výroky, které jsou pouze Vaším osobním názorem. Obsah Vašich výroků je v přímém rozporu s výsledky vědeckých prací. Žádám Vás proto jako lékař lékaře, abyste přestal šířit bludy,“ pustil se do mě na facebooku kolega ortoped.

Tak jsem mu odepsal, že jsem na šíření bludů kadet. Taky mě za to ocenili Zlatým Bludným balvanem Sisyfa. Zajímalo mě, co na nošení roušek říká Světové zdravotnické organizace (WHO). Tak jsem se podíval na její web. Píše se tam, že **v současné době neexistuje žádný přímý důkaz o tom, že by nošení roušek chránilo zdravé lidi před virovou nákazou.** Ze závěrů metaanalýzy financované WHO a publikované v prestižním lékařském časopise Lancet vyplynulo, že některé druhy roušek mohou snížit riziko nákazy o 16 procentních bodů. Důkaz je ale hodnocený jako slabý.

Studie navíc hodnotila respirátory N95, chirurgické roušky a roušky látkové, ovšem 12-16 ti vrstevné. Ty mají naprosto jiné parametry, než hadříky, které se

běžně nosí u nás, lidé si je pravidelně nevyměňují, nedezinfikují, sahají na ně rukama. Vlhká a znečištěná rouška je živnou půdou pro plísně a bakterie, které pak vdechují.

WHO přesto používání roušek doporučuje. Důvody jsou víc psychologické, než medicínské: Aby se ti, kteří je nosí necítili stigmatizovaní, aby si lidé připomínali, že mají dodržovat hygienická opatření, aby si mohly nízkopříjmové osoby prodejem roušek přivydělat..... Ve stejném dokumentu **WHO uvádí řadu nežádoucích účinků: Zvýšené riziko samoinfekce v důsledku zpětného vdechování kontaminovaného dechu, záněty kůže obličeje, dýchací obtíže, dopad na psychiku, omezení mezilidského kontaktu u lidí odkázaných na odezírání z úst, znečištění životního prostředí plastovým materiálem roušek...**

Dalším závažným nežádoucím účinkem je zvýšený obsah CO₂ ve vdechovaném vzduchu pod rouškou. Co člověk vydýchá, vdechuje zpátky, v podstatě se dusí. To má negativní vliv na metabolismus, zvyšuje riziko odvápnění kostí. Studie prokázaly, že chirurgové, kteří prováděli několikahodinové operace v roušce, měli proti kontrolní skupině výrazně nižší sycení krve kyslíkem a vyšší tepovou frekvenci. Jak podušené musí být po celodenní směně prodavačky supermarketu, zdravotní sestry, řidiči MHD nebo děti po vyučování nikoho nezajímá. To nikdo nezjišťuje, nikdo neměří. Jen se děsí, nařizuje, trestá, dusí.

Covid pozitivní jsou teď dva hlavní strategové boje proti koronaviru, hlavní hygienička Jarmila Rážová a ředitel Ústavu zdravotnických informací Ladislav Dušek. To mi hlava nebere. Buď roušku nenosí, nebo ji nosí špatně, nebo je k ničemu. **Pozitivita navíc vůbec neznamená, že je člověk nemocný nebo nakažlivý. Podle WHO může pozitivita přetrvávat radů týdnů, aniž by měl člověk jakékoliv potíže nebo šířil infekci.** To naši vládní experti nevidí, neslyší. Testují o sto šest. **Čím víc se testuje, tím víc je pozitivních, tím líp stát zdůvodní tvrdou represí. Země, které netestují, jsou na tom statisticky mnohem líp. Ve Švédsku, kde s rouškami nebuzerují, mají teď naprosté minimum případů. V zaruškováných zemích pozitivních případů přibývá...**

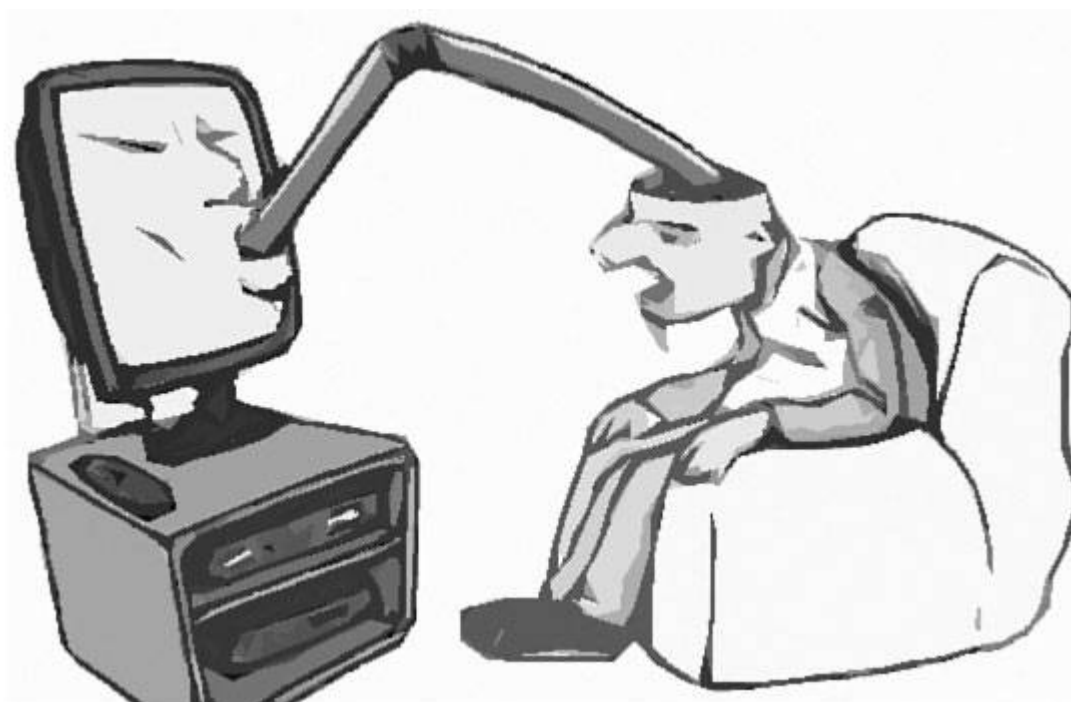
Rozum byl odstavený na vedlejší kolej. Vlak strachu dostal zelenou. Ministr zdravotnictví Vojtěch, toho času v karanténě, hrozí, že bude v Praze potřeba rozšířit povinnost nošení roušek. Podle vládního zmocněnce profesora Prymuly jsou největším ohniskem nákazy a doupětem neřesti bary a kluby. Bude potřeba

jim zatnout tpeec...

Milí spoluobčané, naše země nevzkvétá. Naše země se dusí.

Související články:

- [Karanténa a roušky? Senátor Žaloudík: Nejhorší ze všeho je smrt z vyděšení, je na čase odrouškovat společnost](#)
- [Plandemic: Indoktrinace - 2.část dokumentu](#)
- [Nový, patologizovaný totalitarismus](#)



Overtonovo okno aneb šest kroků od nemyslitelného k uzákoněnému

Mik Herman

[Čítárny](#)

15.srpna 2019

Overtonovo okno je způsob společensko-mediální manipulace, na konci které je ve společnosti prosazeno to, co dříve nebylo myslitelné. Podle Overtona existuje pro každý společenský problém tzv. okno možností. V rámci něj lze o něm diskutovat tak dlouho, až je společnosti nemyslitelné téma akceptováno, případně i legislativně ukotveno.

Je celkem šest kroků, jak toto provést. Ukážeme si to na pedofilii:

1. Dětská pedofilie je abnormální úchylka zneužívání dětí. Tato porucha sexuální preference je naprosto neakceptovatelná u naprosté většiny populace. Je trestná. V médiích se ale začnou objevovat články, které sice pedofilii jakoby odsuzují, ale ve společnosti se najednou o tomto problému začíná mluvit. Objevují se první pohledy na pedofilii, anonymní pedofilové, kteří tvrdí, že pedofilie není jen sexuální zneužívání dětí etc. Společnost je pobouřena a diskutuje.

2. Počet článků a diskusí na dané téma narůstá tak, že téma už není tabuizované. Objevuje se čím dál častěji a veřejnost vnímá téma normálně a není prioritně pobouřena.

3. Začínají se objevovat první kladné příklady. Pedofil zachránil dítěti život, je vzorný občan, první pedofilové se veřejně objevují mezi umělci, v politice etc.

4. Pedofilie se začíná racionálně zdůvodňovat. Pedofil je součástí společnosti, má svá práva, reakce lidí na pedofily jsou jen mýty a vychází z nepochopení jejich přirozené úchylky. V médiích se začínají objevovat celé seriály o problému, který vlastně problém není. Problém není v pedofilech, ale v nás, ve způsobu vnímání jejich přirozenosti.

5. Téma se začíná aktivně popularizovat, objevují se seriózní vědecké práce, které pedofilii neoznačují jako úchylku, ale jako jeden z normálních lidských projevů. Politici, právníci se začínají mnohem víc vyjadřovat k tématu a legalizovat normálnost pedofilie v očích lidí.

6. Pedofilové a jejich přívrženci vytvářejí lobbystické skupiny. Jsou přijaty první zákony, podporující práva pedofilů a jejich pronásledování se stává trestným činem. Jsme přesně na druhém konci než na počátku.

Tuto obecně využívanou praxi poprvé popsal Joseph P. Overton (4.1. 1960–30.6. 2003) [Wiki](#). Je třeba zdůraznit, že tato metoda není klasický brainwashing, (vymývání mozků), který se nedá příliš aplikovat na celou společnost, ale spíš na určitou cílovou skupinu. Overtonova okna jsou mnohem propracovanější, časově náročnější, ale mnohem, mnohem účinnější. Při ovládnutí většiny medií a za předpokladu dostatku času se dá prosadit snad všechno. Důkazem jsou nejen totalitní režimy, ale současná euroamerická demokracie, která tímto procesem prochází už víc jak 20 let.

Komentář: Autor zvolil velice aktuální téma - práce s Overtonovým oknem je na problematice legalizace pedofilie vidět ve všech médiích hlavního proudu a evropské země se již nacházejí ve fázi 3-4, kdy k normalizaci dochází např. prostřednictvím 'seriózních' platform, jako je [TEDx Talk](#). A třeba propaganda LGBT má tak mohutnou politickou a mediální podporu, že proces zcela evidentně dosáhl závěrečné fáze, bodu č.6, kdy se z počátečního boje proti perzekuci nebo hanobení příslušníků LGBT menšin stal bič na všechny, kteří projeví sebemenší nesouhlas s přehnanou propagací dekadentního životního stylu. Další podrobnosti, jak tato technika manipulace veřejnosti funguje, najdete v článku [Overtonovo okno: Když příklad dojde naplnění](#).



SOTT Proměny Země - červenec 2020... solární minimum je tady

[SOTT Media](#)

Překlad/titulky: NaSeveru.org

10.srpna 2020

Jak se solární minimum postupně prohlubuje, všechny elektromagnetické jevy nabírají na intenzitě i četnosti a také jsme zažili další měsíc rekordního množství srážek.

Nejvíce v červenci trpěla východní Asie. Extrémní monzunové deště a následné povodně a sesuvy zasáhly do životů desítek miliónů lidí, přičemž stovky lidí v Číně, Nepálu, Bangladéši a Indii zemřely.

Čína se i nadále potýká s nejhoršími povodněmi za dlouhé desítky let, stovky řek jsou na rekordních úrovních. Silné deště pustošily 27 z 31 provincií země. 37 miliónů lidí muselo před záplavami prchnout a dosud nejméně 141 lidí zemřelo

nebo se pohřešuje.

Jižní Korea stále trpí pod nejdeštivějším monzunem poslední doby; nejméně 15 lidí zemřelo a 1.500 muselo být evakuováno. 1.300 domů po celé zemi bylo zatopeno nebo zavaleno sesuvem. Kolem tisíce silnic a mostů bylo strženo nebo poškozeno.

Silné seště a záplavy sužují také indický Assam (již od května), vyhnaly z domovů kolem 2-3 miliónů lidí ve 27 regionech, vyžádaly si životy více než 100 osob a zničily velké množství zemědělských plodin. 2.400 vesnic se ocitlo pod vodou.

Dva týdny dešťů spustily bleskové povodně v Jemenu, které strhávaly domy, farmy, elektrické sítě a vodovodní potrubí. Tisíce lidí zůstaly bez přístřeší a nejméně 14 osob zahynulo.

Podobná situace nastala v některých oblastech amerického středozápadu a jihovýchodu, přičemž tornádová sezóna je stále v plném proudu, kdy se několikrát vyskytla mnohočetná tornáda. To byl také případ kanadského Ontaria, Alberty a Saskatoonu, což jsou místa, kde k takovým jevům obvykle dochází jen velmi vzácně.

Mimosezónní sněžení se objevovalo i tento měsíc, jako například v Číně nebo Norsku, kde napadlo 30cm sněhu a teplota klesla na -7°C .

Na jižní polokouli sněžení dosahovalo historických hodnot. V Andách naměřili přes 5m nadílky, Snowy Mountains v Austrálii obdržely kolem jednoho metru a v Jižní Africe se dočkali sněhu na nevídaných místech.

Ohnivé koule byly znovu k vidění prakticky po celém světě, což nám připomíná, že nesmíme přestat sledovat nebe a 'záměry Vesmíru'.

Noční svítící oblaky jsou v této roční době již téměř běžný jev, což nejspíš svědčí o značném nárůstu nabitých prachových částic ve svrchní atmosféře. Připomeňme si:

“Neuvěřitelné množství srážek během uplynulých měsíců se dá vysvětlit stoupajícím množstvím elektricky nabitých částic v horních vrstvách atmosféry. [...]

[...] Nabité částice mají na počasí na Zemi mnohem větší vliv, než jaký mu přisuzujeme.”

Extrémní počasí i nadále devastuje produkci potravin po celém světě a spíše dříve než později můžeme očekávat nárůst cen potravin.

Komentář: Předchozí vydání série Proměny Země najdete v sekci [SOTT Media](#).



Roušky už nebudou povinné, neboť jejich účinnost je neprokázaná, rozhodla v Holandsku vláda

Simon Kent
Breitbart.com

Překlad: [Reforms.cz](https://reforms.cz)

30.července 2020

Foto: Olaf Kraak/ANP/AFP via Getty

Holandská vláda ve středu (29.7.) sdělila veřejnosti, že ke zpomalení šíření koronaviru už nebudou roušky povinné s konstatováním, že jejich účinnost zůstává neprokázaná.

Ministryně zdravotní péče Tamara van Ark učinila toto rozhodnutí po revizi Národním institutem zdraví (RIVM).

Místo toho tato činitelka na tiskové konferenci v Haagu doporučila lépe dodržovat pravidla sociálního odstupu, neboť v posledních sedmi dnech došlo k vzestupu koronavirových případů, hlásí Reuters.

„Jelikož z lékařského hlediska neexistuje žádná prokázaná účinnost roušek, tak se kabinet rozhodl, že žádná celonárodní povinnost nosit nelékařské masky, už existovat nebude,“ řekla Van Ark.

Šéf RIVM van Dissel citoval studie, které ukazují, že **roušky pomáhají zpomalit šíření různých chorob, ale zůstávají nepřesvědčivé ohledně toho, že by jakkoliv mohly bránit vypuknutí epidemie koronaviru v Holandsku.**

Argumentoval, že **nesprávné nošení roušek spolu s horším dodržováním pravidel sociálního odstupu by mohlo riziko přenosu této choroby ještě zvýšit.**

„Takže si myslím, že kdybyste používali roušky (ve veřejných prostorech), tak proto musíte dostat dobré vyškolení,“ řekl.

K tomuto rozhodnutí dochází po poradách zdravotních a vládních činitelů v reakci na to, že nové případy koronaviru v uplynulém týdnu v zemi zase narostly na 1 329, což je nárůst o více než třetinu. Vývoj počtu případů se mezitím zploštil.

Jak už Breitbart News referoval, Holandsko přijalo v reakci na tuto globální pandemii odlišné způsoby téměř od prvního okamžiku, kdy se objevila.

Obchody v Holandsku zůstaly otevřené a rodiny se ve slunném létě projížděly na

kole v rámci přijaté tzv. „inteligentní karantény“ k vypořádání se s koronavirovou hrozbou.

V protikladu k většině ostatních evropských zemí, kde lidem nařídili, aby zůstali zavření měsíce doma, holandské úřady souběžně s tím jen lidem doporučily, aby pokud to jde, zůstávali doma a dodržovali 1,5 metru sociálního odstupu.

Přístup Holandska je velice podobný švédskému a také se v něm odráží širší filosofický rozkol jak v Evropě, tak ve světě, ohledně toho, jak vyvážit potřebu omezit chorobu oproti katastrofálním ekonomickým i širším škodám ve společnosti způsobeným tvrdými karanténami.

Komentář: Radní měst Amsterdam a Rotterdam se následně přesto [rozhodli nařídít povinnost nosit roušky](#) na nejvíce zalidněných místech (obchodní centra, čtvrt červenyh luceren apod.)

- [Roušky jsou psychologickou přípravou na povinné očkování](#)
- [Lidi, suňte si ty roušky, než opravdu onemocníte!](#)