

Als maskers niet werken, waarom dragen chirurgen ze dan?"

ellaster.nl/2020/08/01/als-maskers-niet-werken-waarom-dragen-chirurgen-ze-dan

Ella Ster

1 augustus 2020

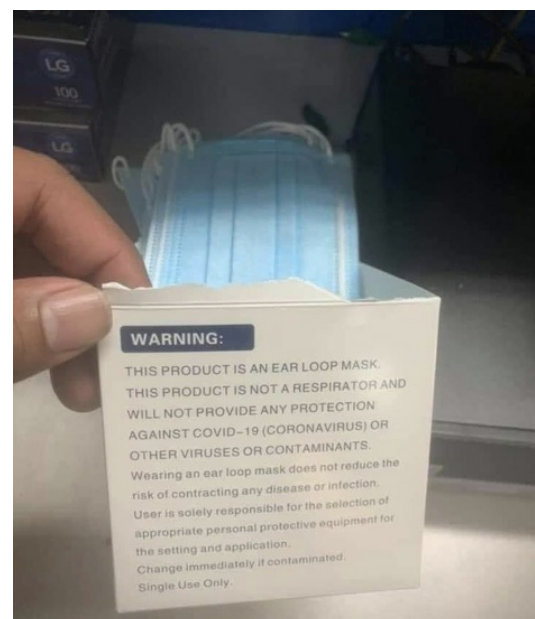
Chirurg Jim Meehan maakt korte metten met de mythe dat stoffen of chirurgische maskers enige bescherming tegen het coronavirus zouden kunnen bieden. Ze worden om andere reden gebruikt in de operatiekamer, waarbij men strikte gebruiksregels hanteert. Verkeerd gebruik kan zelfs de kans op besmetting of overdracht van ziekten vergroten.

Door: Jim Meehan, MD

Ik ben een chirurg die meer dan 10.000 chirurgische ingrepen heeft uitgevoerd met een chirurgisch masker op. Maar dat feit alleen kwalificeert me niet echt als een expert op dit gebied. Wat nog belangrijker is, ik ben een voormalig redacteur van een medisch tijdschrift. Ik weet hoe ik de medische literatuur moet lezen, hoe ik goede wetenschap van slechte kan onderscheiden en feit van fictie. Geloof me, de medische literatuur staat vol van slechte fictie, vermomd als medische wetenschap. Het is heel gemakkelijk om misleid te worden door slechte wetenschap. Sinds het begin van de pandemie heb ik honderden onderzoeken gelezen over de wetenschap van medische maskers. Op basis van een uitgebreide beoordeling en analyse lijkt het voor mij geen twijfel dat gezonde mensen geen chirurgische of stoffen maskers zouden mogen dragen, noch zouden we mogen aanbevelen dat de hele bevolking mondkmaskers draagt. Die aanbeveling wordt niet ondersteund door wetenschappelijk bewijs van het hoogste niveau.

Laat dit eerst duidelijk zijn: het uitgangspunt dat chirurgen die maskers dragen, dient als bewijs dat 'maskers moeten werken om virale overdracht te voorkomen' wat een logische misvatting is die ik zou classificeren als een argument van valse gelijkwaardigheid of het vergelijken van 'appels met peren'.

Hoewel chirurgen maskers dragen om te voorkomen dat hun ademhalingsdruppels het chirurgische veld en de blootliggende interne weefsels van onze chirurgische patiënten besmetten, eindigt daar de overeenkomst. Het is duidelijk dat chirurgen geen 'veilige afstand' kunnen houden van hun chirurgische patiënten (tenzij we robotchirurgische apparaten gebruiken, waarbij ik zeker geen masker zou dragen).



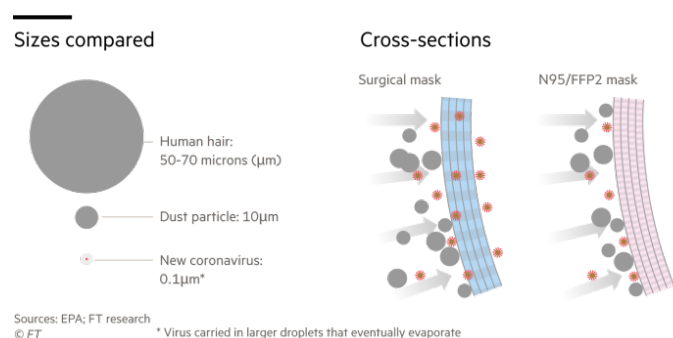
Het staat zelfs op de doos van veelgebruikte maskers dat ze niet beschermen tegen het coronavirus.

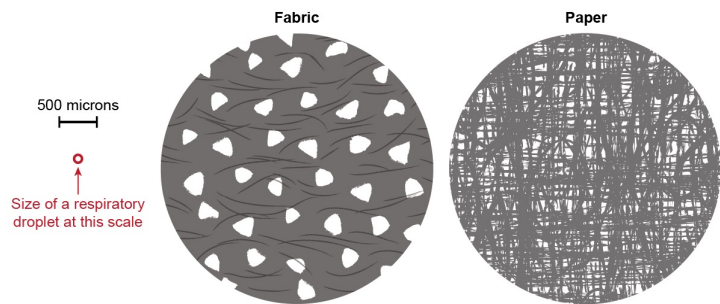
De CoVID-19 pandemie gaat over virale overdracht. Chirurgische maskers en stoffen maskers doen niets om virale overdracht te voorkomen. We moeten ons ondertussen allemaal realiseren dat nooit is aangetoond dat gezichtsmaskers virale transmissie voorkomen of ertegen beschermen. Dat is precies waarom ze nooit zijn aanbevolen voor gebruik tijdens de uitbraak van de seizoensgriep, epidemieën of eerdere pandemieën.

Het feit dat de wetenschappelijke literatuur het dragen van medische maskers voor influenza en alle andere virussen niet ondersteunt, is ook de reden waarom dr. Fauci, de Amerikaanse Surgeon General, de CDC, de WHO en vrijwel elke deskundige ter wereld op het gebied van besmettelijke ziektes hebben gesteld, dat het dragen van maskers de transmissie van SARS CoV-2 niet zal voorkomen. Hoewel de 'autoriteiten' van volksgezondheid 180° draaiden en later hun aanbevelingen wijzigden, veranderde de wetenschap niet en verscheen er ook geen nieuwe wetenschap die het dragen van maskers in het openbaar ondersteunde. Feitelijk bevestigt de meest recente systemische analyse opnieuw dat maskers niet effectief zijn bij het voorkomen van de overdracht van virussen zoals CoVID-19: zie [dit artikel](#).

Een ander gebied van 'valse vergelijking' heeft te maken met de omgeving waarin de maskers worden gedragen. De omgevingen waarin chirurgen maskers dragen minimaliseren de nadelige effecten van chirurgische maskers op hun dragers.

In tegenstelling tot het publiek dat maskers in de gemeenschap draagt, werkt de chirurg in steriele chirurgische ruimtes die zijn uitgerust met zware luchtverversingssystemen die een positieve druk handhaven, de lucht in de ruimte op een zeer hoog niveau verversen en filteren en het zuurstofgehalte van de kamerlucht verhogen. Deze omstandigheden beperken de negatieve effecten van maskers op de chirurg en het operatiekamerpersoneel. En toch, ondanks deze extreme klimaatbeheersingsomstandigheden, tonen klinische studies de negatieve effecten (verlaging van de ademhaling van arteriële zuurstof en kooldioxide) van chirurgische maskers op de fysiologie en prestaties van de chirurg aan.





Enkel nieuwe en steriele maskers gebruiken

Chirurgen en operatiekamerpersoneel zijn goed opgeleid, ervaren en nauwkeurig in het handhaven van de steriliteit. We dragen alleen verse steriele maskers. We zetten het masker steriel op. We dragen het masker korte tijd en vervangen het bij de eerste tekenen van overmatige vochtophoping waarvan we weten dat het de effectiviteit van het masker vermindert en de negatieve effecten ervan vergroot. Chirurgen hergebruiken *nooit* chirurgische maskers en dragen ook *nooit* stoffen maskers.

Het publiek wordt verteld maskers te dragen, terwijl ze niet zijn opgeleid in de juiste technieken. Als gevolg handelen ze verkeerd, raken het masker vaak aan en hergebruiken maskers voortdurend op een manier die de besmetting verhoogt en de kans op overdracht van ziekten vergroot.

Ga gewoon naar mensen kijken bij de supermarkt of Walmart en vertel me wat je denkt over de effectiviteit van maskers in de openbare ruimte.

Als je niet anders kunt dan de zwakke retrospectieve observatiestudies en verwarde 'gezondheidsautoriteiten' te geloven — die tegen je liegen over de voordelen, en de risico's van medische maskers volledig negeren — moet je in ieder geval de onlogische antiwetenschappelijke aanbeveling afwijzen om slechts twee van de drie lichaamsopeningen voor virale ziekten te blokkeren. Maskers bedekken alleen de mond en neus. Ze beschermen de ogen niet.

Door: Jim Meehan, MD (chirurg) | oorspronkelijke artikel op: www.meehanmd.com