



The World Foundation for Natural Science

The New World Franciscan Scientific Endeavour of The New World Church

Restoring and Healing the World through Responsibility and Commitment in accord with Natural and Divine Law!

European Headquarters ✦ PO Box 7995 ✦ 6000 Lucerne 7, Switzerland ☎-Tel: 41(41)798 0398 ☎-Fax: 41(41)798 0399
World Headquarters ✦ PO Drawer 16900 ✦ Washington DC, 20041, USA ☎-Tel: 1(703)631-1408 ☎-Fax: 1(703)631-1919 ✦ www.naturalscience.org

Samstag, 12. Dezember 2020

Die Gesundheitsrisiken von Gesichtsmasken

Viele Länder haben es zum Gesetz erklärt, dass Menschen in bestimmten Umgebungen, wie z.B. im öffentlichen Verkehr, Gesichtsmasken zum Schutz vor dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 tragen müssen. Wie sehr dient das Ihrem Schutz? Gibt es dabei gesundheitliche Risiken?

In einer von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) finanzierten Studie, die in *The Lancet* ¹⁾

veröffentlicht wurde, hat man festgestellt, dass es kaum Gewissheit darüber gibt, ob Gesichtsmasken gegen die Verbreitung des SARS-CoV-2-Coronavirus schützen. In dem Artikel heißt es, dass das Tragen einer hochwertigen chirurgischen Gesichtsmaske (wie beispielsweise R95) zu einer Verringerung des Infektionsrisikos führen könnte. Das Tragen von Gesichtsmasken im klinischen, d.h. medizinischen Bereich, ist eine übliche Praxis für Eingriffe durchführendes medizinisches Personal: wie z.B. Zahnärzte und Zahnarthelferinnen, und in Krankenhäusern, beispielsweise in Operationssälen, oder in Arztpraxen, in denen medizinische Eingriffe wie etwa eine kleinere Operationen durchgeführt werden. Medizinisches Fachpersonal trägt in diesen Umgebungen Gesichtsmasken, um zu vermeiden, dass es Spritzer vom Blut des Patienten verschluckt.

Die WHO erklärt in ihrer Empfehlung zum Tragen von COVID-19-Gesichtsmasken ²⁾ für die Bevölkerung in öffentlichen Einrichtungen Folgendes:

„Gegenwärtig gibt es keine direkten Belege (aus Studien zu COVID-19 und an gesunden Menschen in der Öffentlichkeit) für die Wirksamkeit des allgemeinen Maskentragens von gesunden Menschen in der Öffentlichkeit zur Verhinderung von Infektionen mit Atemwegsviren, einschließlich COVID-19.“ [Anm. 2, S.6]

Warum wird uns also nahegelegt, Gesichtsmasken zu tragen? Ein Grund dafür ist, dass es schwache Hinweise darauf gibt, dass jemand, der Grippesymptome aufweist (der wirklich hustet und niest), jedoch eine chirurgische Gesichtsmaske trägt, weniger leicht die Grippe verbreitet. In asiatischen Ländern ist dies ein alltäglicher Anblick.

In Ländern, in denen die Menschen dazu ermutigt werden, eigene Masken herzustellen, gibt es keine Belege dafür, dass dies in irgendeiner Weise schützend wirkt³⁾. **Nur hochwertige chirurgische Masken bieten überhaupt einen Schutz, und auch nur für kurze Zeit. Tatsächlich erhöht das Tragen einer Gesichtsmaske über einen längeren Zeitraum das Risiko einer Virusinfektion** aufgrund der feuchten, warmen Stelle vor Mund und Nase. Dies ist ein idealer Nährboden für Mikroorganismen wie beispielsweise Viren!

„Für den durchschnittlichen Menschen auf der Straße ist das Tragen einer Gesichtsmaske keine gute Idee“, so die stellvertretende medizinische Leiterin Großbritanniens, Julie Harries, denn durch die Gesichtsmaske „könnte das Virus in der Maske eingeschlossen und eingeatmet werden“.⁴⁾

Eine in Dänemark durchgeführte randomisierte Kontrollstudie mit 6000 Teilnehmern, die im April und Mai 2020 durchgeführt wurde, ergab keinen signifikanten Unterschied zwischen Maskenträgern und nicht maskierten Personen bei der Ansteckung mit SARS-CoV-2, wobei 1,8 % der Maskenträger positiv getestet wurden (PCR-Test), verglichen mit 2,1 % der nicht maskierten Personen. Die Schlussfolgerung der Studie war, dass das Tragen einer Maske nicht dazu beiträgt, das Risiko einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Virus zu verringern. ⁵⁾ **Diese Schlussfolgerung unterstützt die Erkenntnisse, dass Gesichtsmasken im Allgemeinen nicht vor Atemwegsviren schützen⁶⁾.**

Die Weltgesundheitsorganisation²⁾ nennt als einen wesentlichen Vorteil des Tragens einer Maske, abgesehen davon, dass es den Menschen das Gefühl gibt, dazu beizutragen, dass sich das Coronavirus nicht verbreitet, dass dies:

„die Menschen daran erinnert, andere Maßnahmen einzuhalten (z.B. Handhygiene, kein Berühren von Nase und Mund)“ [Anm. 2, S. 8].

Ist das der Kern der Sache: dass Menschen dazu trainiert werden, sich an die Erklärungen der WHO und ihrer Regierung zu halten – so z.B. die laufende Medienkampagne, die erklärt, dass nur ein Impfstoff die Pandemie stoppen kann und dass eine obligatorische Impfung der einzige Weg ist, dies zu garantieren? Sind Impfungen wirklich der einzige Weg, um die Menschheit vor Pandemien zu

schützen?

Zu den Nachteilen des Tragens von Gesichtsmasken für gesunde Menschen im öffentlichen Raum gehören laut WHO unter anderem:

- potenziell **erhöhtes Risiko der Selbstkontamination** durch das Hantieren mit einer Gesichtsmaske und das anschließende Berühren der Augen mit kontaminierten Händen;^{7) 8)}
- potenzielle Selbstkontamination, die auftreten kann, wenn nichtmedizinische Masken nicht gewechselt werden, wenn sie nass oder verschmutzt sind. Dies kann **günstige Bedingungen für die Vermehrung von Mikroorganismen schaffen**;
- mögliche **Kopfschmerzen** und/oder **Atembehinderungen**, je nach Art der verwendeten Maske;
- mögliche Entwicklung von **Hautläsionen im Gesicht**, irritativer **Dermatitis** oder sich verschlimmernder **Akne**, wenn Masken häufig über viele Stunden hinweg verwendet werden;⁹⁾
- **Schwierigkeiten, klar zu kommunizieren**;
- mögliches **Unbehagen**;^{10) 11)}
- ein **falsches Sicherheitsgefühl**, das zu einer potenziell geringeren Befolgung anderer entscheidender Präventivmaßnahmen wie physische Distanzierung und Handhygiene führt;
- schlechte Befolgung des Maskentragens, insbesondere bei Kleinkindern;
- **Aspekt der Abfallentsorgung**; unsachgemäße Entsorgung von Masken, die zu vermehrtem Abfall auf öffentlichen Plätzen führt, Risiko der Kontamination von Straßenreinigern und Gefährdung der Umwelt;
- **Kommunikationsschwierigkeiten für gehörlose Personen**, die auf Lippenlesen angewiesen sind;
- **Nachteile oder Schwierigkeiten beim Tragen von Masken**, insbesondere für Kinder, entwicklungsbeeinträchtigte Personen, Personen mit psychischen Erkrankungen, ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, Personen mit Asthma oder chronischen Atemwegs- oder Atmungsproblemen, Personen, die ein Gesichtstrauma erlitten haben oder vor kurzem eine Mund-, Kiefer- oder Gesichtsoperation hatten, und Personen, die in heißen und feuchten Gegenden wohnen.“ [Anm. 2, S.8]

Der einzige von der WHO aufgeführte potenzielle medizinische Nutzen der

Verwendung von Masken durch gesunde Menschen in der Öffentlichkeit ist das „verringerte potenzielle Expositionsrisiko durch infizierte Personen, bevor diese Symptome entwickeln“. [2, S.7]. Dieser Satz ist sehr vorsichtig formuliert. Potenzielle Exposition bedeutet nicht tatsächliche Exposition. Woher weiß man, dass jemand SARS-CoV-2 hat, noch bevor Symptome vorhanden sind? Die gewollte Folgerung lautet, dass Menschen immer eine Maske tragen sollten, aus Furcht, dass ihr Sitznachbar, zum Beispiel in einem Zug, SARS-CoV-2 hat, obwohl er oder sie keinerlei Symptome zeigt.



Die tatsächlich dokumentierten Belege dafür, dass asymptomatische Menschen (solche, die keine Symptome zeigen) das Coronavirus verbreiten, sind nahezu inexistent.

Eine in *Respiratory Medicine*¹²⁾ veröffentlichte Studie mit 455 asymptomatischen SARS-CoV-2-Trägern, die über 4-5 Tage isoliert

wurden, ergab, dass **keinerlei** Infektiosität bei Familienmitgliedern oder medizinischem Personal vorlag. Der Bericht kommt in seiner Erörterung zum Schluss:

*„Wir folgern, dass die Infektiosität einiger asymptomatischer SARS-CoV-2-Träger schwach sein könnte. Diese Erkenntnis impliziert, dass man sich während der andauernden COVID-19-Pandemie keine übermäßigen Sorgen um asymptomatische Patienten oder Patienten mit leichten Beschwerden machen muss.“*¹³⁾

In einer anderen Studie wurde festgestellt, dass in Haushalten in 10 Prozent der Fälle eine Übertragung stattgefunden hat, dass aber die sekundären Fälle milder ausfielen als die primären (das heißt, die Überträger waren nicht asymptomatisch)¹⁴⁾. Eine Studie in Südkorea berichtet von einer Gruppe von 97 Infizierten, in der bei Nachuntersuchungen mit Contact Tracing von 17 Familien keine sekundäre Übertragung festgestellt wurde¹⁵⁾. Eine Metaanalyse von vier veröffentlichten Studien ergab, dass die Infektionsrate bei asymptomatischen Menschen zwischen 0 – 2,2% lag. Symptomatische Übertragungsraten lagen im Bereich von ca. 1 – 15%¹⁶⁾. Dies ist ein klarer Hinweis darauf, dass **es äußerst unwahrscheinlich ist, dass Menschen, die gesund sind und keine äußeren Anzeichen von SARS-CoV-2 zeigen, das Virus verbreiten.**

Das bedeutet für das Tragen einer Gesichtsmaske: **Nur wenn jemand mehr als nur**

leichte SARS-CoV-2-Symptome aufweist, sollten gesunde Personen eine Gesichtsmaske tragen. Personen, die bekanntermaßen Vorerkrankungen wie eine sich nicht in Besserung befindende Krebs- oder chronische Erkrankung haben, sollten in der Nähe von Personen, die SARS-CoV-2-Symptome aufweisen, eine Maske tragen. Dies sollte jedoch nicht eine langfristige Maßnahme sein, da der Sauerstoffmangel durch das Tragen einer Maske negative Auswirkungen auf den Körper haben kann.

Wie die WHO betont, kann das Tragen einer Gesichtsmaske zu Atembeschwerden führen. Dazu gehört die **Hypoxie, bei welcher der Körper nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Sauerstoffmangel kann zu Krebs und anderen chronischen Krankheiten führen.** Wenn Sie daran leiden, dann ist es wichtig, so viel Sauerstoff wie möglich in Ihr System zu bringen.¹⁷⁾ Asthmatiker würden durch das Tragen einer Gesichtsmaske erheblich beeinträchtigt¹⁸⁾, wie die WHO unterstrich. Es besteht auch die **Gefahr einer Hyperkapnie, bei der zu viel Kohlendioxid im Blut enthalten ist.** Gesichtsmasken könnten eine Hyperkapnie bewirken, indem das ausgeatmete Kohlendioxid zwischen Gesicht und Maske eingeschlossen wird. Das Einatmen könnte dadurch zu erhöhten CO₂-Werten führen. Dies kann Schläfrigkeit, Schwindel, Müdigkeit und Kopfschmerzen zur Folge haben.¹⁹⁾

Das zu häufige Tragen von Gesichtsmasken kann gesundheitliche Nebenwirkungen haben. **Es gibt kaum überzeugende Belege dafür, dass Gesichtsmasken einen signifikanten Schutz vor SARS-CoV-2 bieten, außer in der Nähe von Personen mit mäßigen oder schweren Symptomen. Nur hochwertige medizinische Gesichtsmasken funktionieren in einem solchen Fall, und das auch nur für kurze Zeit.** Selbstgemachte Gesichtsmasken bieten keinen Schutz. Es ist vergleichbar mit dem Versuch, ein Sandkorn (SARS-CoV-2-Molekül) daran zu hindern, durch einen Maschendrahtzaun (selbstgemachte Maske) zu fallen.

Die psychologische Wirkung des Tragens einer Gesichtsmaske ist negativ. Hauptsächlich sind, zumindest in der westlichen Welt, Gesichtsmasken mit verdächtigen Aktivitäten in Verbindung gebracht worden. Wir betrachten Menschen mit Gesichtsbedeckung als solche, die etwas zu verbergen haben. Unser Weltbild von Gesichtsmasken hat sich mittlerweile verändert. **Kommunikationsprobleme** treten jetzt häufiger auf. Menschen verlassen sich darauf, den Gesichtsausdruck zu erkennen, und das heißt, dass man das ganze Gesicht sehen können muss. Wer darauf angewiesen ist, von den Lippen abzulesen, hat das Gefühl, nicht mehr in der Lage zu sein, mit Menschen zu kommunizieren. Die **Auswirkungen auf Kinder sind schockierend.** In vielen Ländern werden Kinder gezwungen, Gesichtsmasken zu tragen – sogar beim Sportunterricht oder beim Singen. **Aber alle Statistiken zeigen,**

dass Kinder bei Weitem die Gruppe mit der geringsten Wahrscheinlichkeit sind, sich mit COVID-19 anzustecken, daran zu erkranken oder es zu übertragen.

Das Tragen von Gesichtsmasken unter solchen Umständen ist sehr grausam. Keine medizinischen Fakten stützen dieses drakonische Vorgehen. Durch eine Gesichtsmaske zu atmen, kann sich wie Schwerstarbeit anfühlen. Das liegt daran, dass wir dann dazu neigen, durch einen offenen Mund zu atmen und nur die obere Brustmuskulatur einzusetzen. Dies ist höchst ineffizient und kann zu Ängsten und Stress führen.²⁰⁾ Die Mundatmung kann sich nachteilig auf das Gesichtswachstum von Kindern auswirken und Gesichtsdeformationen, Schlafprobleme, negative Auswirkungen auf die Schulleistungen und Verhaltensstörungen verursachen²¹⁾.



In einer deutschsprachigen Studie über die psychologischen Auswirkungen des Tragens von Gesichtsbedeckungen mit über 1000 Teilnehmern wurde festgestellt: „Die Tatsache, dass **ca. 60% der sich deutlich mit den Verordnungen belastet erlebenden Menschen schon jetzt schwere (psychosoziale) Folgen erlebt**, wie eine stark reduzierte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft aufgrund von aversionsbedingtem MNS-Vermeidungsbestreben, sozialen Rückzug, herabgesetzte gesundheitliche Selbstfürsorge (bis hin zur Vermeidung von Arztterminen) oder die Verstärkung vorbestandener gesundheitlicher Probleme (posttraumatische Belastungsstörungen, Herpes, Migräne), sprengte alle Erwartungen der Untersucherin.“ Und: „Dabei bahnt der Grad des beim Tragen des MNS empfundenen Stresses über innerlich entstehende/sich verstärkende Aggression bei vielen den Grad an psychovegetativen Stressreaktionen und Nachwirkungen, was gesundheitlich hochrelevant ist (bzgl. Aggression auch gesellschaftlich). Über ein beeinträchtigtes Selbst- und Körpererleben bahnt er außerdem (bei anderen) **indirekt depressives Selbsterleben**.“ Die Autorin der Studie beschreibt auch einen psychisch degenerativen Zustand: „Damit befindet sich ein großer Teil der Belasteten mindestens **auf dem Grenzbereich zur Traumatisierung**.“²²⁾

Diese Studie bestätigt die Ergebnisse einer Dissertation aus dem Jahr 1999, in der festgestellt wurde, dass „**eine Maske das Gefühl der Identifizierbarkeit ihres Trägers deutlich verringern kann** und dass sie auch die öffentliche Selbstwahrnehmung ihres Trägers als Folge von Veränderungen des Aufmerksamkeitsfokus deutlich reduzieren kann“. Dies traf insbesondere auf

spezifische Situationen zu, in denen der Träger „sich auf eine bestimmte Art und Weise verhalten wollte“. ²³⁾ Zum Beispiel kann das Tragen einer Gesichtsmaske unsere Fähigkeit zu kommunizieren und Emotionen zu „lesen“ einschränken. Eine Studie aus dem Jahr 2020 stellte fest: „Die Teilnehmer erkannten Emotionen weniger genau und vertrauten ihrer eigenen Einschätzung weniger oft. Besonders interessant ist in diesem Zusammenhang, dass es charakteristische Fehlinterpretationen individueller Emotionen gab.“ Beispielsweise bewerteten die Teilnehmer einen eindeutig angewiderten Gesichtsausdruck mit Maske als „verärgert“. Einige Emotionen, wie Glück, Traurigkeit und Wut, wurden von ihnen als neutral eingestuft. **„Der emotionale Zustand wurde daher überhaupt nicht mehr wahrgenommen.“**²⁴⁾ Gesichtsmasken rauben uns das, was es heißt, Mensch zu sein.

Es gibt so gut wie keine Belege für das Tragen von Gesichtsmasken. Eine Studie aus dem Jahr 2012, die eine Metaanalyse von 17 Studien über das Tragen von Masken zum Schutz vor Influenza durchführte, kam zu dem Ergebnis, dass **„keine der Studien einen schlüssigen Zusammenhang zwischen der Verwendung von Masken/Atemfiltern und dem Schutz vor Influenzainfektionen herstellte“**.²⁵⁾ Die renommierte medizinische Fachzeitschrift JAMA berichtet:

„Gesichtsmasken sollten nur von Personen getragen werden, die Symptome einer Atemwegsinfektion wie Husten, Niesen oder in einigen Fällen auch Fieber haben. Gesichtsmasken sollten auch von Mitarbeitern des Gesundheitswesens, von Personen, die Menschen mit Atemwegsinfektionen betreuen oder in engem Kontakt mit ihnen stehen, oder anderweitig auf Anweisung eines Arztes getragen werden. **Gesichtsmasken sollten nicht von gesunden Personen getragen werden, um sich vor Atemwegsinfektionen zu schützen, da es keine Belege dafür gibt, dass Gesichtsmasken, die von gesunden Personen getragen werden, wirksam vor Krankheiten schützen können.“** ²⁶⁾

Die WHO und einige Regierungen propagieren nach wie vor das Tragen von Gesichtsmasken, und einige Länder haben es gesetzlich unter Strafe gestellt, keine Maske zu tragen. **Die Weltgesundheitsorganisation selbst bezeichnet jedoch die „Erinnerung zur Einhaltung anderer Maßnahmen“ als einen Hauptgrund für das Tragen von Gesichtsmasken. Die medizinischen Beweise stützen weder das Tragen von Gesichtsmasken in geschlossenen Räumen wie Geschäften oder öffentlichen Verkehrsmitteln noch das Tragen von Masken durch gesunde Menschen in irgendwelchen Situationen, außer beim Kontakt mit Personen, die eindeutig symptomatisch sind.** Es obliegt denjenigen, die symptomatisch sind, nicht nach draußen zu gehen, und wenn dies doch nötig sein sollte, eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen. **Für die breite Bevölkerung, sofern sie gesund ist,**

existieren Belege dafür, dass Gesichtsmasken keinen wirklichen Nutzen haben und dass die Nachteile des Tragens einer Maske die medizinischen Vorteile bei Weitem übersteigen.

Die Propagierung der Medien, dass die Menschen asymptomatisch sind – es aber nicht wissen – und trotzdem „Superspreader“⁽²⁷⁾ sein könnten, hat die Angst verstärkt. Immer mehr Menschen tragen jedes Mal, wenn sie nach draußen gehen, in allen Situationen eine Maske. Damit gefährden sie ihre eigene physische und psychische Gesundheit. Da Politiker die Sachlage möglicherweise nicht kennen, ist es ratsam, diese Informationen mit ihnen zu teilen. Politiker treffen ihre Entscheidungen auf der Grundlage von Ratschlägen, und wenn dieser Rat eher politisch denn logisch motiviert ist, haben Sie jetzt die Gelegenheit, Politiker über die Fakten zu informieren und sie dazu zu bewegen, Druck auf ihre Regierung auszuüben, damit diese **nachteiligen Vorschriften, die gesunden Menschen völlig unnötigerweise auferlegt werden, überarbeitet werden.**



References

- 1 D. Chu et al. (2020) Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis („Physische Distanzierung, Gesichtsmasken und Augenschutz zur Verhinderung der Übertragung von SARS-CoV-2 und COVID-19 von Mensch zu Mensch: eine systematische Übersicht und Meta-Analyse“), *The Lancet*, VOLUME 395, ISSUE 10242, P1973-1987, JUNE 27, 2020, DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
- 2 Weltgesundheitsorganisation WHO (5. Juni 2020), Ratschläge zur Verwendung von Masken im Zusammenhang mit COVID-19, [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- 3 Weltgesundheitsorganisation WHO (5. Juni 2020), Ratschläge zur Verwendung von Masken im Zusammenhang mit COVID-19, [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- 4 *The Independent*, Coronavirus: Face masks could increase risk of infection, medical chief warns („Coronavirus: Gesichtsmasken könnten das Infektionsrisiko erhöhen, warnt der medizinische Leiter“), 12. März 2020 <https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-news-face-masks-increase-risk-infection-doctor-jenny-harries-a9396811.html>
- 5 Bundgaard H. et al. (18. Nov. 2020), Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers („Wirksamkeit der Empfehlung, eine Maske zu anderen Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens zur Verhinderung einer SARS-CoV-2-Infektion bei dänischen Maskenträgern hinzuzufügen“), *Annals of Internal Medicine*, <https://doi.org/10.7326/M20-6817>
- 6 Jefferson, T., Jones, M., Al Ansari, L.A., Bawazeer, G., Beller, E., Clark, et al., 2020. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Part 1 – Face masks, eye protection and person distancing: systematic review and meta-analysis. („Physische Interventionen zur Unterbrechung oder Reduzierung der Ausbreitung von Atemwegsviren. Teil 1 – Gesichtsmasken, Augenschutz und Abstand halten: systematische Übersicht und Meta-Analyse.“) MedRxiv. [Vorabdruck]. (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>, abgerufen 4. Juni 2020)
- 7 Zamora JE, Murdoch J, Simchison B, Day AG. Contamination: a comparison of 2 personal protective systems („Kontamination: ein Vergleich von 2 persönlichen Schutzsystemen). *CMAJ*. 2006;175(3):249-54.
- 8 Kwon JH, Burnham CD, Reske KA, Liang SY, Hink T, Wallace MA, et al. Assessment of Healthcare Worker Protocol Deviations and Self-Contamination During Personal Protective Equipment Donning and Doffing. („Untersuchung der Protokollabweichungen und der Selbstkontamination von Mitarbeitern im Gesundheitswesen während des An- und Ablegens von persönlicher Schutzausrüstung.“) *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2017;38(9):1077-83.
- 9 Al Badri F. Surgical mask contact dermatitis and epidemiology of contact dermatitis in healthcare workers. („Chirurgische Masken-Kontaktdermatitis und Epidemiologie der Kontaktdermatitis bei medizinischem Personal.“) *Current Allergy & Clinical Immunology*, 30,3: 183 – 188. 2017.
- 10 Jefferson, T., Jones, M., Al Ansari, L.A., Bawazeer, G., Beller, E., Clark, et al., 2020. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Part 1 – Face masks, eye protection and person distancing: systematic review and meta-analysis. („Physische Interventionen zur Unterbrechung oder Reduzierung der Ausbreitung von Atemwegsviren. Teil 1 – Gesichtsmasken, Augenschutz und Abstand halten: systematische Übersicht und Meta-Analyse.“) MedRxiv. [Vorabdruck]. (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>, accessed 4 June 2020)

- 11 Matusiak L, Szepietowska M, Krajewski P, Bialynicki-Birula R, Szepietowski JC. Inconveniences due to the use of face masks during the COVID-19 pandemic: a survey study of 876 young people. („Unannehmlichkeiten aufgrund der Verwendung von Gesichtsmasken während der COVID-19-Pandemie: eine Umfrage unter 876 jungen Menschen.“) *Dermatol Ther.* 2020.
- 12 M. Gao et al. 2020. A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers („Eine Studie zur
13 Infektiosität von asymptomatischen SARS-CoV-2-Trägern“), *Respir Med.* Aug. 2020; 169: 106026 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219423/>
- 14 L. Luo et al. (2020) Modes of contact and risk of transmission in COVID-19 among close contacts („Kontaktarten und Übertragungsrisiko von COVID-19 bei engen Kontakten“), medRxiv, doi: <http://doi.org/10.1101/2020.03.24.20042606> (preprint)
- 15 Park S, Kim Y, Yi S, Lee S, Na B, Kim C, et al. Coronavirus Disease Outbreak in Call Center, South Korea. („Ausbruch der Coronavirus-Krankheit in südkoreanischem Callcenter.“) *Emerg Infect Dis.* 2020;26(8):1666-1670. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2608.201274>
- 16 O. Byambasuren et al. (2020) Estimating the extent of asymptomatic COVID-19 and its potential for community transmission: systematic review and meta-analysis („Einschätzung der Verbreitung von asymptomatischem COVID-19 und seines Potenzials zur Übertragung in der Öffentlichkeit: systematische Übersicht und Meta-Analyse“), medRxiv doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.10.20097543>
- 17 Toru Abo, *The Only Two Causes of All Diseases* („Die einzigen zwei Ursachen für alle Krankheiten“, auf Englisch), Babel Corporation (8. April 2013)
- 18 Adebayo Folorunsho-Francis (17 May 2020), Wearing face masks exposes asthmatics to hypoxia – Physicians („Das Tragen von Gesichtsmasken setzt Asthmatiker der Hypoxie aus – Ärzte“), *The Punch* <https://www.msn.com/en-xl/news/other/wearing-face-masks-exposes-asthmatics-to-hypoxia-physicians/ar-BB14bVrt>
- 19 Matuschek C. et al (2020) Face masks: benefits and risks during the COVID-19 crisis („Gesichtsmasken: Vorteile und Risiken während der COVID-19-Krise“), *European Journal of Medical Research* 25 (32), <https://link.springer.com/article/10.1186/s40001-020-00430-5>. Die Evidenz zu Hyperkapnie ist schwach, insbesondere seit COVID-19, es sei denn, man leidet an einem Lungenproblem wie z.B. einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). Das Tragen einer Gesichtsmaske bei COPD kann zu Hyperkapnie führen.
- 20 Children’s Minnesota, Breathing tips and mindfulness while wearing a mask („Atmungstipps und Achtsamkeit beim Tragen einer Maske“), <https://www.childrensmn.org/2020/07/15/breathing-tips-while-wearing-mask/>
- 21 Jefferson, Y. (2010), Mouth breathing: adverse effects on facial growth, health, academics, and behaviour („Mundatmung: negative Auswirkungen auf Gesichtswachstum, Gesundheit, Schulleistungen und Verhalten“), *Gen Dent*, Jan-Feb 2010;58(1):18-25; quiz 26-7, 79-80.
- 22 Prousa, D. (2020). Study on psychological and psycho-vegetative complaints with the current mouth and nose protection regulations. („Studie zu psychologischen und psycho-vegetativen Beschwerden bei den derzeitigen Mund- und Nasenschutzbestimmungen.“) *PsychArchives.* <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.3135>
- 23 M. Cooper (1999), AN EMPIRICAL AND THEORETICAL INVESTIGATION INTO THE PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF WEARING A MASK („Eine empirische und theoretische untersuchung der psychologischen Auswirkungen des Maskentragens“), Dissertation https://strathprints.strath.ac.uk/43402/1/1999_PhD_thesis_public.pdf
- 24 Carbon, C-C. (2020), Wearing face masks strongly confuses counterparts in reading emotions („Das Tragen von Gesichtsmasken verwirrt das Gegenüber beim Lesen von Emotionen stark“), *PsyArXiv Preprints* <https://psyarxiv.com/x3uh6/>

- 25 bin-Reza et al, (2012), The use of masks and respirators to prevent transmission of influenza: a systematic review of the scientific evidence („Die Verwendung von Masken und Atemschutzvorrichtungen zur Verhinderung der Übertragung von Influenza: eine systematische Überprüfung der wissenschaftlichen Erkenntnisse“), *Influenza Other Respir Viruses*. 2012 Jul; 6(4): 257–267, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5779801/>
- 26 Desai, A, and Mehrotra, P. (2020), Medical Masks („Medizinische Masken“), *JAMA*. 2020;323(15):1517-1518. doi:10.1001/jama.2020.2331, <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762694>
- 27 D. Shukman (30. Mai 2020), BBC News, Coronavirus: The mystery of asymptomatic ‘silent spreaders’ („Coronavirus: Das Rätsel der asymptomatischen ‚stillen Verbreiter‘“), <https://www.bbc.co.uk/news/uk-52840763>

Veröffentlicht am Samstag, 12. Dezember 2020 in den Kategorien Coronavirus, Gesundheit

<https://www.naturalscience.org/de/news/2020/12/die-gesundheitsrisiken-von-gesichtsmasken/>