

Предвзятость

04.06.2021

Максимально предвзятая статья о масках. Пример выборочного представления фактов.

Содержание

1	Предисловие	2
2	Маски против ОРВИ	3
3	Маски при хирургических операциях	4

1 Предисловие

Уверенность в пользе масок (предвзятость) мешает читать дальше заголовков статей, которые на самом деле представляют собой научный мусор,¹ например — Cheng Y., et al. “Face masks effectively limit the probability of SARS-CoV-2 transmission” («Маски эффективно ограничивают вероятность передачи SARS-CoV-2»), Science, 2021, eabg6296.²

Уверенность в пользе масок (предвзятость) мешает осознать, что утверждения ВОЗ голословны.³

Уверенность в пользе масок (предвзятость) мешает обратить внимание на осень, в том числе в южном полушарии, и понять, что любая выгода от ношения масок, если она есть, будет подавлена более значительными факторами.⁴

Уверенность в пользе масок (предвзятость) мешает объективно анализировать результаты обсервационных исследований. Только в отдельных случаях, когда абсурдность выводов очевидна, приходит понимание насколько всё плохо:⁵

1. Wang Q., et al. “Epidemiological characteristics of COVID-19 in medical staff members of neurosurgery departments in Hubei province: A multicentre descriptive study” («Эпидемиологические характеристики COVID-19 среди сотрудников отделений нейрохирургии в провинции Хубэй: описательное исследование»), medRxiv, 2020.04.20.20064899.⁶

Единственный умерший от COVID-19 из 120 заразившихся работал в больнице, в которой не было пациентов с COVID-19. Контакт с COVID-19 уменьшает риск смерти от COVID-19.

2. Tuan P. A., et al. “SARS transmission in Vietnam outside of the health-care setting” («Внебольничное распространение SARS во Вьетнаме»), Epidemiology and infection, 2007, 135(3):392–401.⁷

Члены домохозяйств оказались менее подвержены риску заражения, чем живущие отдельно. Чем дальше от больного, тем опаснее.

Уверенность в пользе масок (предвзятость) заставляет верить, что случайные отклонения неслучайны, и игнорировать отклонения в противоположную сторону. Ниже приведены исследования, в основном контролируемые, в которых с масками, формально, было хуже, чем без масок.

¹<https://pashev.ru/posts/cheng-2021>

²<https://science.sciencemag.org/content/early/2021/05/19/science.abg6296>

³<https://pashev.ru/posts/who>

⁴<https://pashev.ru/posts/humidity>

⁵<https://pashev.ru/posts/42>

⁶<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.20.20064899v1>

⁷<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2870589>

2 Маски против ОРВИ

Описания экспериментов и обзоры с мета-анализом — в статье «Контролируемые эксперименты с масками».¹ Здесь упомянуты только результаты, *формально* показывающие «вред» масок.

1. Cowling B. J., et al. (2008) “Preliminary Findings of a Randomized Trial of Non-Pharmaceutical Interventions to Prevent Influenza Transmission in Households” («Предварительные результаты рандомизированного исследования немедикаментозных вмешательств для предупреждения распространения гриппа в домохозяйствах»), PLOS ONE, 2008, 3(5):e2101.²

Лабораторно подтверждённый грипп в группе с масками — 7%, в контрольной (без масок) — 6%. При начале вмешательства в первые 36 часов, соответственно 12% и 6%. С масками хуже!

2. MacIntyre C. R., et al. (2009) “Face Mask Use and Control of Respiratory Virus Transmission in Households” («Использование лицевых масок для борьбы с распространением респираторных вирусов в домохозяйствах»), Emerging Infectious Diseases, 2009, 15(2):233–241.³

На уровне домохозяйств частота вторичных инфекций в группах масок — 27%, в контрольной (без масок) — 24%. На уровне отдельных индивидов, соответственно, 18% и 16%. С масками хуже!

3. Cowling B. J., et al. (2009) “Facemasks and Hand Hygiene to Prevent Influenza Transmission in Households” («Маски и обработка рук как средство против распространения гриппа в домохозяйствах»), Annals of Internal Medicine, 2009, 151(7):437–446.⁴

Частота вторичных инфекций в группе с масками и обработкой рук по сравнению с группой с одной лишь обработкой рук 7% и 5% соответственно. С масками хуже!

4. Canini L., et al. (2010) “Surgical Mask to Prevent Influenza Transmission in Households: A Cluster Randomized Trial” («Хирургическая маска для предотвращения передачи гриппа в домохозяйствах: кластерный рандомизированный эксперимент»), PLOS ONE, 2010, 5(11):e13998.⁵

Заболели 24 из 148 (16,2%) членов домохозяйств в группе с масками и 25 из 158 (15,8%) в контрольной (без масок). С масками хуже!

5. Simmerman J. M., et al. (2011) “Findings from a household randomized controlled trial of hand washing and face masks to reduce influenza transmission in Bangkok, Thailand” («Итоги рандомизированного контролируемого исследования влияния гигиены рук и масок на распространение гриппа в домохозяйствах Бангкока»), Influenza & Other Respiratory Viruses, 2011, 5(4):256–267.⁶

¹<https://pashev.ru/posts/rct>

²<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0002101>

³https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/15/2/08-1167_article

⁴<https://www.researchgate.net/publication/26714438>

⁵<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2984432>

⁶<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4634545>

Частота вторичных инфекций в группе с масками и обработкой рук по сравнению с группой с одной лишь обработкой рук: лабораторно подтверждённые случаи — 23% и 23% соответственно, симптомы гриппа — 18% и 17% соответственно. При начале вмешательства в первые 48 часов лабораторно подтверждённые случаи — 27% и 24% соответственно. С масками хуже!

6. Alfelali M., et al. (2020) “Facemask against viral respiratory infections among Hajj pilgrims: A challenging cluster-randomized trial” («Маски против вирусных респираторных инфекций среди паломников: большой кластерный рандомизированный эксперимент»), PloS One, 2020, 15(10):e0240287.¹

Симптомы ОРВИ обнаружены у 354 из 3199 участников (11,1%) в группе с масками и у 322 из 3139 (10,3%) в группе без масок. Лабораторно подтверждены соответственно 96 из 218 (44%) и 60 из 161 (37,3%). С масками хуже!

3 Маски при хирургических операциях

Да — хирурги используют маски, чтобы снизить вероятность заражения пациентов при операциях; и нет — вероятность не снижается, то есть маски используются как минимум зря. Здесь экспериментов гораздо меньше, см. «Зачем хирургам маски»,² но почти все они *формально* показывают «вред» масок.

1. Orr N. “Is a mask necessary in the operating theatre?” («Нужна ли маска в операционной?»), Annals of the Royal College of Surgeons of England, 1981, 63(6):390–392.³

Маски не использовались при операциях в течение шести месяцев. Число послеоперационных инфекций не только не возросло, но снизилось. С масками хуже!

2. Tunevall T. G. “Postoperative wound infections and surgical face masks: A controlled study” («Послеоперационные инфекции и хирургические маски: контролируемое исследование»), World Journal of Surgery, 1991, 15(3):383–387.⁴

1537 операций проведены в масках, а 1551 — без масок. В первом случае инфекция развилась у 73 (4,7%) пациентов, во втором — у 55 (3,5%). С масками хуже!

3. Webster J., et al. “Use of face masks by non-scrubbed operating room staff: a randomized controlled trial” («Использование масок вспомогательным персоналом в операционных: рандомизированный контролируемый эксперимент»), ANZ J. Surg., 2010, 80(3):169–73.⁵

Инфекции обнаружили всего у 83 (10,2%) пациентов. В группе с масками — у 46 из 401 (11,5%), в группе без масок — у 37 из 410 (9,0%). С масками хуже!

¹<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553311>

²<https://pashev.ru/posts/surgery-masks>

³<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2493952>

⁴<https://sci-hub.ru/10.1007/bf01658736>

⁵<https://doi.org/10.1111/j.1445-2197.2009.05200.x>