

Vaccineskader kan påvises

Af speciallæge Jeanne Rungby på vegne af Aktive borgere.
12.09.2022

D.

Kan vaccineskader og dødsfald forårsaget af mRNA-vacciner påvises? Ifølge den tyske patolog professor Arne Burkhardt kan skaderne påvises ved hjælp af standart immunhistokemiske farvninger af vævsprøver fra levende og døde (5). Men ingen af vores patologiske afdelinger i Danmark, hverken offentlige eller private, praktiserer den immunhistokemiske teknik, der skal til. Således svigtes de, som af samfundshensyn og under stort pres tog Covid-19-vaccinerne, og som efterfølgende lider af mulige eftervirkninger af vaccinerne. Flere af disse patologiske afdelinger praktiserer en lignende teknik til at påvise Covid-19-infektion og covid senfølger.

I Danmark er vi meget optaget af at der skal være lighed for alle i sundhed. Man må antage at denne lighed i sundhed også gælder dem, som kan lide under mulige skadevirkninger efter vaccinerne. Så længe vi ikke anvender de nævnte standart metoder til at undersøge mistænkte tilfælde af vaccineskader, svigter vi både dem, som hævder at skaderne stammer fra vacciner og de, som påstår det modsatte. Især svigtes dog dem, som er blevet syge eller har mistet pårørende. De har ingen vished i sigte.

Hvorfor udføres denne teknik til påvisning af spikeproteiner i vævet, ikke på de danske patologiske afdelinger?

Efter at være blevet bekendt med disse diagnostiske metoder, som udføres i Tyskland (5), har jeg personligt (via mail) kontaktet de patologiske afdelinger og forespurgt, om de foretager den nævnte immunhistokemiske undersøgelse med farvning af spikeproteinerne i vævet. Svarene har været, at man ikke foretog de nævnte undersøgelser. Flere af disse afdelinger har dog tilkendegivet, at de er positive overfor at opstarte denne undersøgelse, såfremt behovet er der. Jeg antager, at behovet er der, men det kan ikke forventes, at de fleste læger inden for andre kliniske og kirurgiske specialer har tilstrækkeligt detail kendskab til at efterspørge de præcise immunhistokemiske farvemetoder, når de sender vævsprøver afsted til analyse.

Sendes der en vævsprøve afsted mærket ”mistanke om vaccineskade”, har det hidtil ud fra svaret på undersøgelsen ikke været muligt at konkludere, om skaden var forårsaget af vaccinen. Således forbliver diagnosen ”vaccineskade” en mistanke. Da der ikke findes en diagnosekode (ICD10-koder) for skade som følge af Covid-19-vaccine, er lægen nødt til at vælge en anden beslægtet diagnose. Således bliver Covid-19-vaccineskader ikke registreret, som de bør. Det kan betyde, at vaccineskader som følge af mRNA-vaccinerne bliver underrapporteret. Det er et alvorligt problem, hvis vaccineskader underrapporteres, idet myndighederne anbefaler nye ændrede bivalente boostere dette efterår.

Herved svigtes både borgerne og patienterne.

Der er skærpet indberetningspligt for læger i Danmark for formodede bivirkninger efter Covid-19-vaccinerne. Hvorledes kan læger overholde denne indberetningspligt, hvis det ikke er muligt at påvise skaderne, når de nødvendige undersøgelser ikke udføres i Danmark og der samtidigt ikke findes en diagnosekode?

Der er mit indtryk, at der er behov for at finde behandling for skaderne her og nu. Mange af disse patienter er unge mennesker, som gerne skulle have livet foran sig.

En international sammenslutning af læger (FLCCC-alliance) har givet forslag til behandling af vaccineskader, baseret på erfaringer og videnskab (17). FLCCC har desuden givet en plan for diagnosticering af vaccineskader (18).

Mistanken er begrundet.

Der er påvist vaccine-spikeproteiner i vævsprøver fra organer hos døde både kort tid efter og flere måneder efter mRNA-vaccinerne er givet. De er påvist ved benyttelse af immunhistokemiske farvemethoder. Spikeproteinerne har antageligt udløst en immunologisk reaktion, der ødelægger de celler (endothelceller), som danner vægge i de små blodkar. Dette har udløst dannelse af blodpropper, udposninger (aneurismer) og ødelagte blodkar, hvilket selvsagt påvirker funktionen af de organer, der skal forsynes med ilt via blodkarrene (5, 23).

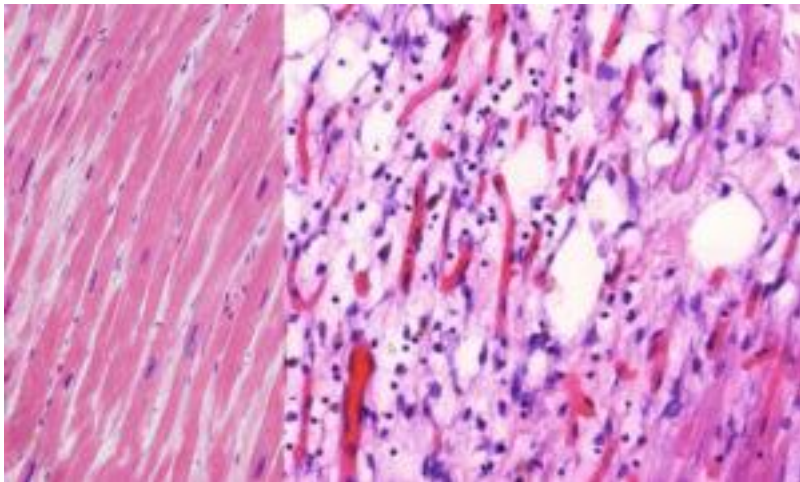


Foto 1. Sundt hjertemuskelvæv og lymfocytinfiltreret hjertemuskel ved myocarditis (hjertemuskelbetændelse) (kilde 5).

Den Tyske professor og patolog Dr. Arne Burkhardt har sammen med en række kolleger i det patologiske laboratorium i Reutlingen undersøgt væv fra biopsier for vaccine-spikeproteiner. Når der påvises spikeproteiner i vævet, får de en karakteristisk brun farve. For at skelne vaccine-spikeproteiner fra infektion med coronavirus, udføres der en ekstra farvning for en del af virus' kapsel, det såkaldte nucleocapsidantigen. Hvis begge antigener er til stede i vævsprøven, vil det ikke være muligt at påvise Covid-19-vaccineskade, selvom det ikke udelukker det heller. Hvis der imidlertid kun findes spikeproteinet og ikke nucleocapsidproteiner, sammen med lymfocytter (immunforsvarsceller) og tydelig vævsskade, antages det at være forårsaget af Covid-19-vaccinen. Nogle af de væv, som Dr. Burkhardt har undersøgt efter obduktioner, viser eksempelvis dødsfald forårsaget af en spaltning af hovedpulsåren (dissekerende aorta aneurisme), inflammatorisk lungevæv, hvor de små blodkar der skal optage ilt, bliver beskadiget samt hjertemuskelvæv med tydelige tegn på myocarditis (5). I en af dr. Burkhardts undersøgelser har han 9 måneder efter injektion med vaccinen påvist spikeprotein med inflammation i lungevæv i en biopsi fra en levende patient, som siden Covid-19-vaccinationen har lidt af respiratoriske problemer (forringet vejrtrækning).

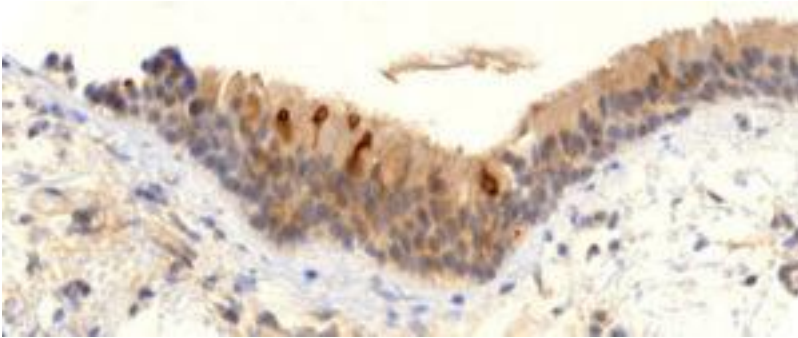


Foto 2. Vaccine-induceret Spike-protein i bronchievæv (lungevæv) 9 måneder efter injektion. (kilde 5)

En international gruppe af 60 fagfolk (læger, videnskabsfolk, matematikere m.m.) har sat sig for at undersøge indholdet af Covid-19-vaccinerne uafhængigt af de regulatoriske myndigheder. De har fundet "fremmede objekter" både i selve Covid-19-vaccinerne og i blod fra vaccinerede ved hjælp af forskellige former for mikroskopi (Scanningselektron mikroskop, lys/mørkefelts mikroskopi, fasekontrast mikroskopi samt fotospektroskopi). Ved hjælp af disse metoder, har man fundet større objekter (metaller) og desuden ændrede former af blodets celler hos de vaccinerede, som ikke findes i blodet hos de uvaccinerede. Dette sidste er verificeret ved hjælp af artificiel intelligens (13). Det er velkendt, at Pfizer-BioNTech måtte tage et meget stort part Covid-19-vacciner retur fra Japan på grund af urenheder (13). Fundet af mærkelige objekter og sammenklumpning af blodets røde blodlegemer i "stabler" er bekræftet i en hel del andre videnskabelige undersøgelser fra blandt andet Italien og Korea (30, 31)

Hvilke tiltag har vores regulatoriske myndigheder gjort for at be- eller afkræfte disse fund?

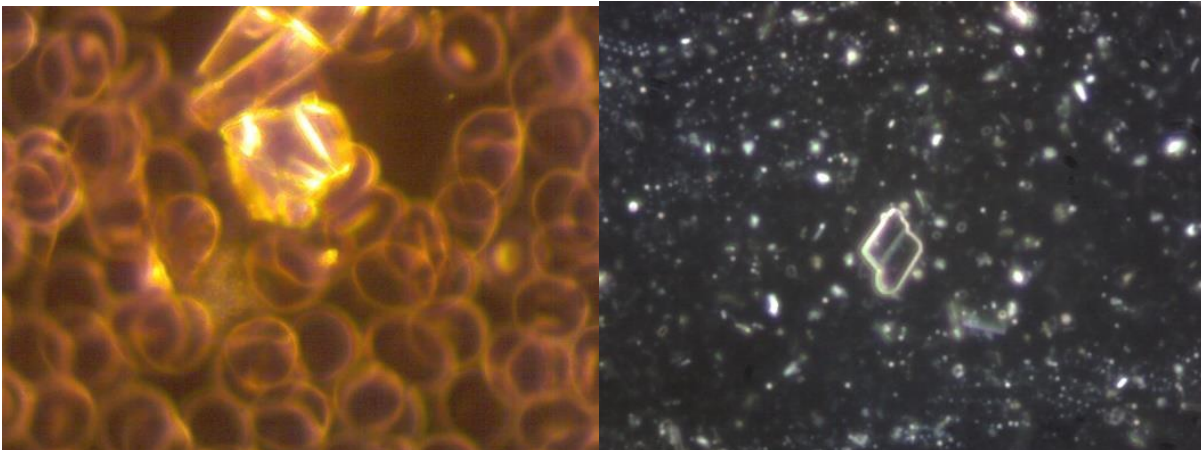


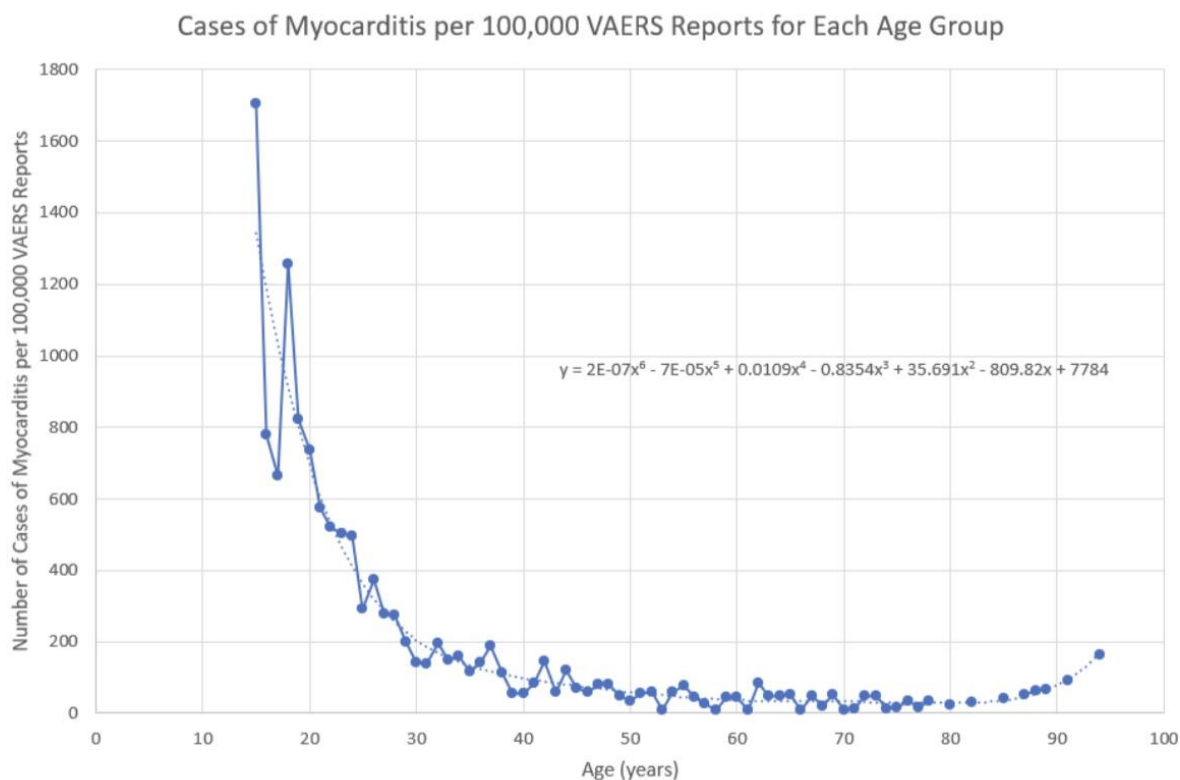
Foto 3. Eksempler på mikroskopiske fotos af fremmedlegemer fundet i blodet hos vaccinerede. Kilde 13.

Hvad ved vi i dag?

I disse dage strømmer det ind med data, analyser af bivirkninger efter Covid-19-vaccinerne og resultater af videnskabelige undersøgelser. Se mere om dette i bivirkningsrapporten fra 6. august (3).

Vi ved fra registre over indberettede bivirkninger fra det amerikanske VAERS (Vaccine Adverse Events Reporting System) og EMA (Det europæiske lægemiddelagentur) hvorledes bivirkningerne og dødsfald efter Covid-19-vaccinerne fordeler sig på sygdomme i forskellige organer (3, 4, 7).

- Det er vist ved hjælp af immunhistokemi, at der produceres spikeproteiner i forskellige organer op til 9 måneder efter injektionstidspunktet (5).
- Pfizers egne prækliniske undersøgelser på mus viser at en mRNA-vaccine fordeles fra injektionsstedet til organer i hele kroppen dog især blod, lever, milt, ovarier, testikler og binyrer i løbet af timer (8).
- Et svensk in vitro (i reagensglas) studie har vist, at den unikke RNA-sekvens fra Pfizer-BioNTechs Covid-19 vaccine (BNT162b2) eller dele af den omskrives til DNA i humane leverceller. Dette fund er et direkte bevis på risikoen for genforandringer in vivo (i kroppen). Desuden viste studiet, at levercellerne producerede spikeproteiner allerede efter 6 timer (24).
- Det er dokumenteret, at der er øget risiko for myocarditis og pericarditis især efter anden dosis af mRNA-vaccinen er (9, 10). Det er desuden vist at risikoen for myocarditis er aldersafhængig. Jo yngre, jo større risiko (29). Det er muligvis derfor at myndighederne i Danmark har forbudt Covid-19-vaccinen til alle under 18 år.



The resulting graph shows that the risk of myocarditis starts jumping up to a very high level as age decreases. The graph intercepts the y axis at 7784 (based on the best fit polynomial equation shown on the graph), so the estimated incidence of myocarditis in babies (at age = 0) is 7784 cases per 100,000 adverse reports – which is 4.5 x the incidence for 15 year-olds.

So, based on VAERS data, we would expect that babies would develop myocarditis in 7.78 reports for every 100 adverse event reports submitted after COVID vaccination – a rate of 7.78%

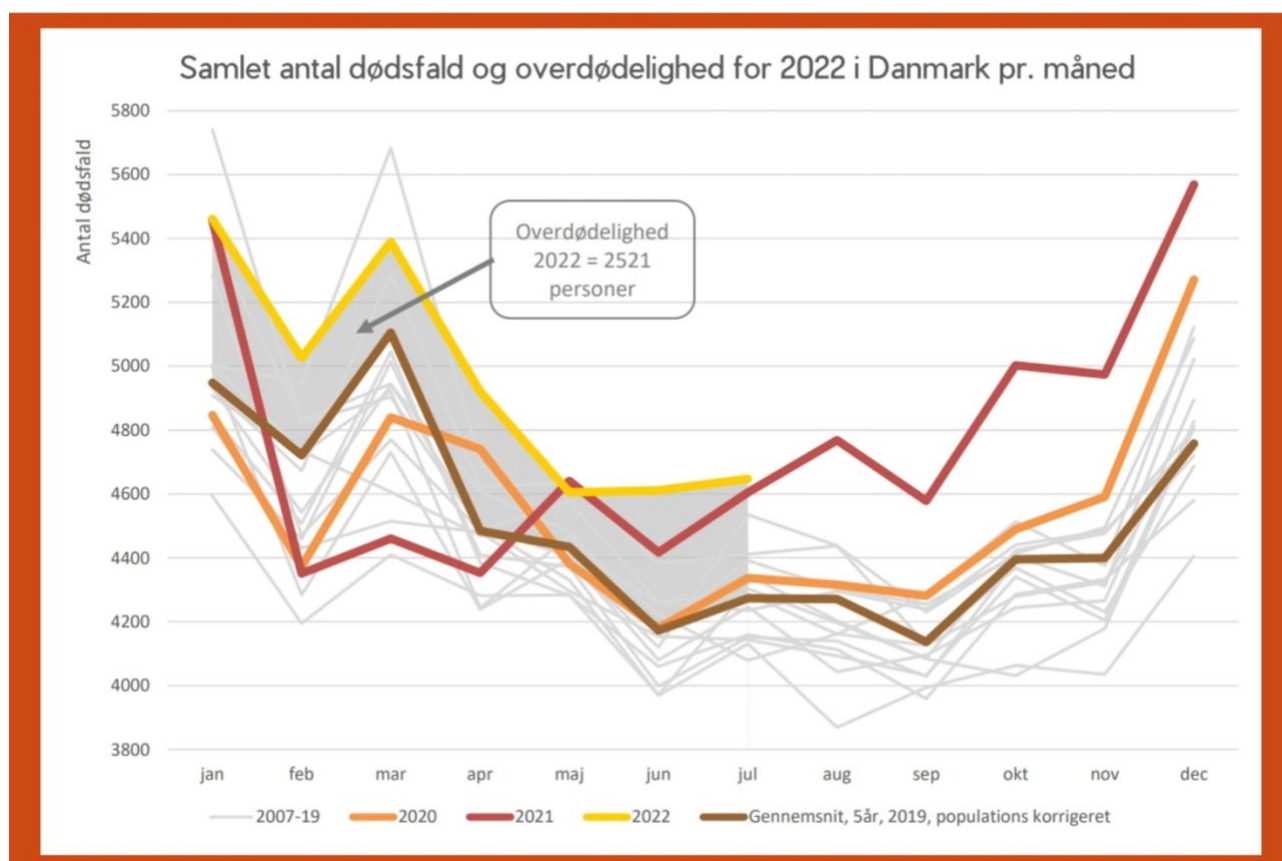
Figur 1. Kilde Craig Paardekooper, baseret på VAERS bivirkningsdata (29).

- Det er kommet frem fra Pfizers frigivne data, at Pfizer allerede før vaccinekampagnen startede (februar 2021), vidste at vaccinerne kunne skade mænds fertilitet ved udvikling af antistoffer mod sædceller og dermed - hos drenge - en risiko for, at skade de celler, der sørger for udviklingen af en normal maskulinitet (28). Som noget nyt har også UK (United Kingdom) for ganske nyligt forbudt vaccinen til børn under 12 år (27). Måske hænger dette sammen med informationer om skade på drenges kønsudvikling (28).

Trods videnskabelig dokumentation for risiko for blodpropper via skade på blodkarrene, formentlig forårsaget af Spike-proteinerne (5, 11, 23, 25), har lægemiddelstyrelsen skrevet at Covid-19-vaccinerne ikke medfører øget risiko for blodpropper (12).

Lægemiddelstyrelsen skriver desuden ”Lægemiddelstyrelsen har foreløbig modtaget og vurderet 141 indberetninger, der omhandler dødsfald i tiden efter vaccination. I 140 tilfælde er det vurderet, at det er mindre sandsynligt, at dødsfaldene har haft sammenhæng med vaccinen, og at det er overvejende sandsynligt, at dødsfaldene skyldes andre forhold. I et tilfælde er det ikke muligt at vurdere, om dødsfaldet er forårsaget af vaccinen eller af sygdomsforhold.”

Disse tal harmonerer ikke med at statistiker og økonom Max Schmeling siden maj 2021 har kunnet konstatere en konstant og højsignifikant overdødelighed af hidtil uset omfang sammenlignet med tidligere år før 2020(16).



Figur 1. kilde nr. 16

Myndighederne skylder os en forklaring på denne overdødelighed, som også ses i andre højt vaccinerede lande (15, 16, 19, 20, 21, 22).

Netop udgivne tal fra ONS (Office for National Statistics) i UK viser en overdødelighed på 14,4% (20).

Table 1: Deaths registered in England and Wales, week ending 26 August 2022 (Week 34 2022)

Week 34 2022	England and Wales	England	Wales
Total deaths (all causes)	10,942	10,247	668
Excess deaths	1,556	1,468	84
Percentage change compared to 5-year average (2016 to 2019 and 2021)	16.6%	16.7%	14.4%
Deaths involving COVID-19	453	419	32
Percentage of deaths involving COVID-19	4.1%	4.1%	4.8%
Total deaths (Week 11 2020 to Week 34 2022)	1,458,086	1,366,225	89,701
Total involving COVID-19 (Week 11 2020 to Week 34 2022)	185,728	174,667	10,747
Total excess deaths (Week 11 2020 to Week 34 2022)	150,037	143,637	7,672

Source: Office for National Statistics – Deaths registered weekly in England and Wales

Overdødeligheden i USA er også betydelig. For at illustrere hvor alvorlig denne overdødelighed er gives følgende eksempel. I Vietnam-krigen døde 58.000 amerikanske soldater over 10 år. På 6 måneder (efteråret 2021) er tæt på 61.000 personer i alderen 25- 44 døde, hvilket svarer til en overdødelighed på 84% i denne aldersgruppe (19).

Denne overdødelighed er uden sidestykke i historien. Hvordan vil myndighederne forklare dette? Hvis der var tale om følger af lockdowns, skulle overdødeligheden være mindre og den burde også være klinget af. Hvordan kan myndighederne fortsætte med at anbefale booster-vacciner, uden at efterforske denne overdødelighed først?

Et andet aspekt er immuniteten. Hvad betyder gentagne boostere af disse m-RNA-vacciner for evnen til at bekæmpe infektioner i det hele taget? EMA har været ude med en melding om at gentagne boostere kan overbelaste folks immunsystem og føre til udtrætning. Dette fænomen kaldes immun imprinting i videnskabelige kredse (26). Prof. Cody Meisner, rådgiver for FDA (Det amerikanske Food and Drug Administration) har givet udtryk for, at vi er nødt til at vide mere ikke bare om immunforsvaret, men også om hvordan alvorlig sygdom opstår efter 3 doser, inden vi giver den 4. dosis (26).

Myndighederne må som minimum igangsætte de nødvendige analyser, så vi enten kan udelukke mistanken eller begrænse skaderne, ved at sætte vaccineprogrammet i bero indtil vi har mere vished.

Hvilke muligheder er der for at få undersøgelse for spikeproteiner i vævet?

I Danmark er det kutyme, at politiet indblandes, og at der udføres et retslægeligt ligsyn med tilhørende udtagning af vævsprøver og blodprøver, hvis en person er dødfunden, og/eller der forinden er givet medicin eller udført et invasivt evt. operativt indgreb herunder givet en vaccine. Vævsprøver skal udtages og analyseres med det formål at fastlægge dødsårsagen.

Alt udtaget væv bliver opbevaret i biobanker fra 50 år til evigt. Vævet fra afdøde kan udleveres til pårørende hvis der er tale om et juridisk anliggende eller i tilfælde af genetisk analyse til afklaring af arvelige forhold (14).

Patienter, som har fået udtaget væv fra en operation eller biopsi efter injektionen, kan anmode om, at få vævet udleveret fra biobankerne på de patologiske afdelinger, idet vævet tilhører patienten (14). Patienten har ret til en uafhængig vurdering et andet sted.

Laboratoriet i Reutlingen kan kontaktes med henblik på undersøgelse af vævsprøver(6).

kontakt@pathologie-konferenz.de

<https://pathologie-konferenz.de/en/>

Eksempler på vævsprøver kan være biopsier fra blodkar i hud, slimhinder og organer, lungevæv, levervæv, hjertevæv, blindtarme, lymfeknuder, mandler og nyrevæv.

Patologilaboratoriet i Reutlingen har udsendt en vejledning (protokol) til læger på engelsk (6).

Konklusioner:

- Den skærpede indberetningspligt følges ikke op af muligheder for diagnosticering.
- Der er risiko for at vaccineskader underdiagnosticeres.
- Der er en sandsynlighed for at overdødeligheden skyldes Covid-19-vaccinerne.
- Der er mulighed for at immunforsvaret svækkes ved gentagne boostere.

Referencer

1. https://www.trialsitenews.com/a/did-pfizer-fail-to-perform-industry-standard-animal-testing-prior-to-initiation-of-mrna-clinical-trials?utm_source=substack&utm_medium=email
2. https://www.trialsitenews.com/a/modernas-non-clinical-summary-for-spikevax-evidence-of-scientific-and-regulatory-fraud-fd53b4f7?utm_source=substack&utm_medium=email
3. <https://fbf.one/bivirkningsrapport-efter-covid-19-vacciner/>
4. <https://healthimpactnews.com/2022/43898-dead-4190493-injured-following-covid-19-vaccines-in-european-database-of-adverse-reactions/>

5. <https://doctors4covidethics.org/vascular-and-organ-damage-induced-by-mrna-vaccines-irrefutable-proof-of-causality/>
6. https://www.skirsch.com/covid/Burkhardt.pdf?utm_source=substack&utm_medium=email
7. <https://fbf.one/ema-data-vaccine-side-effects/>
8. https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf
9. <https://www.nature.com/articles/s41467-022-31401-5>
10. <https://www.mdpi.com/1422-0067/23/13/6940>
11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8841914/>
12. <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/nyheder/temaer/indberettede-bivirkninger-ved-covid-19-vacciner/#id1840EC357557408B94AB327163B4E225>
13. <https://www.documentcloud.org/documents/22140176-report-from-working-group-of-vaccine-analysis-in-germany>
14. https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/borger/selvbetjening_og_services/brug_af_vaevsproever
15. https://igorchudov.substack.com/p/excess-mortality-and-elevated-cancer?r=z2hsh&s=r&utm_campaign=post&utm_medium=email
16. https://fbf.one/overdoedeligheden_i_danmark_stiger/
17. <https://covid19criticalcare.com/covid-19-protocols/i-recover-post-vaccine-treatment/>
18. <https://react19.org/wp-content/uploads/2022/07/TestingMasterDocument.pdf>
19. https://www.theepochtimes.com/did-lockdowns-cause-increased-mortality-rates_4706698.html
20. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending19august2022>
21. <https://dailysceptic.org/2022/08/04/covid-vaccines-are-killing-one-in-every-800-over-60s-and-should-be-withdrawn-immediately-says-leading-vaccine-scientist/>
22. https://rwmalonemd.substack.com/p/coronavax-safety-in-the-netherlands?utm_medium=email
23. <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>

24. https://mdpi-res.com/d_attachment/cimb/cimb-44-00073/article_deploy/cimb-44-00073.pdf
25. <https://wmcresearch.substack.com/p/sped-and-the-observed-cachexia-in>
26. <https://maryannedemasi.substack.com/p/a-5th-jab-implications-for-the-immune>
27. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a>
28. https://behindthefdacurtain.substack.com/p/pfizer-fda-cdc-hid-proven-harms-to?utm_campaign=post_embed
29. <https://fbf.one/wp-content/uploads/2022/09/Cardiac-Events-Following-COVID-Vaccination-XXX.pdf>
30. <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPR/article/view/37/74>
31. <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPR/article/view/47/86>