

Německý kardiolog o vedlejších účincích „očkování“: „Nejhorší nemoci, jaké kdy byly...“

- CZ24 News | 18. února 2023

NĚMECKO: Dokonce i v německém mainstreamu se nyní děje něco, co je zatím u nás nevídané: stále častěji se hovoří o vedlejších účincích genových injekcí. Praxe je však taková, že ani v Německu po nahlášení vedlejších účinků není toto hlášení v drtivé většině případů akceptováno a započítáno do statistik.

A to dokonce ani tehdy, kdy je souvislost poškození zdraví dána ošetřujícím lékařem do přímé souvislosti s genovou vakcínou.

[Dr Jörg-Heiner Möller](#), hlavní kardiologický lékař na klinice Asklepios v Burglengenfeld (Bavorsko), poskytl rozhovor, v němž se svěřil s tím, jak se rozrůstá počet lidí, kterým jejich životy ničí takzvané „covid vakcíny.“



Už měsíce se tento lékař zabývá vedlejšími účinky „očkování“, které se stále častěji objevují na jeho klinice v Burglengenfeldu. Případy striktně rozlišuje jako „PostVac“ a „PostCovid“. „Toto jsou dva termíny pro stejné, nově vzniklé autoimunitní onemocnění, jedno způsobené samotným koronavirem, druhé vyvolané očkováním proti covidu.“

Díky svému úsilí a reakci na nemocné se nyní stal známým i mimo svůj region. .

Mezitím se na kliniku přihlásili postižení z celého Německa. Srdeční specialista pacientům vždy nejprve vysvětlí, že se vytvořily autoprotilátky proti tělu vlastním receptorům, které následně vedou k onemocnění. Takové takzvané autoprotilátky lze v malé míře detekovat i v normální populaci:

„V mé skupině pacientů, kterou aktuálně tvoří 170 žen a mužů, trpí všichni postCovidem nebo PostVac. Dokážeme je detekovat v 98 procentech, což je silný argument.“

Téměř všichni tito lidé měli za sebou opravdový „doktorský maraton“, aby získali zpět svůj starý život, vysvětluje vedoucí lékař:

„Ve většině případů nejsou žádné abnormální laboratorní hodnoty, ani žádné patologické nálezy vyšetření zdravotnických prostředků. A tak si to mnoho lékařských kolegů až příliš usnadňuje tím, že klinický obraz, kterému nerozumí, odmítají jako psychosomatický, a tím zvyšují utrpení pacientů ještě více, než tomu bylo dosud.“

Jörg-Heiner Möller uvádí příklady: Existuje matka tří malých dětí, která byla po očkování tak unavená, že už se o své děti nemohla starat. Po více než 50 kontaktech s lékařem by nyní měla být přijata na psychiatrii. Doktor řekl:

„V rozhovoru je úplně normální, jen nekonečně smutná a zoufalá.“

A dále je tu profesionální pilot, který po covid infekci už nemůže létat, protože na všechno zapomene. Je tu mladý inženýr, který po očkování již nezvládá svůj rozsáhlý stavební projekt, protože kupř. již nemůže číst a upravovat excelové tabulky.

Je tu mladá bankéřka, která přišla o svou vysněnou práci kvůli nemoci PostVac. Jsou tam dva sourozenci, kteří po očkování vážně onemocněli a rok nechodili do školy, a, a, a.....

„Viděl jsem 170 osudů tohoto druhu, každý den přibývají další!“ říká kardiolog, který je sám svým popisem hluboce dojat a uvádí i další cesty utrpení:

„Sestra v ambulantní službě, která ztrácí paměť, cestuje po svém malém rodném městě a ztratí se na cestě k pacientům a na cestě domů; dále je tu otec malých dětí, kterému jeho manželka musí dát k ruce jednoho ze synů, aby ho doprovázel na nákupy, protože jeho tatínek, který má PostVac nemoc, si neví rady s nákupním seznamem! K jak katastrofickému vztahu otce a syna dojde!“

„Je to nejhorší nemoc, jakou jsem kdy ve své dlouhé profesionální kariéře zažil, také proto, že nikdo nevěří pacientovi,“ zdůrazňuje lékař: „Vidím zničené životy, finanční krachy, rozpadlé vztahy, těžké deprese, kterým antidepresiva vůbec nepomáhají a přibývá sebevražd. Málokdy jsem viděl tolik zoufalství a často jsem plakal i po rozhovoru s těmito pacienty. Nikdy jsem nic takového neviděl!“

Přestože je klinický obraz různorodý, Dr. Möller vidí opakující se vzorec:

1. Rozvíjí se syndrom těžké únavy. V nejhorších případech již nelze postel opustit. A nedá se toho zbavit, po každé námaze přijde vážná recidiva. „Této zvláštnosti říkáme PEM (po cvičení malátnost). Je to například důvod, proč se stav mnoha postižených při běžné tréninkové koncepci rehabilitace výrazně zhoršuje, jen málokterá rehabilitační centra znají tento únavový syndrom.“
2. V naprosté většině případů dochází ke kognitivním poruchám, často mylně interpretovaným jako rozvoj demence. Potíže s hledáním slov jsou stále neškodnou variantou, rozptýlit se za volantem jedoucího auta a zapomenout, že řídíte, je už jiná kategorie! Existuje skupinová intolerance, to znamená, že náhle není možné se například scházet s přáteli. Dochází k sociální izolaci, která umocňuje destruktivní sestupný trend tohoto onemocnění.
3. Objevují se bolesti hlavy, někdy nesnesitelné a nereagující na obvyklé léky.
4. Dochází k poruchám zraku, často se zcela normálním oftalmologickým nálezem.
5. Nastoupily bolesti kloubů a svalů, často mylně interpretované jako „revmatismus“.
6. Dochází k narušení termoregulace.
7. Rychlý srdeční tep se může objevit náhle a bez důvodu.

Na otázku o možnostech léčby specialista vysvětlil, že v červenci 2021 oftalmologové ve Fakultní nemocnici Erlangen již vyvinuli látku vázající autoprotilátky (BC007), která se používala k léčbě glaukomu a v kardiologii pro formu srdečního selhání. Na tuto léčbu byli vytipováni čtyři pacienti s „long covidem.“

„Pomohlo to všem čtyřem pacientům, někdy až působivě, třem z nich trvale, jeden po šesti měsících recidivoval. Tento léčebný úspěch je znám od července 2021. Doposud (o 18 měsíců později) se tento lék ani nezačal zkoušet. Dokud není BC007 schválen, zůstává jako možnost terapie pouze tzv. „výplach krve“: Pokud autoprotilátky identifikujete jako rozhodující faktor onemocnění, logickým důsledkem je, že se tyto autoprotilátky snažíte odstranit pomocí imunitní adsorpce.“

Kolegové, kteří se od začátku roku 2022 odvážili tuto terapii provést (nechráněna směrnicemi, jako tzv. off-label terapie), uvádějí úspěšnost 70 až 80 procent. Problém je, že zdravotní pojišťovny financování dodnes odmítají s čistě byrokratickými argumenty. Ambulantní terapie stojí dobrých 11 000 eur a hospitalizace dokonce kolem 18 000 eur.

„Po neschopnosti rozpoznat nemoc a diskreditaci postižených lidí jako „psychosomatických případů“ nyní dochází ke společensko-politickému skandálu, že tuto léčbu si mohou dovolit pouze bohatí

pacienti. Imunitní adsorpce byla tedy provedena pouze u 40 z mých 170 pacientů,“ stěžuje si lékař.

Po šesti měsících sledování však dokázal posoudit dlouhodobou úspěšnost 20 z těchto 40 pacientů. V 60 procentech došlo k trvalému výraznému zlepšení. Po počátečním zlepšení došlo u 20 procent k relapsu.

Dr Möller vysvětluje: „Čtyřem dalším lidem to nepomohlo, tři z těchto čtyř pacientů uvedli, že únava se výrazně zlepšila, ale jejich skutečný hlavní problém (bolest kloubů, dušnost) zůstal nezměněn. Celkově jsou tato čísla příliš nízká, ale souhlasí se zprávami mých kolegů, kteří provádějí imunoadsorpci. Vidíme, že zejména únavový syndrom a kognitivní poruchy jsou s léčbou výrazně lepší.“

Po diskreditaci nemocných a po odmítnutí financovat z veřejného pojištění jedinou užitečnou terapii, se věc může rozšířit do třetího a možná největšího skandálu:

“ Ze 170 pacientů, o které se starám, je 120 pacientů PostVac, tedy onemocnění propuklo krátce po očkování (obvykle po 2. nebo 3. dávce). Od všech těchto 120 postižených pacientů byla zaslána hlášení Paul-Ehrlich-Institutu jako poškození očkováním – buď jejich praktickými lékaři (zřídka) – nebo jimi samotnými. Ani v jednom případě (!) nebyla nemoc uznána jako poškození vakcínou způsobené očkováním.“

Nakonec dr. Möller rozhořčeně dodal:

„Nyní, pokud vím, Institut Paula Ehrlicha nezkoumá klinická fakta poškození vakcínou. Ale kdo to vlastně dělá? A jak je možné, že tito lidé, u kterých se prokázalo, že jsou nemocní kvůli očkování, se v žádných statistikách neobjevují? To může znamenat pouze to, že počet poškození vakcínou je mnohem vyšší, než oficiální orgány oznamují! Zde je naléhavě nutná transparentnost!“

[ZDROJ](#)

Zpracoval: Slovanka/Necenzurovaná Pravda