

Informationsblatt über Corona und Impfn Nebenwirkungen:

Als Hausarzt, der sich unvoreingenommen mit möglichen Nebenwirkungen der mRNA Impfstoffe beschäftigt und der über seine Erfahrungen bereits öffentlich berichtet hat, erhalte ich eine nicht zu bewältigende Menge von Anfragen zu diesem Thema. Insbesondere wenden sich Betroffene an mich, schildern mir eindrücklich ihre Symptome, beklagen, dass sie bisher ärztlicherseits nicht ernst genommen werden und bitten mich um Hilfe.

Ich kann mich auf Grund der Fülle der Anfragen nur mit den Problemen weniger Menschen beschäftigen, möchte aber versuchen, allen, die sich an mich gewendet haben, mit einigen Informationen zu dienen. Meine Behandlungsvorschläge mit allopathischen Mitteln sollten immer mit Ärzten abgesprochen werden. Ihnen darf gern mein Infoblatt ausgehändigt werden. (Ich bitte jedoch, von Rückfragen abzusehen, da ich sie wegen der Fülle nicht beantworten kann). Zum Verständnis der gesamten Krankheitssituation gebe ich vorab Allgemeines zur Kenntnis.

Direkt von mir beobachtete Fälle von unerwünschten Wirkungen im zeitlichen Zusammenhang mit den Corona Impfungen Mai 2021 bis März 2022:

Ein tödlicher Verlauf einer Sinusvenenthrombose, zwei Guillain-Barré-Syndrome (chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy [CIDP]), drei Lungenembolien, ein hochgradiger Verdacht auf Myocarditis, zwei Fälle von Encephalitis, eine Multiple Sklerose. In weiteren 80 Fällen sah ich ein vielfältiges nach Impfung auftretendes, also post-vakzines, Krankheitsbild. Vierzig davon sind Stammpatienten, die anderen kamen neu auf Grund eines Videos und Mundpropaganda hinzu.

Als Symptome werden dabei in wechselnder Kombination genannt:

Leistungsdefizit, Abgeschlagenheit, extreme Müdigkeit, Kreislaufinstabilität, Atembeschwerden bei geringer Belastung, ungewöhnliche, oft heftige Kopfschmerzen, schneller oder unregelmäßiger Puls, Brustdruck, Magen-Darm Beschwerden, diffuse Übelkeit, Muskelkrämpfe, Menstruationsbeschwerden, Taubheitsgefühle, einschießendes Pieken und Brennen, Muskel und Gelenkschmerzen, Sehstörungen, Schwindel, Lichtempfindlichkeit, Geräuschempfindlichkeit, Geschmacksverlust, Verwirrtheit, innere Unruhe, psychische Veränderungen wie Depression und Aggressivität, Hautschwellungen, Hautausschläge oder netzartige Verfärbungen und Lymphknotenschwellungen.

Ein neues Krankheitsbild

Da diese Symptomatik so vielfältig ist und keinem bisher bekannten Krankheitsbild entspricht, wird sie oft nicht als Impfn Nebenwirkung angesehen und nicht selten als psychosomatisch fehlinterpretiert. Hinzu kommt, dass sich kaum objektivierbare Untersuchungsbefunde erheben lassen. Über die Entstehung dieser Symptome und ihre Behandlung gibt es noch wenig gesicherte Erkenntnisse. Dennoch kommt durch zahlreiche Beobachtungen und Studien allmählich immer mehr Licht in das Dunkel. Alles, was ich im Folgenden dazu mitteile, steht unter dem Vorbehalt, dass ich keine Gewähr für die Richtigkeit übernehmen kann, auch wenn ich nach bestem Wissen meine Erfahrungen weitergebe und wissenschaftliche Quellen nenne.

Corona Erkrankung - Long-Covid - Post-Vakzin Syndrom

Das einst harmlose Schnupfenvirus Corona hat seit Ende 2019 eine problematische Veränderung an den Spikes erfahren. Es ist weiter unklar, ob das veränderte Virus auf dem Tiermarkt in Wuhan auf natürlichen Weg entstanden ist, oder ob es dem unweit davon gelegen Virusforschungsinstitut

entsprungen ist, welches mit Corona experimentiert. **(1)** Die neuen Spikes können jedenfalls eine toxische Wirkung entfalten. Die Corona Erkrankung verläuft in den allermeisten Fällen zwar harmlos, weil das angeborene Immunsystem den Erreger schnell beseitigt. Auch eine Kreuzimmunität, die durch die früheren Coronaviren entstand und bei ca. 80% der Bevölkerung vorhanden ist, mildert die Verläufe. **(2)** Problematisch kann es besonders in einer zweiten Krankheitsphase werden, wenn das Virus nicht vollständig beseitigt wurde. Dann können die toxischen Spikes schwere Veränderungen durch eine Überreaktion des Immunsystems auslösen, die vor allem bei geschwächten alten Patienten zum Tode führen kann.

Long-Covid kann auftreten, wenn Spikes induzierte Vorgänge, insbesondere wohl autoimmunologische, meist in milder, jedoch unterschiedlich dauerhafter Weise weiterlaufen. In den allermeisten Fällen heilt dies nach Wochen bis Monate aus.

Covid Impfungen können bekanntermaßen in einzelnen Fällen auch zu plötzlichen Todesfällen führen. Das zahlenmäßig bedeutsame Problem sind jedoch vor allem die Post-Impfreaktionen, die nach meiner Beobachtung sogar häufiger als das Long Covid Syndrom auftritt. Beide Reaktionen haben jedoch viele Ähnlichkeiten. Bei Nebenwirkungen sind die Symptome aus meiner Wahrnehmung eher heftiger, vielfältiger und länger anhaltend. Vor allem sind jüngere Geimpfte betroffen.

Impftechnik und Pandemieverlauf

Alle bisher angewendeten genetischen Impfstoffe beruhen darauf, dass die Spikes, in einer nanotechnologischen Fettummantelung verpackt, an der Injektionsstelle in den Zellen aufgenommen werden und dort weiter produziert werden. Durch die Immunantwort darauf entstehen Antikörper gegen die Spikes, welche beim Kontakt mit dem Virus schützen sollen. Die ursprüngliche Ansicht ging davon aus, dass die Spikes, die ja selbst toxische Wirkungen haben können, vom Körper schnell vernichtet werden und nur die Antikörper übrigbleiben. Leider hat sich kürzlich herausgestellt, dass Spikes noch Monate im Körper verbleiben können. **(3)**

Viele anfängliche Erwartungen an diese Impfstoffe haben sich nicht erfüllt. Geimpfte sind nicht immun und können das Virus ebenso weitergeben. **(4)** Inwieweit dabei weniger schwere Verläufe zu beobachten sind, ist noch nicht geklärt. **(5)** Der Antikörperpegel lässt jedoch schon innerhalb eines Vierteljahres erheblich nach, was weitere, ja vielleicht sogar regelmäßige Impfungen erforderlich machen würde. **(6)** Kein Land mit hoher Impfquote hat eine Herdenimmunität erreichen können, die letztlich die Pandemie beendet hätte. Eine solche Schutzwirkung konnte bisher nur durch einen hohen Prozentsatz an natürlicher Infektion wie in Schweden erreicht werden **(6)**. Die hohe Durchseuchung mit der milderen Omikron Variante bei uns verspricht ebenfalls eine stabile Immunisierung der Bevölkerung. (Bill Gates hat auf der Münchner Sicherheitskonferenz bedauert, dass Omikron bezüglich einer Herdenimmunität einen „besseren Job“ als die Impfstoffe gemacht habe.)

Theorien der Symptomentstehung von Impfnebenwirkungen

Wegen der um ein Jahrzehnt verkürzten Entwicklungszeit des neuen Impfstoffs sind zahlreiche Fragen ungeklärt. Offene Fragen sind unter anderen:

- Bei den Impfspike Proteinen ist eine Aminosäure anders als beim Virus. Dies führt offensichtlich zu einer längeren Überlebensdauer. Ist dies bei Nebenwirkungen nicht auch nachteilig? **(7) (8)**
- Die Impfspikes verbleiben nach neueren Untersuchungen nicht nur im Gewebe der Impfstelle, sondern können in weitere Körperregionen gelangen. Sie wurden beispielsweise noch nach Monaten in Lymphknoten gefunden. Es gibt die Annahme, dass sie sich zusätzlich in verschiedenen Organen und in den Kapillaren festsetzen. Die entsprechenden immunhistologischen Nachweise zweier Pathologen werden derzeit von anderen in Frage gestellt. Virusspikes und Impfspikes können jedenfalls starke Immun Reaktionen auslösen, die sich gegen Körpergewebe richtet. **(7)**
- Auch Ähnlichkeiten zwischen den Spikes und Körpergeweben können bewirken, dass die Antikörper sich nicht nur gegen das Virus wenden, sondern auch gegen eigene Körperzellen. **(9)**

- Die genannten Faktoren können Immunreaktionen auslösen, die nur an einzelnen Stellen im Körper wirksam werden. Dies könnte ein Grund für die Vielfältigkeit der Symptome sein. **(9)**
- Es können aber auch Antikörper gegen allgemeine Strukturen im gesamten Körper gebildet werden, wie gegen Blutplättchen oder Nervengewebe. Dies führt eher zu den schweren Nebenwirkungen wie Thrombosen oder Nervenlähmungen. **(10) (11)**
- Weiterhin können sogenannte agonistische Antikörper gebildet werden, die oft auch Funktionen wie Herzschlag und Durchblutung behindern können. **(12)**
- Es gibt Hinweise auf Störungen des angeborenen Immunsystems wie auch des erworbenen. Die Ursachen sind noch unklar. Unklar ist auch, wie lange die Störungen bleiben. **(13)**
- Weitere Unklarheiten gibt es wegen der Zusammensetzung des Lipidmantels, welcher die Impf-RNA vor schnellem Abbau schützt. Wie wirkt sich das auf die elektrische Ladung der Zelle aus? Können nicht für medizinische Zwecke zugelassene Komponenten Schaden anrichten? Wie werden die Stoffe vom Körper entsorgt? **(14)**
- Ein weiteres großes Problemfeld bietet das Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS). Mastzellen sind überall im Körper vorhanden und lösen allergische und pseudoallergische Reaktionen aus. Sie unterstützen die Immunabwehr durch Bildung von Entzündungsmediatoren, Zytokinen und Histamin. Beim MACS können u.a. Herzasen, Herzrhythmusstörungen, Durchfall, Magen-Darm-Beschwerden, Übelkeit, Hautrötung und Nesselsucht auftreten. Besonders stark können die Symptome werden, wenn, wie bei der Histamin Toleranz, der Abbau von Histamin gestört ist.

Die vielen offenen Fragen zeigen, wie wichtig eine zur Impfkation begleitende Forschung an Vergleichsgruppen von Geimpften und Ungeimpften gewesen wäre. Das Paul-Ehrlich-Institut erfasst nur Auswirkungen, die gemeldet werden und prüft diese auf einen Zusammenhang mit der Impfung. Erstens werden dadurch erfahrungsgemäß nur etwa 6% der tatsächlichen Nebenwirkungen erfasst. **(15)** Zweitens erkennt das Paul-Ehrlich-Institut nur einen kleinen Teil der Meldungen als gesicherte impfbedingte unerwünschte Wirkungen an. Da wir speziell bei Covid Impfungen noch wenig über die Entstehung von unerwünschten Wirkungen wissen und dabei völlig neuartige, bisher nicht impftypische Symptomkombinationen auftreten, lässt die hohe Diskrepanz zwischen den gemeldeten und anerkannten Meldungen vermuten, dass viele Nebenwirkungen fälschlicherweise als nicht impfbedingt klassifiziert werden. Ein Indiz für ein unzureichende Meldefrequenz ist auch die Tatsache, dass die Niederlande und die skandinavischen Länder eine mehrfach höhere Anzahl an Nebenwirkungen registrieren.

Befunde und Laborergebnisse bei Impfnebenwirkungen

Ein großes Problem in der Diagnostik ist, dass die Nebenwirkungen oft schwer durch Befunde zu ermitteln sind. Das sicherste sind feingewebliche und immunhistochemische Untersuchungen von Körpergewebe. **(16)** Diese sind aber nur durch Punktion zu gewinnen, was lediglich in Ausnahmefällen möglich ist oder erst bei einer Sektion. **(17)** Bei Labor Untersuchungen kann nach meinen Kenntnissen folgendes festgestellt werden: bei ca. 40% der Geimpften sind über Monate erhöhte D-Dimere zu finden, die auf eine erhöhte Gerinnung hinweisen. **(18)** Manchmal sind erhöhte CRP (Faktor für Entzündung) und ANA (Faktor für Autoimmunkrankheit) zu finden. Fast alle haben im Immanstatus eine Verminderung der T8-Zellen, insbesondere der Zentralen Memory Tc-Zellen (TCCMA). Diese Zellen haben eine wichtige Funktion für die Stimulation der zellulären Abwehr **(19)**. Bei Mastzellaktivierung kann Histamin im Heparinblut bestimmt werden. Zur Abgrenzung von der Mastozystose sollen die Tryptase und zur Beurteilung der Abbaugeschwindigkeit die Diaminoxidase (DAO) mitbestimmt werden. Ein guter Marker für Mastozyten-Schübe ist die privat zu finanzierende Bestimmung der Leukotrine im Spontanurin.

Behandlungsmöglichkeiten von Impfnebenwirkungen

Da sehr viele Nebenwirkungen offensichtlich durch verschiedene Ursachen entstehen, kann man keine einheitliche Therapie nennen. Nach meiner bisherigen Annahme gibt es sechs Therapiebereiche:

1. erstens die Unterbrechung von Autoimmunreaktionen. Hierfür habe ich gute Erfahrungen mit einer Prednisolon-Therapie über etwa 2-3 Wochen gemacht (Behandlung Schema s. unten)
2. Entgiftung (Präparate s. unten)
3. Durchblutungsförderung (Präparate s. unten)
4. Immunstärkung (Vorschläge s. unten)
5. Hemmung des Mastzellenaktivierungssyndrom
6. Entfernung von Autoantikörper durch Filtration oder Absorption

Meine abschließende Beurteilung

Nach der Beobachtung in meiner Hausarztpraxis leiden etwa 5% der Geimpften an länger anhaltenden und teils erheblich lebensbeeinträchtigenden Nebenwirkungen. Da die in großem Umfang ausprobierte neue Technik mit mRNA Impfstoffen nicht mittels wissenschaftlich korrekter Vergleichsstudien, breit angelegter Analyse der Folgewirkungen und häufigen Sektionen von Menschen, die nach Impfungen verstarben, begleitet wurde, bleibt vieles im Dunkel. Die kampagnenartige Propagierung der Impfungen bei gleichzeitiger Verunglimpfung kritischer Stimmen macht die Objektivierung fast unmöglich. Dies führt auch dazu, dass Menschen, die sich willig impfen ließen, im Falle von Nebenwirkungen nicht ernst genommen werden. Das Thema hat geradezu zur Spaltung der Gesellschaft bis in die persönlichen Lebensbereiche geführt. Die Verantwortung angesichts einer bevölkerungsweiten Anwendung eines neuen pharmakologischen Prinzips kann jedoch nur durch eine unvoreingenommene wissenschaftliche Begleitung getragen werden, die auf jedes Warnsignal reagiert. Welche Gefahren möglicherweise lauern, zeigen erste Hinweise, dass die RNA entgegen allen Beteuerungen eventuell doch in die DNA eingebaut werden kann, was für das menschliche Genom unabschätzbare irreversible Folgen haben könnte. **(20)**

In Anbetracht der gewaltigen Unsicherheiten verstoßen aus meiner Sicht jegliche Impfverpflichtungen in extremer Weise gegen die ethischen Grundsätze unserer Gesellschaft, die sich in der Tradition der Aufklärung und des Humanismus versteht und die aus ihrer eigenen dunklen Vergangenheit heraus Sicherungen gegen zentralistische Zwangsmaßnahmen im Grundgesetz festgeschrieben hat.

Behandlungsvorschläge für Impfgeschädigte

1. Prednisolon-Therapie: täglich einmal morgens einnehmen, zu Beginn eine höhere Dosis, dann allmählich absteigend. Bitte ärztlicherseits klären ob Gegenanzeigen gegen eine Kortison Therapie vorliegen! Tägliche morgendliche Einmaldosis in Milligramm:
 - monatelange Beschwerden (Insgesamt 20 Tage): 40,40, 40,40,30,30,30,30, 20,20,20,20, 10,10,10,10, 5,5,5,5, Ende
 - wenige Wochen lange Beschwerden (13 Tage): 40,40,30,30,20,20,20,10,10,10,5,5,5, Ende
 - schwere langanhaltende Lähmungen (bitte ärztliche Betreuung) Beginn mit 60 mg nach ärztlicher Anordnung über längere Zeit absteigend.

Bei unzureichender Wirkung kann eine zweite Therapierunde versucht werden.

2. Vitamin C- Infusion, ZEST Cleanup Gluthation tägl. 2 Kaps., eventuell weitere Naturheilmittel
3. Eventuell Fraxiparin 0,6 Amp. über 10 Tage täglich einmal subcutan spritzen, vorrangig im Zusammenhang mit Prednisolon z.B. bei Gehirnebel, Kopfschmerzen und Brustdruck nach Impfung. (Bitte mit ärztlicher Begleitung und Anleitung)

Eventuell, besonders bei impfbedingt verstärktem Bluthochdruck und erhöhten D-Dimeren: ZEST Vital Arginin 4.0 Kaps 2x4 für mind. einen Monat.
4. Vitamin D und C, Selen, Zink, Vit.D3+K2, Quercetin (3x200mg) eventuell auch Boswellia und Curcumin
5. Desloratadin (oder Cetirizin) als Antihistaminikum, Cinnarizin (bei Übelkeit 25-50mg) Famotidin (bei Magenbeschwerden 20-40mg)
6. Nur für extreme und nicht zu bessernde Beschwerden: Agonistische Antikörper bestimmen lassen. (für Selbstzahler, in speziellen Laboren, bitte in Wohnnähe suchen) Infos z.B. auch bei z.B. E.R.D.E. AAK Diagnostik Berlin, Die Therapiemöglichkeiten sind begrenzt, weil sie sehr teuer und nicht überall verfügbar sind.

Dr. med. Erich Freisleben Berlin
Arzt für Innere Medizin
– Hausarzt–

Berlin, 10.03.2022

Quellen:

- 1) <https://www.nzz.ch/feuilleton/kommt-das-virus-aus-einem-labor-in-wuhan-dem-raetsel-auf-der-spur-ld.1666314>
- 2) <https://www.forschung-und-wissen.de/nachrichten/medizin/kreuzimmunitaet-t-zellen-aus-erkaeltungen-schuetzen-vor-covid-19-13375769>
- 3) <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S0092-8674%2822%2900076-9>
- 4) <https://zurzeit.at/index.php/israelische-grossstudie-geimpfte-viel-gefaehrlicher-als-genesene/>
- 5) <https://www.transparenztest.de/post/uni-innsbruck-schwere-verlaeufe-bei-hohen-antikoerpertitern-leichte-bei-guter-t-zell-aktivitaet>
- 6) <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/131088/Wie-es-bei-den-COVID-19-Impfungen-weitergehen-kann>
- 7) <https://www.sueddeutsche.de/politik/israel-omikron-impfung-herdenimmunitaet-1.5500367>
- 8) <https://tkp.at/2022/02/09/studie-schaedliche-impf-spikes-verbleiben-monate-im-koerper/>
- 9) <https://www.rnd.de/gesundheit/curevac-impfstoff-nicht-so-wirksam-wie-erhofft-unterschiede-zu-anderen-mrna-impfstoffen-HGC5AK2ASFBXXJQCHKZNED7VFI.html>
- 10) [https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913\(21\)00312-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913(21)00312-X/fulltext)
- 11) <https://www.doccheck.com/de/detail/articles/34028-vitt-was-wir-bisher-wissen>
- 12) <https://www.aponet.de/artikel/guillain-barre-syndrom-nervenkrankheit-nach-der-corona-impfung-24556>
- 13) https://nebenwirkungen-covid-impfung.org/themen-funktionelle_autoantikoerper/
- 14) <https://www.heise.de/tp/features/Covid-19-Massenimpfung-als-Horrorszenario-6000054.html>
- 15) <https://www.cicero.de/wirtschaft/biontech-inhaltsstoffe-impfung-nebenwirkungen>
- 16) https://ia801505.us.archive.org/16/items/covid-19-vaccine-documents-and-studies/2006_under-reporting_of_adverse_drug_reactions-a_systematic_review-Hazell-Shakir-markiert.pdf
- 17) <https://www.der-arzneimittelbrief.de/de/Artikel.aspx?J=2021&S=77>
- 18) https://www.zeitenschrift.com/uploads/pathologie-konferenz_todesursache-covid-impfung.pdf
- 19) Eigene Untersuchung der D-Dimere ca. 6 Wochen nach der Erstimpfung an 43 Patienten.
- 20) Eigene Untersuchung des Immunstatus an 80 Patienten mit Impfnebenwirkungen oder Long- Covid.
- 21) <https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/html>