

Laut Expert Doctor haben über 100 Millionen Amerikaner ihr Herz aufgrund der Covid-Impfung möglicherweise schwer geschädigt

Von [The Exposé](#) auf [3. April 2023](#) • ([48 Kommentare](#))

Die Impfstoffe verursachen bei mindestens 2,8 % der Menschen, die die Covid-Injektionen erhalten, Herzverletzungen.

Laut Dr. Thomas Levy haben jetzt mindestens 7 Millionen Amerikaner Herzschäden durch Covid-„Impfstoffe“. Und obwohl es zu diesem Zeitpunkt keine Möglichkeit gibt, sicher zu sein, sagte er, liegt es im Bereich des Möglichen, dass über 100 Millionen Menschen in Amerika einen gewissen Grad an Herzschäden durch die Injektionen haben – keine Myokarditis, sondern Herzschäden, die nachweisbar sein werden ein Troponin-Test.



[Dr. Thomas Levy](#) ist ein amerikanischer Kardiologe und Rechtsanwalt. Er ist Mitherausgeber des *Orthomolecular Medicine News Service* und Berater von LivOn Labs.

Während eines Interviews mit Steve Kirsch am Dienstag sprach er über die Auswirkungen des Spike-Proteins auf das Herz. Er hat kürzlich einen Essay mit dem Titel „*Myocarditis: Once Rare, Now Common*“ veröffentlicht, der die Grundlage der Diskussion bildete.

In [einem nach dem Interview verfassten Artikel](#) hob Kirsch ein weiteres diskutiertes Thema hervor, nämlich Herzschäden bei geimpften Piloten, wie sie in einer Änderung der Richtlinien der Federal Aviation Administration („FAA“) offenbart wurden.

Im Oktober 2022 änderte die FAA leise die Parameter des Elektrokardiogramms („EKG“) für Piloten, um Menschen mit einer Herzverletzung Rechnung zu tragen – was darauf hindeutet, dass der Impfstoff dazu geführt hatte, dass eine große Anzahl von Piloten ihr Screening nicht bestanden hatte.

In ihrem aktualisierten „[Guide for Aviation Medical Examiners](#)“ erweiterte die FAA die EKG-Parameter über den normalen Bereich hinaus – von einem PR max von 0,2. Und sie haben das Spektrum nicht ein wenig erweitert, schrieb Kirsch, sie haben es sehr erweitert.

Dies ist ein stillschweigendes Eingeständnis der US-Regierung, dass der Covid-Impfstoff die Herzen amerikanischer Piloten geschädigt hat. Nicht nur wenige Piloten, schrieb Kirsch, viele Piloten und viel Schaden.

„Der Herzschaden ist natürlich nicht auf Piloten beschränkt. Meine derzeit beste Vermutung ist, dass über 50 Millionen Amerikaner durch den Schuss einen gewissen Herzschaden erlitten haben“, erklärte Kirsch in seinem

Artikel und erläuterte, wie er zu dieser Schätzung gelangte. Sie können Kirschs Artikel [HIER](#) lesen und sein Interview mit Dr. Levy unten ansehen.



Steve Kirsch: Interview mit Kardiologe Thomas Levy, 17. Januar 2023 (62 Min.)

Das Folgende sind Auszüge aus „ [Myocarditis: Once Rare, Now Common](#) “ von Dr. Thomas Levy. Dieser Aufsatz war die Grundlage der Diskussion im obigen Video.

Als aktiv praktizierender klinischer Kardiologe seit vielen Jahren in drei verschiedenen Gemeinden wusste Dr. Levy über Myokarditis Bescheid – er hat sie nur nie gesehen. Er erinnert sich buchstäblich daran, EINEN gesehen zu haben, nur einen Fall. Jetzt sehen sich aktive klinische Kardiologen regelmäßig Myokarditis-Patienten an – es ist wirklich üblich geworden.

Covid und Myokarditis

Die wissenschaftliche Literatur weist darauf hin, dass Myokarditis ziemlich häufig bei Patienten auftritt, die das chronische Vorhandensein des Covid-bezogenen Spike-Proteins beherbergen. Dies wird bei vielen Personen mit anhaltendem chronischem Covid beobachtet, von denen viele geimpft wurden, sowie bei einer beträchtlichen Anzahl von Personen, die geimpft wurden und nie an Covid erkrankt sind. Eine Studie an Mäusen zeigte, dass die Injektion des mRNA-Impfstoffs, der das Spike-Protein produziert, zuverlässig eine Myoperikarditis auslöste. Unabhängig von der ursprünglichen Quelle der Exposition gegenüber Spike-Protein scheint dies der Grund für die Pathologie und Symptome zu sein, die bei chronischen Covid-19 auftreten.

Obwohl noch nicht eindeutig durch gut konzipierte Studien in der medizinischen Literatur dokumentiert, weisen viele anekdotische Informationen darauf hin, dass es zu einer Ausscheidung von Impfstoff-mRNA kommen kann. Und einmal übertragen, führt die mRNA direkt zur Produktion von Spike-Proteinen. Ein solches mRNA-Shedding bedeutet, dass das Spike-Protein indirekt, wenn nicht sogar direkt, durch Einatmen oder verschiedene Formen von Hautkontakt von einem Individuum zum anderen übertragbar ist. Während viele versuchen, eine solche „Exposition“ als zu minimal abzutun, um von klinischer Bedeutung zu sein, kann eine solche Behauptung nicht als wahr angenommen werden, wenn es um ein Mittel – das Spike-Protein – geht, das zur Replikation fähig zu sein scheint, sobald es Zugang zum Körper erhält .

Myokarditis, was einfach eine Entzündung einiger oder aller Muskelzellen im Herzen bedeutet, kann auftreten, wenn das Spike-Protein an die Blutgefäße im Herzen, an die Muskelzellen selbst oder an beides bindet.

Thoraxröntgen, Elektrokardiogramm („EKG“) und Echokardiogramm können alle verwendet werden, um die Diagnose einer Myokarditis zu stellen. Ein erhöhter Troponin-Spiegel bei Blutuntersuchungen ist äußerst empfindlich bei der Erkennung von anhaltenden Schäden an Herzmuskelzellen, und eine gewisse Erhöhung dieses Tests wird immer dann zu sehen sein, wenn eine signifikante Entzündung in diesen Muskelzellen vorliegt.

Die sehr hohe Sensitivität des Troponin-Tests hat gezeigt, dass es unzählige Menschen nach der Covid-Infektion und/oder nach der Impfung gibt, die weiterhin subklinische Myokardentzündungen aufweisen. Unabhängig davon, wie minimal die Erhöhung des Tests ist, bedeutet jede Erhöhung, dass im Laufe der Zeit ein allmählicher und anhaltender Verlust der Herzmuskelfunktion auftritt. Es bedeutet auch, dass das Herz sehr anfällig für eine akute und möglicherweise schwere Verschlechterung der Herzfunktion ist, wenn eine zusätzliche Exposition gegenüber mehr Spike-Protein auftritt, wie dies bei den jetzt energisch geförderten Auffrischungsimpfungen zu sehen ist.

Viele abnorme Troponin-Tests lösen sich schließlich vollständig auf und **viele nicht**. Die Qualität der Ernährung, die Stärke des Immunsystems und die Qualität der eingenommenen Nährstoff-/Vitamin-/Mineralstoffergänzung sind entscheidende Faktoren, um zu bestimmen, ob ein minimaler, subklinischer Entzündungsgrad im Herzen vollständig zurückgehen kann des Troponinspiegels in den Referenz- oder Normalbereich.

In einer neueren Schweizer Studie, die zum Zeitpunkt des Verfassens dieses Artikels [5. Januar 2023] noch nicht veröffentlicht wurde, wurden die Troponinspiegel bei 777 Krankenhausangestellten gemessen, die eine Auffrischungsinjektion erhielten, nachdem sie zuvor zwei Injektionen erhalten hatten. Am dritten Tag nach der Auffrischungsimpfung wurden bei 2,8 % dieser Probanden Troponinspiegel oberhalb der oberen Normgrenze beobachtet. Am nächsten Tag war die Hälfte der erhöhten Troponinwerte wieder im Normbereich. Langzeit-Follow-up-Daten waren nicht verfügbar. Anstatt besorgt zu sein, dass durch den Impfstoff ein gewisser myokardialer Schaden verursacht wurde, was in der Studie offen anerkannt wird, wird er als bedeutungslos abgetan, da die Hälfte der erhöhten Troponine 24 Stunden später verschwunden ist. Und wie bei allen aktuellen Artikeln, die die Bedeutung von Impfstoffnebenwirkungen herunterspielen, wie signifikant sie auch sein mögen,

Selbst die minimalste Erhöhung von Troponin wirft nicht nur die Besorgnis über einen kollektiven langfristigen Herzschaden auf oder die Leichtigkeit eines „Wiederaufflammens“ der Entzündung mit neuen Spike-Protein-Expositionen, wie bei einer Auffrischungsimpfung, es erhöht sich auch die Sorge um elektrische Instabilität in einigen der entzündeten Myokardzellen.

Es besteht immer die Möglichkeit einer elektrischen Instabilität in entzündeten Myokardmuskelzellen, da es ihre normale physiologische Natur ist, elektrische Impulse von einer Zelle zur nächsten zu übertragen. Aus diesem Grund können stressige Ereignisse, die Adrenalin- und Katecholamine im Kreislauf freisetzen, wie es bei körperlicher Höchstleistung zu beobachten ist, solche elektrisch instabilen Zellen leicht dazu bringen, einen abnormalen Herzrhythmus zu beginnen und aufrechtzuerhalten. Buchstäblich Hunderte von europäischen Fußballspielern sind in den letzten zwei Jahren auf dem Spielfeld gestorben oder zusammengebrochen. Bemerkenswerterweise wurde nicht beobachtet, dass sie beim Stehen oder Sitzen an der Seitenlinie zusammenbrechen. Ähnlich,

Covid, Arrhythmien, Herzblock und Piloten

Das PR-Intervall ist die Zeit, die der Herzschlag benötigt, um die atrialen Kammern im Herzen zu durchqueren, bevor er den leitungsbeschleunigenden AV-Knoten erreicht. Das normale PR-Intervall reicht von 0,12 bis 0,2 Sekunden.

Im Rahmen der Pandemie ist es besonders besorgniserregend, wenn nach einem Covid-Anfall und/oder nach einer Impfung erstmals eine Verlängerung des PR-Intervalls auftritt. Dies ist ein klarer Indikator für eine neue Entzündung in zumindest einigen der Herzzellen, wie minimal sie auch sein mag. Unabhängig davon sollte nicht einfach davon ausgegangen werden, dass es keine Bedeutung hat.

Das Ignorieren der inhärenten Pathologie in einem durch eine Pandemie verursachten verlängerten PR-Intervall ist jedoch genau das, was die Federal Aviation Administration (FAA) anscheinend getan hat. Die FAA beschloss, die Regeln zu ändern, und missachtete langjährige Parameter der Normalität, die auf medizinischer Wissenschaft und nicht auf Bequemlichkeit beruhen. Die FAA hat nun ein PR-Intervall von 0,3 Sekunden im FAA Guide for Aviation Medical Examiners ab Oktober 2022 zur „neuen Normalität“ erklärt. Die Standards vom Oktober 2021 behaupteten, dass das PR-Intervall nur bei 0,2 Sekunden oder weniger normal sei. Ein Intervall von 0,3 Sekunden stellt eine „zulässige“ Verlängerung dieses Intervalls um über 100 % gegenüber dem niedrigen Normalintervall von 0,12 Sekunden dar. Dies ist keine nominelle Verlängerung des PR-Intervalls, sondern eine sehr große.

Covid, Blutgerinnsel und D-Dimer-Spiegel

Ein erhöhter D-Dimer-Test ist immer ein Grund zur GROSSEN Besorgnis. Es ist ein klarer Beweis dafür, dass es eine anhaltende Anwesenheit von Spike-Protein gibt, das ACE2-Rezeptoren in der inneren Auskleidung – dem Endothel – der Blutgefäße im Körper bindet, was zu einer Aktivierung der Blutplättchen und einer anschließenden Blutgerinnung führt. Blutgerinnsel können von mikroskopisch bis massiv reichen. Eine solche Gerinnung kann auch Teil einer Myokarditis sein, muss es aber nicht.

Es wurde dokumentiert, dass sowohl der Covid-Impfstoff als auch die Covid-Infektion eine erhöhte Blutgerinnung und Thrombose verursachen. Es wurde auch festgestellt, dass Virusinfektionen im Allgemeinen eine abnormale Blutgerinnung verursachen. Bei kritisch kranken hospitalisierten Covid-Patienten wurden in etwa 60 % der Fälle erhöhte D-Dimer-Spiegel gefunden. Wenn die zugrunde liegende Infektion oder andere Pathologie behoben werden kann, werden die D-Dimer-Spiegel im Allgemeinen ebenfalls verschwinden.

Während die Pandemie den D-Dimer-Tests mehr Aufmerksamkeit geschenkt hat als je zuvor, können andere Bedingungen eine D-Dimer-Erhöhung verursachen. Jeder, der heute nicht akut krank ist, bei dem jedoch ein erhöhter D-Dimer-Spiegel festgestellt wurde, leidet wahrscheinlich unter den Folgen des anhaltenden Vorhandenseins von Spike-Protein in seinem Gefäßsystem, sei es aufgrund einer anhaltenden Covid-Infektion und/oder aufgrund einer erhaltenen Infektion oder mehr Covid-Impfungen. Und selbst wenn eine solche Person nie eine Covid-Infektion hatte oder eine Impfung erhalten hat, ist eine umfassende medizinische Untersuchung gerechtfertigt, da eine D-Dimer-Erhöhung niemals normal ist. Ein dauerhaft erhöhter D-Dimer-Spiegel sollte niemals als belanglos abgetan werden, nur weil es dem Patienten gut geht.

Therapeutische Empfehlungen

Ganz einfach, das Ziel ist es, sowohl die Troponin- als auch die D-Dimer-Spiegel bei allen unter Behandlung zu normalisieren. Es gibt kein festgelegtes Protokoll für den Umgang mit einem anhaltenden Spike-Protein-Syndrom mit erhöhten Troponin- und/oder D-Dimer-Spiegeln.

Fast alle erhöhten Troponin- und D-Dimer-Spiegel zu diesem Zeitpunkt der Pandemie werden sekundär auf das anhaltende Vorhandensein von Spike-Protein im Körper nach einer Covid-Infektion, einer oder mehreren Covid-Impfungen oder beidem zurückzuführen sein. Die wahrscheinliche Leichtigkeit der Spike-Protein-Übertragung bedeutet auch, dass es einige Personen geben wird, die erhöhte Testwerte aufweisen, ohne zu wissen, dass sie jemals infiziert wurden, und ohne Impfvorgeschichte. Mit anderen Worten, diese Tests sollten zu diesem Zeitpunkt bei jedem durchgeführt werden, und alle Erhöhungen sollten aggressiv behandelt werden.

Die folgenden Empfehlungen gelten für eine Person mit erhöhten Troponin- und D-Dimer-Spiegeln oder mit einem erhöhten und dem anderen normalen Spiegel. Dieses Protokoll und alle Variationen davon sollten unter Anleitung eines zugelassenen medizinischen Fachpersonals verabreicht werden. Unten ist ein Skelett des Protokolls, für eine detailliertere Beschreibung der Dosierungen usw. sehen Sie bitte den Originalartikel [HIER](#) .

1. Intravenöses Vitamin C und Hydrocortison. Alternativ Vitamin C oral und Hydrocortison oder Natriumascorbat dreimal täglich im Saft und Hydrocortison.
2. Folgen Sie jeder Vitamin-C-Infusion mit einer separaten Infusion von Methyleneblau.
3. Wasserstoffperoxid-Verneblung nach Verträglichkeit.

Einige oder alle der folgenden Nährstoff-/Vitamin-/Mineralstoffzusätze zur allgemeinen Unterstützung der langfristigen Gesundheit:

- Vitamin C
- Magnesiumchlorid
- Zink und Quercetin
- Vitamin-D
- Vitamin K2
- Olivenblattextrakt
- Multivitamin, Multimineralpräparat ohne Zusatz von Calcium, Eisen oder Kupfer
- Nattokinase, Lumbrokinase und/oder Serrapeptase, um zukünftige Blutgerinnungsprobleme zu minimieren

Nach Ermessen des medizinischen Fachpersonals kann eine der folgenden Maßnahmen hinzugefügt werden:

- Ozonisiertes Blut oder ozonisierte Salzinfusionen
- Ultraviolette Bestrahlungsbehandlungen des Blutes
- Intravenöse Infusionen von Wasserstoffperoxid
- Hyperbare Sauerstoffbehandlungen
- Behandlungen mit Chlordioxid
- Hydroxychloroquin oder Chloroquin
- Ivermectin

Alle Änderungen dieser Behandlungen sowie die Entscheidung, wie lange sie fortgesetzt werden sollen, müssen individuell mit Hilfe des ausgewählten medizinischen Fachpersonals, das mit dem Patienten zusammenarbeitet, festgelegt werden.

Quelle: <https://expose-news.com/2023/04/03/100m-americans-heart-disease-covid-vaccination/>
20230408 DT (<https://stopreset.ch>)