

COVID-Impfung schlimmer als COVID-Erkrankung? Studie des MIT macht betroffen

Die schöne neue Welt der Erfolgsmeldung, hey, heute wurden wieder mehr als eine Million Menschen geimpft, sie funkelt jedem entgegen, der sich auf die Seiten der [Gleichschrittmédien](#) verirrt (wir halten den Begriff der [Gleichschrittmédien](#), [den Dushan Wegner ins Spiel gebracht hat](#), für die vielleicht treffendste Beschreibung des Sykophantenfunks). Impfung rettet Leben. Impfung hilft SARS-CoV-2 zu besiegen. Impfung schützt, Ohne Impfung keine Freiheit. Ohne Impfung keine Schule. Ohne Impfung kein Verreisen. Die Kontrollmaschinerie ist nur kurz hinter der Euphorieschleuder angesiedelt.

Bei all dem Enthusiasmus wird gerne (im Sinne von absichtlich) vergessen, dass there is no such thing as a free lunch ([es gibt kein kostenloses Mittagessen](#)), wie Milton Friedman es auf den Punkt gebracht hat. COVID-19-Impfungen mögen einen positiven Nutzen haben, was noch zu zeigen wäre, [sie haben aber mit Sicherheit auch Kosten, nicht nur finanzielle Kosten, sondern vor allem gesundheitliche Kosten, die denen entstehen, die nach einer Impfung erkranken oder gar sterben.](#) Kenntnis über Nebenwirkungen ist unabdingbar, wenn man eine informierte Entscheidung darüber fassen will, ob man sich impfen lässt. [Aber derzeit, so scheint es, geht es Polit-Darstellern vor allem darum, Bürger daran zu hindern, eine informierte Entscheidung zu treffen.](#) Diskussionen über Nebenwirkungen finden so gut wie nicht statt. Die Berichterstattung des Paul-Ehrlich-Instituts, die in Form von Sicherheitsberichten erfolgt, ist offenkundig zum Erliegen gekommen. Zu viel Transparenz und zu viel informierte Diskussion über das, was Polit-Darsteller als Heilsaft des Jahrtausends verbreiten wollen, ist ganz offenkundig unerwünscht.

[@StopReset: Warum wohl? Hier die fehlenden Infos: Impfwarnungen, Impfschäden, Unwirksam, Unfruchtbar](#)

Um so wichtiger ist es, dass Stephanie Seneff und Greg Nigh, beide vom Massachusetts Institute of Technology an der Harvard University, Cambridge, MA, [einen umfangreichen Beitrag verfasst haben, in dem sie die möglichen und bereits eingetretenen Nebenwirkungen von mRNA-Impfstoffen thematisieren und die Technologie des mRNA-Impfstoffes verständlich und anschaulich darstellen.](#) Die beiden Autoren konzentrieren sich auf mRNA-Impfstoffe, weil diese Impfstoffe, manche reden auch von einer Gentherapie, eine vollkommen neue Technologie darstellen, eine, für die es keinerlei Vorwissen gibt, eine, die keinerlei Zulassung für Medikament oder Impfstoff vorweisen kann. Die beiden mRNA-Impfstoffe von Pfizer und Moderna haben nur bedingte oder Notzulassungen. Seneff, Stephanie & Nigh, Greg (2021). [Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19.](#)

Die Arbeit von Seneff und Nigh ist so umfassend, dass wir eine Auswahl treffen mussten, denn komplett lassen sich die mehr als 40 Seiten dieser Arbeit nur würdigen, wenn man einen Post in mindestens 20 seitiger Länge schreibt. Das ist definitiv zu lang. Deshalb beschränken wir uns in der Darstellung auf eine Auswahl von ungeklärten Wirkungen der Impfstoffe und Informationen, die wir für besonders wichtig halten und behalten uns darüber hinaus vor, noch einen Beitrag zu diesem Thema zu verfassen.

[Beginnen wir doch mit der Außergewöhnlichkeit der beiden mRNA-Impfstoffe, die Seneff und Nigh gleich zu Beginn ihres Beitrags beschreiben.](#)

Young, R., Bekele, T., Gunn, A., Chapman, N., Chowdhary, V., Corrigan, K., ... Yamey, G. (2018). Developing New Health Technologies for Neglected Diseases: A Pipeline Portfolio Review and Cost Model. Gates Open Research 2:23.

Aus dieser Arbeit haben wir die folgende Tabelle entnommen:

Archetype	Number of products needed at preclinical phase	Cost (\$, millions)	Length of time until launch (yrs)
Simple vaccine	11.0	406.6	10
Complex vaccine	34.6	1057.4	13
Unprecedented vaccine	243.9	5550.0	13
Other products (vector control)	1.7	8.6	4
Simple NCE	9.5	130.3	11
Simple NCE for TB	13.1	179.8	11
Complex NCE	39.9	731.0	12
Simple repurposed drug	3.2	56.3	5
Complex repurposed drug	7.2	92.4	9
Simple biologic	11.1	299.8	11
Simple biologic for TB	14.2	381.5	11
Complex biologic	55.4	1449.8	12
Diagnostic, assay development	2.0	10.6	5
Diagnostic, simple platform development	2.6	143.6	6

Table 10. Estimates of the number of product candidates needed at preclinical phase, development cost, and length of time until launch for to launch one product, by archetype, assuming pipeline is empty.

Close

mRNA-Impfstoffe zählen zu den "unprecedented vaccines", denn es gibt keine Erfahrungswerte für entsprechende Impfstoffe. mRNA-Impfstoffe stellen eine neue Technologie dar, eine, die in der Trialphase mindestens 244 unterschiedliche Kandidaten voraussetzt, um einen erfolgreichen Impfstoff zu entwickeln, der frühestens nach 13 Jahren Marktreife erlangt hat und in der Entwicklungsphase 5,5 Milliarden Euro verschlingen wird. So steht es in der zitierten Arbeit zu lesen, die u.a. die Wahrscheinlichkeiten der Entwicklung einzelner Impfstoffe zum Gegenstand hat. Dass dem so ist, das liegt daran, wie Young et al. (2018) schreiben, dass von den Kandidaten für ein "unprecedented vaccine" nur rund 5% ein Phase-II-Trial überleben und von diesen 5% nur rund 40% ein Phase-III-Trial. Es bleiben somit nach 13 Jahren 2% der ursprünglichen Kandidaten übrig. Wie anders doch die Entwicklung der beiden mRNA-Impfstoffe von Moderna und Pfizer/Biontech verlaufen ist. Bereits nach einem Jahr haben sie Marktreife erlangt und beide Kandidaten sind ohne Probleme und ohne Hindernis durch sowohl Phase-II als auch Phase-III-Trials gekommen. Ein solches Wunder, das es gleich doppelt gibt, ist in der Tat "unprecedented" (Beispiellos).



Der Markterfolg beider Impfstoffe beruht im Wesentlichen darauf, dass den Impfstoffen von Regierungen und Sykophantenfunk ein guter Ruf verschafft wurde. Unter anderem dadurch, dass über Nebenwirkungen erst gar nicht diskutiert wird. Die Nebenwirkungen, die zu befürchtenden und die bereits vorhandenen, sie sind indes nicht nur zahlreich, sondern auch erheblich, und sie bilden den Hauptgegenstand der Arbeit von Seneff und Nigh. Die Darstellung der zu befürchtenden bzw. bereits eingetretenen Nebenwirkungen wird im Beitrag der beiden Autoren sehr eng mit der Technologie von mRNA verknüpft. Soweit dies zum Verständnis der Ergebnisse, die wir im Folgenden berichten, relevant ist, werden wir darauf eingehen. Zuvor ist es noch wichtig, auf die Frage der Effektivität/Wirksamkeit der Impfstoffe, die jeweils um 90% liegen soll, einzugehen. Es handelt sich

hier um eine **„relative Effizienz“**, die immer nur im Vergleich zu einer Kontrollgruppe, der in manchen klinischen Trials ein anderer Impfstoff (AstraZeneca) oder ein Placebo (Pfizer/Biontech) verabreicht wurde, einen Sinn hat. Die **absolute Effizienz** der Impfstoffe, die das individuelle Risiko, an COVID-19 zu erkranken, in Rechnung stellt, wurde gerade von Brown berechnet: Brown, R. B. (2021) [Outcome Reporting Bias in COVID-19 mRNA Vaccine Clinical Trials](#). *Medicina (Kaunas)* 57(3): 199.

Brown berichtet in seinem Beitrag **eine Reduktion des Risikos, an COVID-19 zu erkranken, von 1,1% für den Impfstoff von Moderna**. Der **Impfstoff von Pfizer/Biontech reduziert** das Risiko einer COVID-19-Erkrankung **um 0,7%**. **Das sind keine guten Argumente für eine Impfung**. Deshalb ist die Studie von Brown in den **Gleichschrittmagazinen** bislang nicht aufgetaucht.

Den meisten Platz in ihrem Beitrag verwenden Seneff und Nigh darauf, mögliche Nebenwirkungen, die sich aufgrund einer Impfung mit mRNA-Impfstoffen einstellen können oder für die belegt ist, dass sie sich bereits eingestellt haben, zusammenzustellen, und zwar unter Rückgriff auf die vorhandene Forschung. Die Arbeit ist eine hervorragende Grundlage für alle, die sich über den Stand der wissenschaftlichen Forschung zu Risiken einer mRNA-Impfung informieren wollen. Wir haben aus den Risiken und Nebenwirkungen, die beschrieben werden, die folgenden ausgewählt:

- **Antibody-Dependent Enhancement;**
- **Milz und Thrombozytopenie;**
- **Integration des Spike-Proteins in die menschliche DNA**

Zuvor noch eine kleine Episode:

Versuchsreihen, die unterschiedliche Forschern durchgeführt haben, haben das Ergebnis erbracht, **dass ein mRNA-Impfstoff, der sowohl das S-Protein, als auch das M- und N-Protein von SARS-CoV-2 trägt, um ein Vielfaches effizienter ist als ein mRNA-Impfstoff, der nur das Spike-Protein trägt**.

Corbett et al. (2020) zeigen zum Beispiel, dass ein mRNA-Impfstoff, der ausschließlich auf dem Spike-Protein basiert, keinerlei t-Zellen Reaktion auslöst. **Dessen ungeachtet haben sich sowohl Moderna als auch Pfizer/Biontech entschieden, auf M- und N-Proteine zu verzichten**. Was der Grund für diese Entscheidung ist, ist unklar. Eine Möglichkeit besteht darin, dass Lipide oder Hilfsstoffe in der Lage sind, eine Immunreaktion hervorzurufen. Und damit sind wir mittendrin.

Corbett, K. S., Edwards, D.K., Leist, S. R., Abiona, O. M., Boyoglu-Barnum, S., Gillespie, R. A. ... Graham, B. S. (2020). [SARS-CoV-2 mRNA Vaccine Design Enabled by Prototype Pathogen Preparedness](#). *Nature* 586(7830): 567-571.

mRNA-Impfstoffe benötigen Liposome, die die RNA umhüllen und verhindern, dass die RNA vom Immunsystem erledigt wird, bevor auch ein einziges Spike-Protein gebaut werden konnte. Eine Studie von Ndeupen et al. (2021) kann zeigen, **dass lipide Nanopartikel wie sie in mRNA-Impfstoffen enthalten sind, eine heftige Immunreaktion auslösen**. Möglicherweise ist das der Grund dafür, dass auf M- und N-Proteine verzichtet wurde.

Ndeupen, S., Qin, Z., Jacobsen, S., Estanbouli, H., Bouteau, A., & Igyártó, B.Z. (2021). [The mRNA-LNP Platform's Lipid Nanoparticle Component Used in Preclinical Vaccine Studies is Highly Inflammatory](#). bioRxiv.

Neben lipiden Nanopartikeln finden sich auch Hilfsstoffe in mRNA-Impfstoffen, vornehmlich Glykol und Polyethylene (PEG). PEGs dienen dazu, die Hülle aus Lipiden und Cholesterol, die die RNA umgibt, zu stabilisieren. Moderna verwendet SM-102 als PEG, das in den letzten Wochen ins Gerede gekommen ist, während Pfizer/Biontech auf **2-[(polyethylen-glykol)-2000-N,N-Ditetracylacetylamin]** zurückgreifen. PEGs sind bekannt dafür, dass sie Immunreaktionen auslösen, sie sind die Hauptverantwortlichen dafür, **dass Impfstoffe mit erheblichen allergischen Reaktionen bis hin zum**

anaphylaktischem Schock einhergehen. Eine Reihe von Studien, darunter Hamad et al. (2020) und Kozma et al. (2019) haben das berichtet.

Hamad, I., Hunter, A. C., Szebeni, J. & Moghimi, S. M. (2008). [Poly \(Ethylene Glycol\)s Generate Complement Activation Products in Human Serum through Increased Alternative Pathway Turnover and a MASP-2-Dependent Process.](#) *Molecular immunology* 46(2): 225-232.

Kozma, G. T., Mészáros, T., Vashegyi, I., Fülöp, T., Örfi, E., Dézsi, L., ... Szebeni, J. (2019). [Pseudo-anaphylaxis to Polyethylene Glycol \(PEG\)-Coated Liposomes: Roles of Anti-PEG IgM and Complement Activation in a Porcine Model of Human Infusion Reactions.](#) *ACS Nano* 13(8): 9315-9324.

Bevor mRNA-Impfstoffe eingesetzt wurden, waren allergische Reaktionen und anaphylaktische Schocks als Folge von Impfungen eher selten, traten mit einer Häufigkeit von 2 Fällen auf eine Million Impfungen auf. Daten der US-Amerikanischen CDC zeigen bereits eine Häufigkeit von 11 Fällen pro einer Million Impfung für mRNA-COVID-19-Impfstoffe und eine Studie, die Blumenthal et al. (2021) unter Angestellten im Gesundheitswesen durchgeführt haben, kommt auf eine Häufigkeit von 247 Fällen pro einer Million Impfungen. **mRNA-Impfstoffe erhöhen somit zweifellos die Häufigkeit allergischer, heftiger allergischer Reaktionen.**

Blumenthal, K. G., Robinson, L. B., Camargo, C. Jr., Shenoy, E. S., Banerji, A., Landman, A. B., Wickner, P. (2021). [Acute Allergic Reactions to mRNA COVID-19 Vaccines.](#) *Journal of the American Medical Association* 325(15):1562-1565.

Antibody-Dependent Enhancement (ADE)

ADE beschreibt einen Vorgang, bei dem ein zu geringes Niveau von Antikörpern, das nicht ausreicht, um ein Pathogen zu neutralisieren, an dieses Pathogen andockt und den Zugang zu menschlichen Zellen, auch zu Makrophagen erleichtert, so dass es dem Pathogen schneller und leichter möglich ist, Zellen zu infiltrieren und sich zu replizieren. Das Auftreten von ADE ist für Dengue Fieber und Ebola belegt. Einmal an Dengue oder Ebola Erkrankte haben bei nochmaliger Erkrankung ein weit höheres Risiko, schwer zu erkranken. **Das die Gefahr von ADE für mRNA-Impfstoffe eine sehr reale Gefahr ist, wird in einer Reihe von Studien ausgeführt,** darunter ein Überblick über die vorhandene Forschung, den Eroshenko et al. (2020) durchgeführt haben. mRNA-Impfstoffe sind darauf ausgelegt, monoklonale Antikörper gegen das Spike-Protein von SARS-CoV-2 zu induzieren. Wu et al. (2020) haben gezeigt, dass Blutsera von älteren Patienten, die eine Erkrankung an COVID-19 überstanden haben, obwohl sie über mehr Antikörper gegen SARS-CoV-2 verfügten als Kontroll-Blutsera eine geringere Wahrscheinlichkeit hatten, SARS-CoV-2 zu neutralisieren. Die Autoren werten ihre Ergebnisse als Beleg dafür, **dass es Antikörper, die in nicht ausreichender Menge vorhanden sind, SARS-CoV-2 erleichtern, Zellen zu infizieren.** Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auf Vojdani et al. (2021). Sie untersuchen, **wie sich monoklonale Antikörper, die als Folge einer Impfung gebildet werden, über Zeit auf die Wahrscheinlichkeit, schwer an COVID-19 zu erkranken, auswirken** und fassen ihre Ergebnisse mit den folgenden Worten zusammen:

“there is sufficient reason to suspect that antibodies to the spike protein will contribute to ADE provoked by prior SARS-CoV-2 infection on vaccination.”

Man kann diese Ergebnisse wie folgt zusammenfassen: Impfungen, zumal sie das mukosale Immunsystem umgehen, **erhöhen das Risiko, dass schwindende Level von monoklonalen Antikörpern auf SARS-CoV-2 treffen und in einer schweren Erkrankung resultieren** – time will tell, wie Seneff und Nigh schreiben.

Eroshenko, N., Gill, T., Keaveney, M. K., Church, G. M., Trevejo, J. M. & Rajaniemi, H. (2020). [Implications of Antibody-dependent Enhancement of Infection for SARS-CoV-2 Countermeasures.](#) *Nature Biotechnology* 38(7): 789-791.

Vojdani, A., Vojdani, E., & Kharrazian, D. (2021). [Reaction of Human Monoclonal Antibodies to SARS-CoV-2 Proteins with Tissue Antigens: Implications for Autoimmune Diseases](#). *Frontiers in Immunology* 11: 3679.

Wu, F., Yan, R., Liu, M., Liu, Z., Wang, Y., Luan, D., ... Huang, J. (2020). [Antibody-Dependent Enhancement \(ADE\) of SARS-CoV-2 Infection in Recovered COVID-19 Patients: Studies Based on Cellular and Structural Biology Analysis](#). medRxiv

Milz und Thrombozytopenie

mRNA-Impfstoff wird in die Oberarmmuskulatur gespritzt. In der Theorie soll mRNA-Impfstoff in Muskelzellen verbleiben. In der Praxis gibt es bereits eine Reihe von Studien, die mRNA in Lymphknoten unter den Armen und vor allem in der MILZ nachgewiesen haben. mRNA findet sich auch in anderen Organen und im Gehirn. Das ist auch der European Medicines Agency bekannt, denn sie hat in einem Report darüber berichtet:

Bahl, K., Senn, J. J., Yuzhakov, O., Bulychev, A., Brito, L. A., Hassett, K. J. ... Ciaramella, G. (2017). [Preclinical and](#)

[Clinical Demonstration of Immunogenicity by mRNA Vaccines against H10N8 and H7N9 Influenza Viruses](#). *Molecular Therapy* 25(6): 1316-1327.

EMA (2020). [Public Assessment Report on Pfizer-BioNTech Vaccine](#).

Dr. Gregory Michael ist 16 Tage nach seiner Impfung mit Pfizer/Biontechs Impfstoff an einer Gehirnblutung verstorben. Nur drei Tage nach seiner Impfung hat er eine Autoimmunkrankheit entwickelt, also eine Krankheit, bei der sich das Immunsystems des Körpers gegen den eigenen Organismus wendet. In seinem Fall war es eine idiopathische thrombozytopenische Purpura, deren Merkmal darin besteht, dass Immunzellen Blutplättchen angreifen und zerstören. Michael ist nur ein Beispiel von vielen, die nach Impfung eine Autoimmunkrankheit in welcher Form auch immer davontragen.

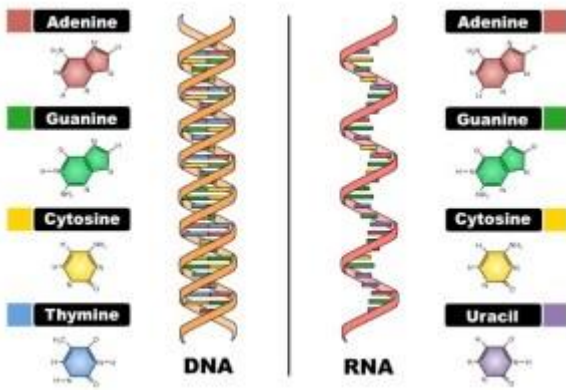
Immun-Thrombozytopenie ist – abermals – eine bekannte Folge von mRNA-Impfstoffen, die daraus entsteht, dass mRNA-Nanopartikel durch den Organismus wandern und schließlich in der Milz landen.

Chen et al. (2020) berichten von einem Patienten, der nach einer mRNA-Impfung innerhalb von nur wenigen Tagen eine Thrombozytopenie (eine verminderte Anzahl von Blutplättchen) entwickelt.

Eine Studie, die von Kariko et al. (2008) durchgeführt wurde, konnte zeigen, dass Nanopartikel von mRNA-Impfstoffen in großer Zahl in der Milz ankommen, dass die Menge sich zudem erhöht, wenn in den mRNA-Impfstoffen keine modifizierte Version des Pathogens benutzt wurde. Sowohl der Impfstoff von Moderna als auch der von Pfizer/Biontech nutzt eine nicht modifizierte Version des Spike-Proteins.

In der neuesten Version von VigiAccess sind derzeit 687 Fälle von Immun-Thrombozytopenie nach Impfung und 91 Fälle einer idiopathischen thrombozytopenischen Purpura erfasst.

Kann mRNA die DNA verändern?



Quelle

Short and long interspersed nuclear elements, SINEs und LINEs machen einen Teil der menschlichen DNA aus (ca. 20% sind LINEs), und sie sind die Hilfswerkzeuge, die benötigt werden, um RNA in DNA umzuschreiben und im menschlichen Genom zu speichern. Retroviren sind Viren, die ihre RNA-Information selbständig in DNA umschreiben können. HERVs, Human endogenous retroviruses, sind gutartige Retroviren ähnliche Viren, die in menschlicher DNA enthalten sind.

Zhang et al. (2021) haben Belege dafür gefunden, dass SARS-CoV-2 RNA in DNA umgeschrieben und in menschliche DNA integriert werden kann. Ihre Forschung wurde von der Beobachtung ausgelöst, dass eine Reihe von Patienten, die von COVID-19 genesen waren und keinerlei Symptome mehr zeigten, weiterhin positiv auf SARS-CoV-2 getestet werden konnten. Bei genauer Analyse fanden die Autoren chimäre Transkripte, die DNA von SARS-CoV-2 umfassten, die wiederum in die DNA menschlicher Zellen integriert war.

Zhang, L., Richards, A., Barrasa, M, I., Hughes, S. H., Young, R. A. & Jaenisch, R. (2021). Reverse-transcribed SARSCoV-2 RNA can Integrate into the Genome of Cultured Human Cells and can be Expressed in Patient-derived Tissues. Proceedings of the National Academy of Sciences 118(21).

Das ist nur ein Teil der Risiken, die sich mit einer mRNA-Impfung verbinden. Es gibt noch nette Dinge, wie z.B. Folgendes: Lei et al. (2021) haben ein Pseudo-Virus geschaffen, das das Spike Protein von SARS-CoV-2 getragen hat, aber keinerlei DNA beinhaltet. Das hat ausgereicht, um eine Entzündung hervorzurufen und das menschliche Endothel zu infizieren. Dazu schreiben Seneff und Nigh:

"This study makes it clear that spike protein alone, unassociated with the rest of the viral genome, is sufficient to cause the endothelial damage associated with COVID-19. The implications for vaccines intended to cause cells to manufacture the spike protein are clear and are an obvious cause for concern".

"Diese Studie macht deutlich, dass das Spike-Protein allein, unassoziiert mit dem Rest des viralen Genoms, ausreicht, um die mit COVID-19 verbundenen Endothelschäden zu verursachen. Die Implikationen für Impfstoffe, die Zellen zur Herstellung des Spike-Proteins veranlassen sollen, sind klar und geben offensichtlich Anlass zur Sorge".

@StopReset: Ärzte warnen jetzt vor bleibenden Schäden und kardiovaskulären Ereignissen nach COVID-19-Impfung

Das Endothel ist eine dünne Zellschicht, die das Innere von Blutgefäßen auskleidet.

Das ist, wie gesagt, nur ein Teil der Belege, die Seneff und Nigh für erhebliche und zum Teil auch wirklich verstörende Nebenwirkungen anführen, die sich als Folge einer Impfung mit mRNA-

Impfstoffen einstellen können. Viele der beschriebenen Folgen sind Langzeitfolgen, die sich erst im Laufe der Zeit einstellen. Unabhängig davon, dass sich viele dieser Folgen erst mit der Zeit einstellen können, werden sie alle von den Verantwortlichen in Kauf genommen. Sollte sich der Impf-Supergau tatsächlich einstellen, dann darf nicht vergessen werden, wer ihn mutwillig und durch eine nahezu vollständige Unterdrückung wichtiger Diskussion über Nebenwirkungen zu verantworten hat.

Quelle: <https://sciencefiles.org/2021/06/10/covid-impfung-schlimmer-als-covid-erkrankung-studie-des-mit-macht-betroffen/20210611> DT (<https://stopreset.ch>)