

Information om risici ved Covid-19-vacciner for unge voksne

Af speciallæge Jeanne Rungby, i samarbejde med Aktive Borgere og Frihedsbevægelsens Fællesråd.

11.01.2023

Introduktion.

I mange skoler, sportsklubber, uddannelsesinstitutioner og på universiteter (specielt i USA) eksisterer der fortsat et skriftligt, udtalt eller socialt pres på børn og unge for at lade sig vaccinere med mRNA-vaccinerne (Pfizer og Moderna). De udelukkes fra fællesskabet og fra deltagelse i skole- eller sportsrejser, hvis de ikke lader sig vaccinere. Samtidig undlader man at indhente lovligt informeret samtykke, idet vaccinerne indebærer en dokumenteret betydelig risiko for alvorlig hjertesygdom, tab af fertilitet, svækkelse af immunforsvaret mod respiratoriske vira, autoimmune lidelser og død, hvilket man har undladt at informere de unge og deres forældre om (24, 34). Dette sker på trods af, at langt de fleste lande på nuværende tidspunkt har ophævet indrejserestriktionerne.

I Danmark Covid-19-vaccinerer man nu kun gruppen over 50 år, hvilket har en årsag. Informationen fra myndighederne om risici er meget ringe, på trods af efterhånden overvældende videnskabelig evidens for at disse vacciner har betydelig risiko for børns og unges helbred, fertilitet og overlevelse.

Hvis skoleledelser, uddannelsesinstitutioner og sportsklubber anbefaler børnene og de unge at blive vaccineret, påhviler der disse ledelser et meget stort moralsk ansvar og muligvis også et juridisk ansvar for alvorlig sygdom og eventuelle dødsfald som følge af Covid-19-vaccinerne, idet myndighederne ikke længere anbefaler vaccinerne til aldersgrupper under 50 år.

Myokarditis og risk/benefit ved at modtage mRNA-vaccinerne

Myokarditis, betændelse i hjertets muskel, er den - indtil nu - mest kendte alvorlige risiko efter mRNA-vaccinerne. Der vil i det følgende blive refereret til et mindre udvalg af mere end 1300 fagfællebedømte videnskabelige studier og preprints om bivirkninger efter Covid-19 vaccinerne. Et Thailandsk studie fra august 2022, der inkluderede 202 drenge i alderen 13 – 18 år, viste at 7 af drengene havde objektive kliniske tegn på myokarditis indenfor 14 dage efter 2. dosis af Pfizer-vaccinen (3,5% eller 1 ud af 29 teenagedrenge, 1). Når subjektive symptomer, som uregelmæssig hjerterytme, åndenød, brystmerter m.m. blev medtaget, lå hyppigheden på 29,24%. Der er tale om en uacceptabel høj risiko at påføre teenagere, for at beskytte dem mod Covid-19, hvis risiko for alvorlig sygdom og død er meget lille (0,035%, 21). Samtidigt skal man huske, at de opdaterede bivalente boostere er fremstillet til at skulle beskytte mod uddøde varianter som den oprindelige Wuhan-variant og Omikron BA1, samt BA4,5 (21) Disse vira er ikke længere i omløb, og at vaccinere mod en luftvejsvirus, der muterer evindeligt, er omsonst.

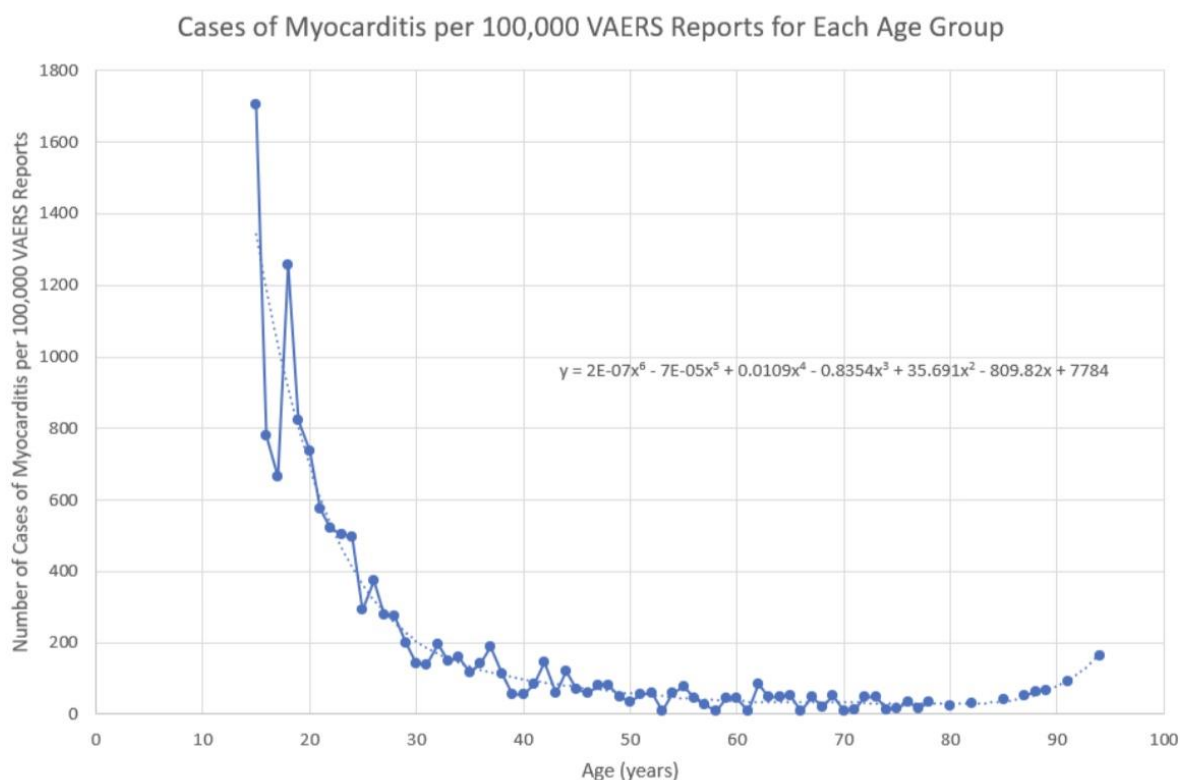
Ifølge Dopp og Seneffs rapport fra februar 2022 er risikoen for at dø af vaccinen for unge under 18 år 51 gange højere end risikoen for at dø af Covid-19, hvis de ikke er vaccineret (2).

Man får det indtryk at kun drenge og unge mænd er i risiko for at få og dø af Myokarditis. Det er imidlertid ikke tilfældet. I et nyt studie fra november 2022, Heidelberg universitetshospital, blev 35 tidligere raske, pludseligt døde inden 20 dage efter Covid-19 vaccinerne, obducerede. 10 af disse døde havde ikke sammenhæng med vaccinerne, mens de resterende 25 døde havde mulig

sammenhæng med vaccinerne. 5 ud af 25 var med stor sandsynlighed døde af myokarditis. Disse 5 døde indenfor en uge efter enten 1. eller 2. indsprøjtning. 3 af disse 5 var kvinder (3). Forfatterne beretter, at de ikke i de foregående 20 år har oplevet noget lignende.

I september 2022 råbte en meget anerkendt engelsk kardiolog, Assem Malhotra, til omgående stop for mRNA-vaccinerne på baggrund af videnskabelig evidens, som tydede på at der er for stor risiko for bl.a. alvorlig hjertesygdom. Dr. Assem Malhotra var en af de første til at tage 2 doser af mRNA-vaccinerne. Han talte fra starten varmt for at vaccinere, men blev klogere, da hans egen tidligere hjerteriske far døde efter vaccinerne. Han skrev en omfattende rapport om risici i forhold til fordele (4).

Et israelsk studie fra april 2022 viste en øget forekomst af hjertestop og akutte kardiovaskulære begivenheder på mere end 25% sammenlignet med tidligere år (2019 og 2020). Studiet viste statistisk signifikant sammenhæng mellem hjertetilfælde og både 1. og 2. dosis af injektionerne. Der var derimod ikke signifikant sammenhæng mellem de akutte hjertetilfælde og Covid-19 infektion (5). Det er velkendt, at myokarditis kan føre til pludseligt hjertestop. På baggrund af disse undersøgelser, er der en betydelig sandsynlighed for at de mange hjertestop hos unge og topatleter har en kausal sammenhæng med injektionerne mod Covid-19, de såkaldte vacciner. Tallene fra det Thailandske teenagestudie bekræftes af tal fra det amerikanske vaccine bivirkningssystem (VAERS), som er et passivt indrapporteringsystem med en anslået underrapporteringsfaktor på mellem 1% og 41% (23). Nedenfor vises risikoen for Myokarditis afhængig af alder beregnet af Craig Paardekooper (6). Kurven taler for sig selv. Fortsæt kurven til de yngre aldersgrupper og videre til fostertilstand, og overvej konsekvenserne for fosteret af at den gravide gives Covid-19-vaccinen.



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. Af Craig Paardecooper.

Den 21. september 2022 udkom et fagfællebedømt studie i Lancet baseret på indberetninger til VAERS om myokarditis for aldersgruppen 15 – 22 år (16). Man foretog opfølgning på disse unges tilstand 3 – 7 måneder efter indberetningen. Der er tale om et omfattende studie, af hvilket de vigtigste fund var, at halvdelen (178) af disse (357), hvoraf flest var drenge/unge mænd (88%), stadig havde symptomer, der kunne henføres til myokarditis efter 3 – 7 måneder (brystsmerter, træthed, lufthunger, og hjertebanken). En undergruppe fra samme studie på 151 børn/unge fik foretaget hjerte MR-scanning (MRI), som er den mest præcise og sensitive objektive undersøgelse, til afsløring af arvæv i hjertet. 81 (54%) havde en eller flere anomaliteter ved denne scanning, som tegn på blivende forandringer i hjertet. Der er tale om meget alvorlige fund. Et andet vigtigt fund var, at ud af en undergruppe på 100 børn/unge, som ved første undersøgelse (Ekkokardiografi) havde nedsat hjertepumpefunktion på under 50% af normalen, havde 33% fortsat nedsat hjertepumpefunktion på under 50% ved opfølgningen 3 – 7 måneder efter. Denne undersøgelse tyder på at mRNA-vaccinerne har meget alvorlige følger, hvorfor vaccinering af disse unge må frarådes alene set ud fra risikoen for myokarditis og efterfølgende blivende skader på hjertet.

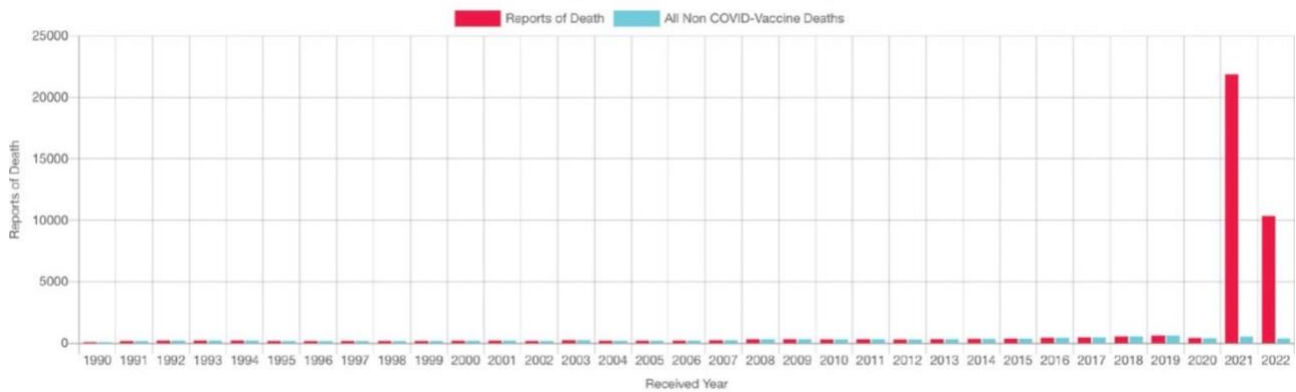
Et nyt studie fra den 5. december af Bardosh med flere sætter tal på risici versus fordele ved at blive vaccineret med mRNA-vaccinerne. Forfatterne konkluderer, at for at forhindre én hospitalsindlæggelse på grund af Covid-19 skal mellem 31.207 – 42.836 unge voksne i alderen 18 – 29 modtage en 3. booster mRNA-vaccine (15). Samtidig anslås det, at der vil opstå 18,5 alvorlige bivirkninger i denne gruppe inklusiv op til 4,6 booster associerede tilfælde af myokarditis. Desuden anslås det, at der vil opstå mellem 1430 og 4626 tilfælde af grad 3 reaktioner, som påvirker daglige aktiviteter blandt ikke hospitaliserede unge i denne gruppe. Boostere til unge voksne betragtes derfor som uetisk, fordi anbefalingerne ikke er baserede på opdaterede riskbenefit-analyser og kan resultere i mere skade end gavn for disse unge mennesker. Der er således mere end rigelig videnskabelig dokumentation for at disse vacciner er mere skadelige end gavnlige.

Overdødelighed

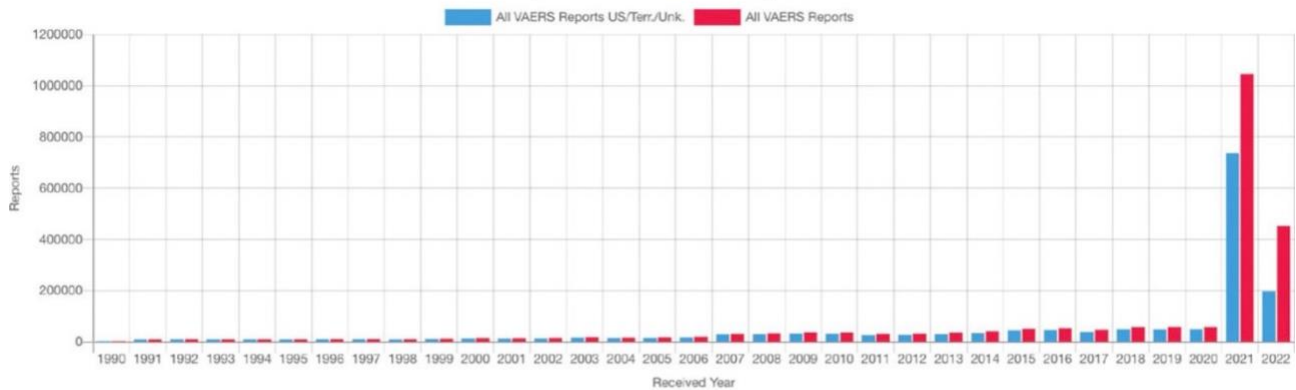
Der er registreret en aldrig tidligere set overdødelighed i Europa (og verden) siden mRNA-vaccinerne blev udrullet (7). Overdødelighed repræsenterer det antal (procent) flere døde end, hvad der anses for normalt og forventeligt for en befolkning baseret på sammenligninger med tidligere år. I juli 2022 lå overdødeligheden samlet for Europa på 16%. I juli 2020, da pandemien rasede med nedlukninger og før vaccinerne blev udrullet, lå overdødeligheden på 3%. En overdødelighed på 10% svarer til en 2-sigma hændelse, der sker hvert 200 år i forbindelse med f.eks. krige eller store naturkatastrofer (18). Da der er usikkerhed om, hvorvidt officielle tal er pålidelige, vil en myndigheds-uafhængig kilde til overdødeligheden være at foretrække. En gruppelivsrapport udført af forsikringsaktuarer i USA fra august 2022 viste en betydeligt værre situation, nemlig en overdødelighed på 40% i den arbejdsduelige del af den amerikanske befolkning (18 – 64 år) Der blev også fundet en betydelig pludselig stigning i antallet af personer med nedsat arbejdsevne (8, 18).

Den tidligere Blackrock direktør, Edward Dowd, har med baggrund fra Wall Street erfaring i at finde trends i markedet. Han har gransket ovennævnte forsikringsdata og er blevet opmærksom på "epidemien af pludseligt døde i 2021-2022" (18). Han har lavet udtræk fra VAERS og baseret på disse officielle tal vist, at dødsfald og indberetninger om bivirkninger til er røget op på ekstreme niveauer sammenlignet med tidligere års indberetninger for alle vacciner (Figur 2).

All Deaths Reported to VAERS by Year



All Reports to VAERS by Year



Figur 2. Edward Dowd (18).

Man må formode, at det er i forsikringsselskabernes interesse at berette data korrekt, da sådanne rapporter laves til aktionærerne. Denne rapport fra USA beskriver en øget dødelighed i alle aldersgrupper på 134% i 3. kvartal 2021 (en 12-sigma hændelse). En 7-sigma hændelse sker 1 gang hvert hver 1 billion år (22). Det er dog overvejende aldersgruppen fra 25 – 54, som er ramt. Gruppen fra 35 – 44 havde en overdødelighed på 200% i 3. kvartal 2021 (figur 2). Denne gruppe blev vaccineret med 2 doser hen over sommeren 2021, hovedsageligt som led i et arbejdspladspåbud. Gruppen omfatter således unge, raske, arbejdende voksne, som må antages at have et godt helbred.

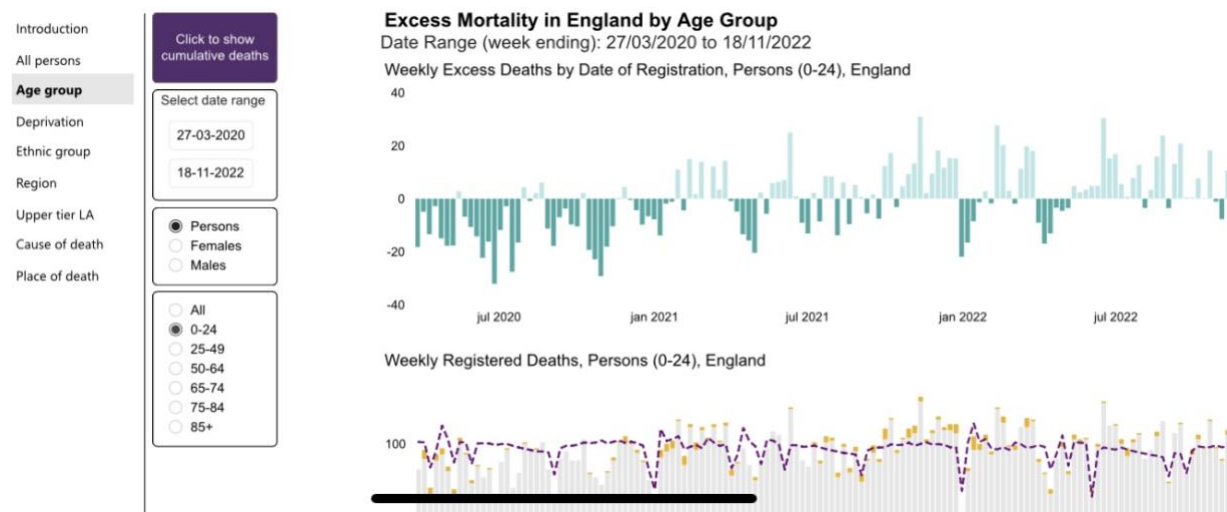
Table 5.7

EXCESS MORTALITY BY DETAILED AGE BAND

Age	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4/20-3/22	% COVID	% Non-COVID	% Count
0-24	116%	124%	104%	101%	119%	127%	110%	91%	111%	3.3%	8.1%	2%
25-34	127%	132%	121%	118%	131%	178%	131%	125%	133%	13.3%	19.6%	2%
35-44	123%	134%	128%	129%	133%	200%	156%	136%	142%	23.1%	19.2%	4%
45-54	123%	127%	129%	133%	119%	180%	151%	143%	138%	27.4%	10.8%	9%
55-64	117%	123%	130%	130%	114%	153%	141%	137%	131%	24.0%	6.7%	18%
65-74	117%	115%	133%	130%	108%	131%	125%	122%	122%	18.6%	3.9%	17%
75-84	114%	114%	133%	123%	106%	119%	121%	121%	119%	14.0%	4.6%	20%
85+	112%	103%	124%	111%	92%	104%	105%	103%	107%	10.3%	-3.5%	27%
All ¹¹	116%	115%	129%	123%	107%	134%	126%	122%	121%	17.1%	4.3%	100%

Tabel 1. Fra Group Life Covid-19 Mortality Survey report, august 2022. SOA research Institute (8).

Overdødeligheden i United Kingdom (UK) findes tillige ganske alvorlig, selvom der er tale om officielle tal (9). Overdødeligheden af børn og unge er eksploderet i UK. Nu kunne man så tro at overdødeligheden var forårsaget af Covid-19 virus. Det er imidlertid ikke tilfældet, idet kun ca. 5 % af overdødeligheden skyldtes Covid-19 virus i UK (10)



Figur 3. Fra Office for Health Improvement and Disparities. Den orange farve repræsenterer Covid-19-relateret død. (9).

Resultater fra en anmodning om aktindsigt vedrørende dødelighed i data fra lovpligtige sundhedsforsikringer hos KBV, som dækker 72 millioner tyskere, afslørede, at dødsårsager som pludselig død, død alene eller død af uspecificerede årsager er steget voldsomt siden begyndelsen af 2021 (figur 4., 17). Der er her tale om en 37,7 sigma event. Altså en begivenhed af en størrelsesorden aldrig før set i menneskehedens historie.

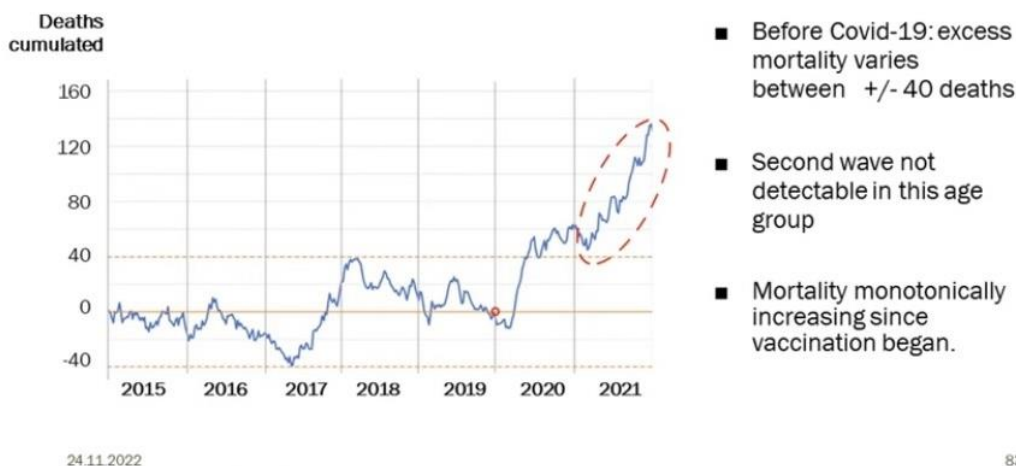
Lausen's Presentation of the KBV Data



Figur 4 (17). En stigning i udvalgte diagnosekoder, angivet som dødsårsag, i Tyskland.

I Schweiz har en gruppe forskere og advokater lagt sag an mod den schweiziske sundhedsstyrelse (Swissmedic) for "den største skade mod menneskeligt helbred, der nogensinde er foregået i Schweiz" (11). Også her kommer overdødeligheden i de yngre aldersgrupper i fokus, som vist i figur 5.

Death waves in the age group 20-39 years



And now a very different picture. As soon as the vaccination starts, the mortality increases

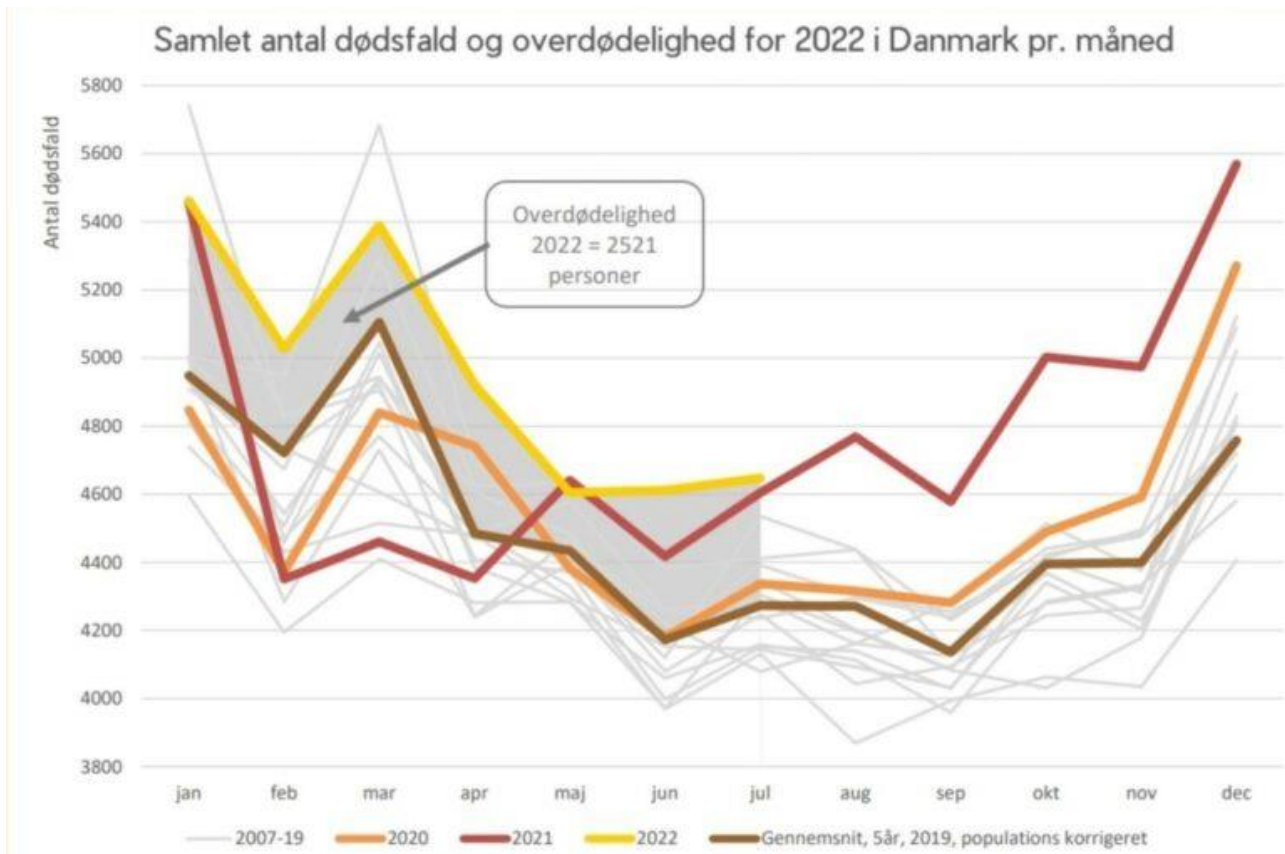
Figur 5. Skærmbillede. Dødstal hos unge voksne i alderen 20 – 39, Schweiz (11).

I Danmark er der tillige observeret overdødelighed. Ifølge Eurostat lå overdødeligheden på 10-15% hen over sommeren 2022 (7). SSI (Statens seruminstitut) har langt om længe erkendt, at vi også har overdødelighed i Danmark (tal fra Euromomo). SSI giver ingen entydig forklaring på overdødeligheden henover 2021/2022 (12).

Den Danske økonom og statistiker, Max Schmeling, har beregnet overdødeligheden frem til juli 2022. Han argumenterer for, at Statens Dødelighedstal er baseret på en forældet og kompliceret beregningsmodel, som nedskalerer den reelle overdødelighed, hvilket uddybes i hans svar til Folketinget, som imidlertid har afvist at der kunne være nogen sammenhæng mellem de givne mRNA-vacciner og den øgede mortalitet (givet i et svar til Max Schmeling, 13, 14, 34).

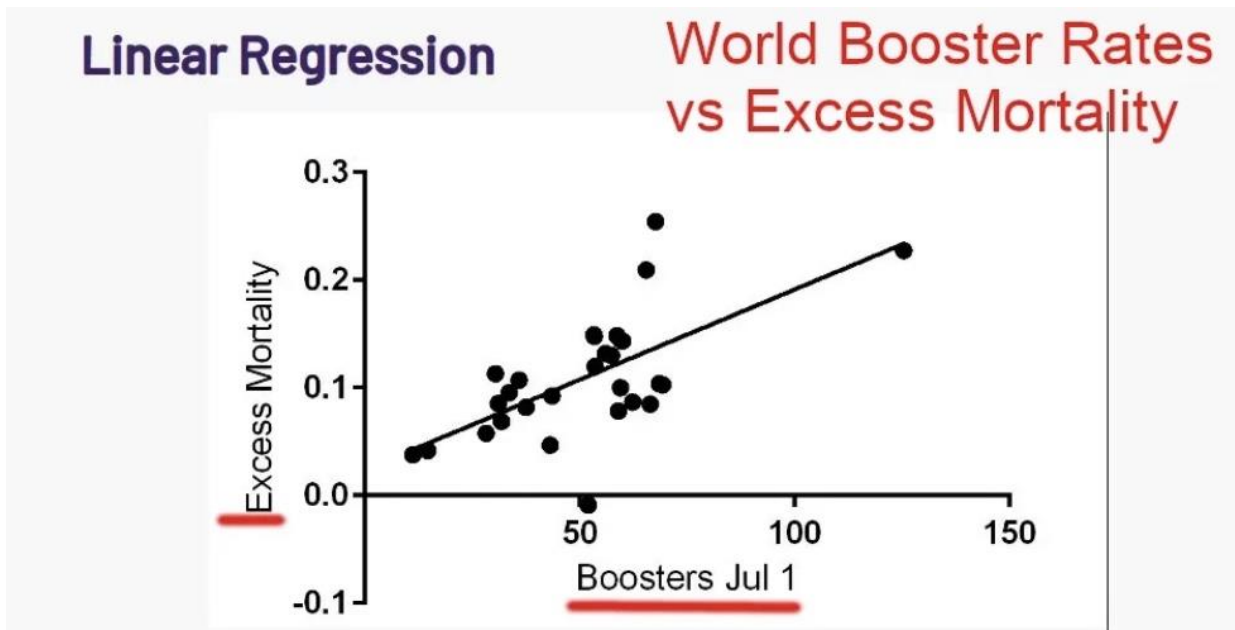
Vores folkevalgte politikere blev således allerede den 14. december 2021 – inden de fleste unge fik booster vaccinen - informeret om, at der er observeret en bekymrende overdødelighed opstået efter vaccineudrulningen.

Samtidig blev epidemiudvalget i et åbent brev til Folketinget informeret om at Covid-19-vaccinerne udviste signifikante forskelle i bivirkningsgrad, hvilket tyder på uens indhold i de forskellige batches. Sundhedsmyndigheder og politikere undlod at efterforske dette og afviste en sammenhæng, selvom der var ført de nødvendige statistiske beviser herfor. Vaccinationerne fortsatte således, uden at man udviste den nødvendige omhu, og uden nærmere undersøgelse af disse fund, og deres betydning for befolkningens helbredstilstand.



Figur 6. Fra Max Schmelings breve til folkettinget (13)

Vi må således konkludere, at der er en - aldrig før set - overdødelighed i den vaccinerede del af verden. Grafen nedenfor viser statistisk sammenhæng mellem booster-vaccineudrulningen og overdødeligheden på verdensniveau (figur 7, 20). Der er anvendt en statistisk analyse, som kaldes lineær regression. Den viser en p-værdi på 0,0002, hvilket er et stærkt bevis på, at overdødeligheden hænger sammen med Covid-19-vaccinerne. Igor Chudov, som har lavet disse beregninger, har påvist den samme sammenhæng mellem booster-vaccineudrulningen og den tyske overdødelighed. De to beregninger bekræfter hinanden og styrker således påstanden om, at overdødeligheden skyldes covid-19 vaccinerne (20).

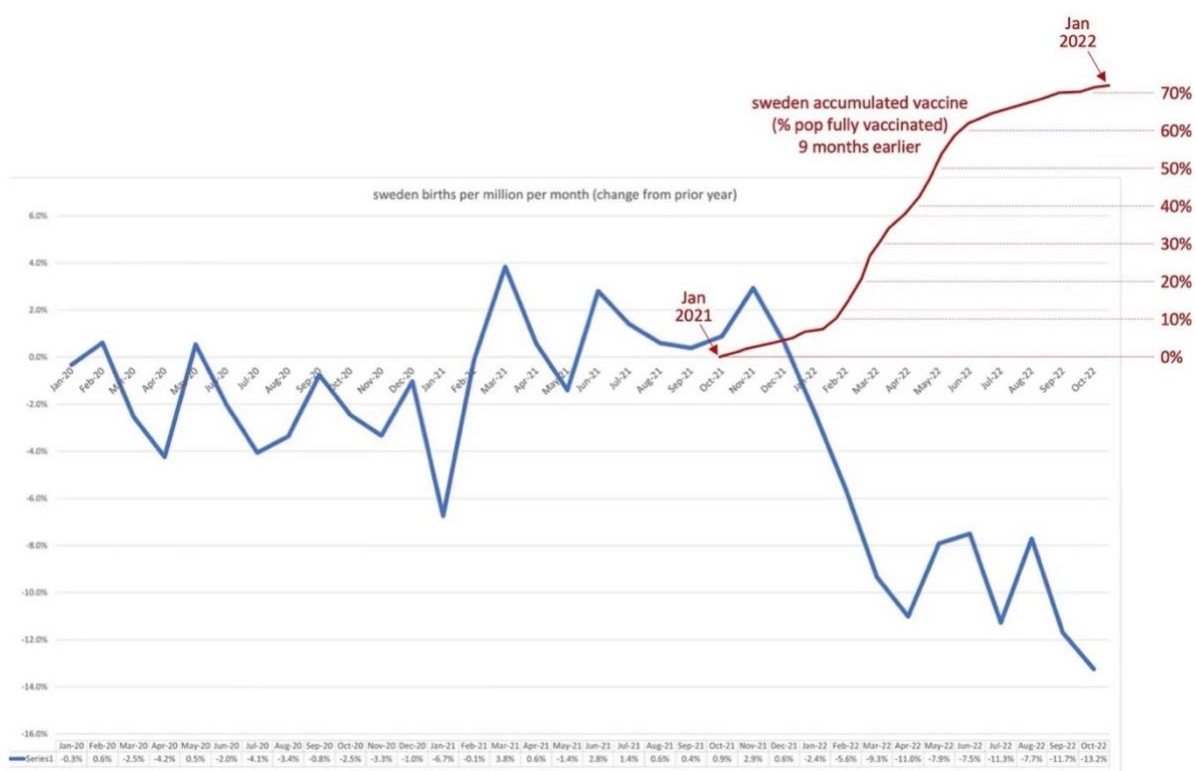


Figur 7, (20).

Overdødeligheden blev behændigt undgået som debatemne under valgkampen i efteråret. De danske folkevalgte, såvel som politikere i andre dele af verden skylder os en forklaring på denne overdødelighed. De skylder os omgående handling. En manglende reaktion på disse data undergraver al tillid til vores folkevalgte og den del af pressen, som undlader at behandle emnet. At fortsætte med at give unge mennesker (eller nogen i det hele taget) en veldokumenteret skadelig vaccine mod en uddød virus er uetisk, uvidenskabeligt og decideret kriminelt med den viden, vi har på nuværende tidspunkt om disse såkaldte vacciner.

Faldende fødselstal.

Vi har ikke kun har ekstrem overdødelighed. Vi har også faldende fødselstal (19, 20). Kurven nedenfor er fra Sverige (figur 7, 19). Kurven taler for sig selv. De faldende fødselstal er set i mange lande, og det er så slemt, at myndighederne i flere lande er ophørt med de ellers vanlige opdateringer af fødselstal (19)



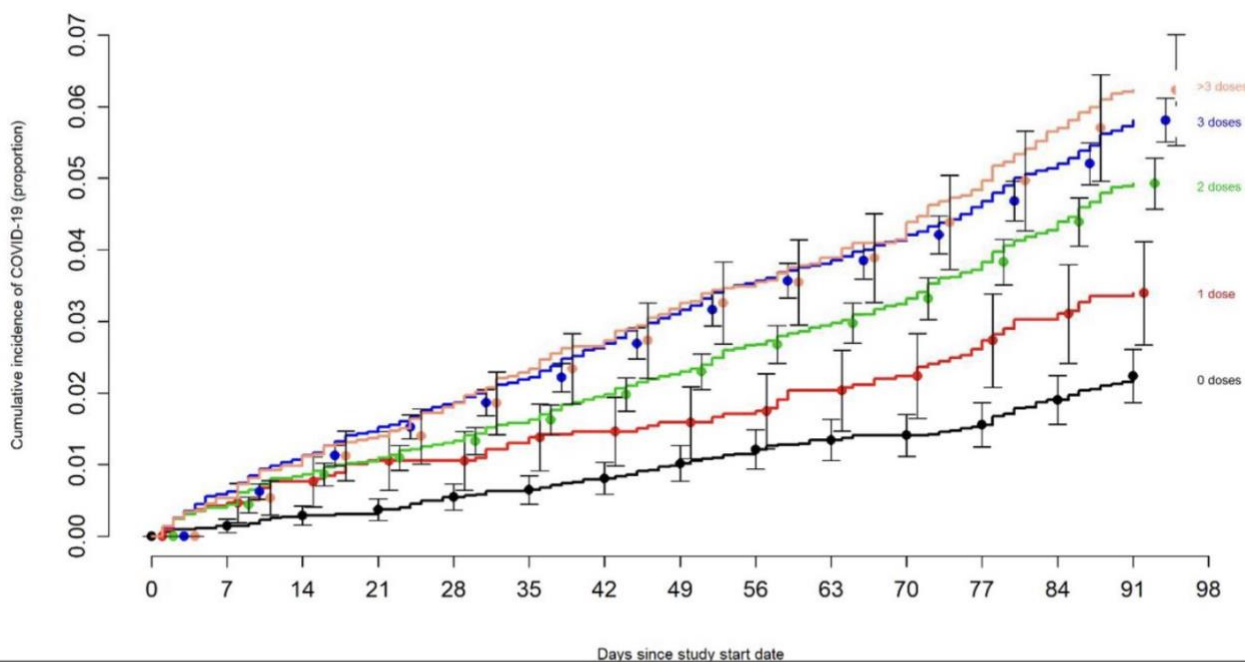
Figur 7. Gad vide om der er en kausal sammenhæng mellem vaccinerne og fødselstallene?

En nylig, endnu ikke fagfællebedømt opgørelse over forekomsten af menstruationsforstyrrelser og graviditetskomplikationer ved brug af indberettede data fra VAERS (med en underreporteringsfaktor fra 1 – 41%) forklarer til overmål de faldende fødselstal. James A. Thorp med flere undersøgte blandt andet forekomsten af menstruationsforstyrrelser, spontane aborter, fostermisdannelser, fosterhjertesygdom, fosterhjerTESTOP, foster vækstforstyrrelser, blodpropper i moderkagen, lav fostervæske og dødfødsler. Disse indberetninger blev sammenlignet med de samme data for influenzavaccinen givet over en længere årrække som kontrolgruppe (24). Resultatet viste alarmerende faresignaler på verdensplan ved at modtage disse Covid-19 vacciner enten som menstruerende kvinde eller som gravid:

1. 1192 gange forøget forekomst af menstruationsforstyrrelser (menstruationerne styres af ægløsningen, som igen er forudsætningen for graviditet).
2. 57 gange øget risiko for spontan abort.
3. 20 gange øget risiko for fostermisdannelser.
4. 16 gange øget risiko for foster hjertesygdom hos fostre.
5. 56 gange øget risiko for nedsat fostervækst.
6. 16 gange øget risiko for abnorm mængde forstervæske.
7. 38 gange øget risiko for fosterdød.

Immunitet.

Det giver anledning til undren, at man fortsætter vaccineringen, idet formålet med disse vacciner er at give immunitet og forhindre smitte - dog senere omdefinert til at beskytte mod alvorlig sygdom og hospitalisering. Dette harmonerer ikke med overdødeligheden og indberetninger af alvorlige bivirkninger. Det forholder sig faktisk sådan, at jo flere injektioner, hvert individ får, jo højere er risikoen for at få Covid, hvilket i sig selv gør vaccinekampagnen absurd (25). Bemærk i øvrigt den nederste sorte linje, der repræsenterer de uvaccinerede, som tydeligvis lever livet mindst farligt.



Simon-Makuch plot comparing the cumulative incidence of COVID-19 for subjects stratified by the number of COVID-19 vaccine doses previously received. Day zero was 12 September 2022, the day the bivalent vaccine began to be offered to employees. Point estimates and 95% confidence intervals are jittered along the x-axis to improve visibility.

Figur. 8 (25).

Allerede den 23. december 2021 annoncerede Serum instituttet (SSI), at disse vacciner i løbet 5 – 6 måneder udviste negativ effektivitet, hvilket betød, at risikoen for at få Covid-19 steg over tid (26). Trods dette fund - og uden at efterforske konsekvenserne yderligere (mulighed for øget infektionsrisiko med andre vira eller genoplussen af latente virus f.eks. fra herpesfamilien) - valgte man at give boosterens (3. stik) til hele den unge befolkning. SSI burde, med deres formodede viden om immunforsvaret, omgående have anbefalet et stop af disse vacciner, idet dette fund antydede, at mRNA-vaccinerne risikerede at udløse en generel svækkelse af de vaccineredes immunforsvar.

Et halvt år senere, i august 2022, blev resultaterne af det store overvejende skatteyderbetalte, danske forskningsprojekt "Enforce" fremlagt. Budskabet herfra lød, at danskere over 50 år godt kunne indstille sig på at modtage fjerde, femte, sjette og syvende stik. Dette måtte antageligt forstås således, at Pfizers og Modernas mRNA-injektioner var sikre.

Folketinget bevilgede den 26. januar 2021 samlet 102 millioner kroner til "Enforce", der yderligere blev støttet af private fonde. Formålet var at gennemføre et nationalt klinisk studie af vaccineres effekt og sikkerhed - herunder overvågning af effekt og bivirkninger fra 2021-23.

En stigning i den samlede antistofkoncentration blev anvendt som mål for effekt (total IgG). Man undlod at gå ned på detaljeniveau med uddifferentiering af IgG i undergrupper (27). Overvågning af bivirkninger blev begrænset til mindre alvorlige, kortvarige, subjektive symptomer, som rødme og hævelse på indstikstedet, træthed og feber m.m. indenfor 14 dage efter stikket. Rapporterne indeholder ingen oplysninger om indsamlede objektive kliniske data som f.eks. D-dimer, prothrombin, levertal, hjertescanning og mere som udtryk for sikkerheden. Dødsfald efter 14 dage blev ikke regnet ind som muligt alvorligt udfald af vaccinerne. Ud af 6918 inkluderede var 100 personer døde pr. august 2022 svarende til 1,4%. Der blev ikke givet nogen detaljeret redegørelse for dødsårsager, og hvilke tiltag der er gjort for at udrede disse. Dødsfaldene blev affejet som værende ikke forårsaget af vaccinerne (rapport 9, side 36, 27). På denne baggrund anbefalede man at fortsætte vaccineudrulningen. Det man undlader at lede efter, finder man ikke.

Svækker vaccinerne immunforsvaret? Der findes forskellige typer af antistoffer. Ikke alle typer af antistoffer er lige ønskværdige. Meget simplificeret findes der 4 typer af det antistof, der kaldes IgG, som er dominerende i blodbanen: IgG1, IgG2, IgG3 og IgG4. IgG 3 er et antistof, vi gerne vil have, fordi det beskytter mod virusinfektioner, når de først er kommet ind i blodbanen. IgG1 vil vi også gerne have, da det beskytter mod udviklingen af cancer (35). IgG4 derimod er et antistof vi ikke er så glade for i for store mængder, idet det er udtryk for øget tolerance overfor forskellige vira og derfor ikke giver god beskyttelse mod udefra kommende, hovedsageligt luftvejsvira (28, 29, 30). Hvis IgG4 udkonkurrerer IgG1, hæmmes immunforsvarets evne til tumorkontrol (undertrykkelse af tumorvæv). Totalmåling af IgG, som rapporteret i det nationale Enforce-studie giver os ingen detaljerede informationer om forholdet imellem de forskellige IgG undertyper. Et studie udført af Irrgang med flere, viste at fordelingen af antistoftyper ændrede sig i retning af flere IgG4 antistoffer og færre IgG3 antistoffer i takt med, at flere injektioner blev givet og især hos dem, der fik gennembrudsinfektioner (31).

Det ser altså ud til, at covid-19 vaccination med boostere efterfulgt af covid-19 infektion, som er en af de hyppigst rapporterede bivirkninger til vaccinen, har en u hensigtsmæssig indflydelse på fordelingen af IgG-undertyper i retning af mere tolerance (mere IgG4 og mindre IgG3).

Mekanismen minder om, når der vaccineres mod allergener som f. eks pollen og bistik-allergen. Hvad denne mekanisme betyder for immunforsvaret hos de vaccinerede, er et delvist uafklaret spørgsmål. Det ville dog til dels kunne forklare, hvorfor de boostede er længere om at blive raske efter Covid-19 (Omikron variant, 36). Det ville også kunne forklare en øget forekomst af andre luftvejsinfektioner som RSV-virus og influenza (28). Spørgsmålet er om den øgede forekomst af cancere også kan forklares af en øget mængde IgG4 i forhold til IgG1 (35).

IgG4-relateret sygdom er historisk set forbundet med visse sygdomme, som giver øget bindevævsdannelse og inflammation i de store pulsårer, bugspytkirtel, galdeveje, tårekirtler, spytkirtler, lunger, bughulevæg og nyrer (32, 33). PET-CT-scanning er måden at diagnosticere disse lidelser. Angiveligt kan sygdomsprogressionen stoppes med binyrebarkhormonbehandling i en begrænset periode (32). Det er dog afgørende at behandlingen påbegyndes tidligt.

Nu kunne det jo være interessant at undersøge om der var indkommet flere beretninger om disse IgG4-relaterede lidelser i VAERS efter mRNA-vaccinerne. Jessica Rose, ph.d., som har specialiseret sig i at vurdere VAERS' data, foretog en søgning og fandt et øget antal indberetninger af inflammation i pulsårer, og andre symptomer, der traditionelt relateres til disse sygdomme - herunder kramper, lammelser, hørenedsættelse, blindhed, halspulsårespaltning,

hovedpulsårespaltning og luftvejsforsnævring med flere. Hun fandt 22.678 sådanne indberetninger i VAERS pr. 28. dec. 2022 i relation til Covid-19 vaccinerne (33).

Ovenstående gennemgang understreger vigtigheden af at patienter, med skader efter vaccinerne med ukarakteristiske symptomer, ikke kastes rundt i systemet, men derimod diagnosticeres og behandles tidligt. Sundhedsmyndighederne og de folkevalgte politikere kan ikke fortsætte med at forholde sig passive og tro, at befolkningen ikke opdager, hvad der foregår.

Denne menneskeskabte katastrofe er for stor til at kunne fejles ind under gulvtæppet. Alle (politikere, regering og presse) der lukker øjnene for denne sammenhæng, vælger aktivt side i historien ved intet at foretage sig.

I Danmark mangler der fortsat information om, hvordan de uvaccinerede klarer sig til sammenligning med de vaccinerede - både hvad angår antal injektioner givet, hyppigheden af covid-19 (gen- eller kroniske) infektioner, helbredsstatus og dødelighed. Seruminstituttet sidder utvivlsomt på disse data for Danmark. Ved et opslag i Danmarks Statistik (Statbank.dk) mangler der opdateringer på gennemsnitsdødeligheden for de sidste 2 år. Man kan kun gisne om årsagen til denne manglende information.

Uafhængige forskere opfordres til at gribe opgaven, at fremvise og analysere data for de uvaccinerede versus de vaccinerede, selvom der næppe vil følge statsmidler med. Disse data er lige for at hente ned, idet vi i DK har store databaser med helbredsoplysninger fra flere generationer blandt andet i Østerbrounderundersøgelsen. En kobling af allerede eksisterende helbredsoplysninger til data om vaccinationsstatus fra FMK (fælles medicinkort) burde være muligt og foreslås hermed. Opgaven bør opfattes som et væsentligt bidrag til menneskeheden, dvs. de kommende generationer.

Det skal i denne forbindelse oplyses at Moderna har en lang række mRNA-vacciner i pipeline, herunder influenza, RSV-virus, hepatitis m.m. (38). Fortsat brug af mRNA-teknologi må formodes at have samme alvorlige helbreds- og livstruende effekt som Covid-19 vaccinerne, baseret på problematikkerne skitseret ovenfor.

Når myndighederne, statsstøttede medier og politikere ikke vil erkende eller debattere overdødeligheden, de faldende fødselstal, vaccineskaderne og ikke mindst det rimelige i at anbefale disse vacciner til gravide, så svigtes de skadede unge mennesker, fordi de forholdes diagnoser og behandling. Det er svært uetisk og umoralsk for ethvert samfund at skubbe børn og unge foran sig, til at "beskytte" den ældre generation.

Det skal i denne forbindelse nævnes, at der ikke findes en eneste ICD10 diagnosekode for skader efter Covid-vacciner. ICD10 er et system, der styres af WHO globalt. Når lægerne ikke kan påføre en Covid-vaccinerelateret diagnosekode ved bivirkninger og på dødsattester, så forbliver disse tilfælde uregistrerede, med fare for bagatellisering af problemets omfang.

Det kunne desuden tænkes at tidlig og hurtig behandling eller afgiftning er af vital betydning for de unge mennesker (og andre aldersgrupper) med bivirkninger. De skulle alle gerne have livet foran sig.

Kildeliste.

1.
<https://www.mdpi.com/2414-6366/7/8/196>
2.
https://www.skirsch.com/covid/Seneff_costBenefit.pdf
3.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00392-022-02129-5>
4.
<https://insulinresistance.org/index.php/jir/article/view/71>
5.
<https://www.nature.com/articles/s41598-022-10928-z>
6.
<https://fbf.one/wp-content/uploads/2022/09/Cardiac-Events-Following-COVID-Vaccination-XXX.pdf>
7.
https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220916-1mort_fors
8.
<https://www.soa.org/4a368a/globalassets/assets/files/resources/research-report/2022/group-life-covid-19-mortality-03-2022-report.pdf>
9.
https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYmUwNmFhMjYtNGZhYS00NDk2LWFiMTAtOTg0OGNhNmFiNGM0IiwidCI6ImVINGUxNDk5LTRhMzUtNGlyZS1hZDQ3LTVmM2NmOWRIODY2NilsImMiOjh9&utm_source=substack&utm_medium=email
10.
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending19august2022>
11.
<https://coronacomplaint.ch/>
12.
<https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsovervaagning/d/overvaagning-af-doedelighed>
13.
https://fbf.one/overdoedeligheden_i_danmark_stiger/
14.
<https://fbf.one/wp-content/uploads/2022/12/fbf.one-aabent-brev-2022-02-18-1.pdf>
15.
<https://gh.bmj.com/content/bmjgh/7/5/e008684.full.pdf>
16.
[https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642\(22\)00244-9&utm_source=substack&utm_medium=email](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642(22)00244-9&utm_source=substack&utm_medium=email)
17.
https://amidwesterndocor.substack.com/p/the-most-important-dataset-of-the?utm_medium=email
18.
Edward Dowd: "Cause unknown" The epidemic of sudden deaths in 2021 and 2022.
www.skyhorsepublishing.com. E-bog: ISBN: 978-1-5107-7643-2

19.
<https://boriquagato.substack.com/p/quick-updates-on-covid-vaccine-fertility>
20.
https://igorchudov.substack.com/p/is-depopulation-we-are-seeing-planned?utm_medium=email
21.
https://ravarora.substack.com/p/the-bivalent-booster-disaster?utm_campaign=post_embed
22.
https://www.theepochtimes.com/health/pfizers-shots-arent-safe-and-were-never-shown-to-be_4947190.html
23.
<https://openvaers.com/images/r18hs017045-lazarus-final-report-20116.pdf>
24.
<https://www.preprints.org/manuscript/202209.0430/v1>
25.
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.12.17.22283625v1>
26.
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2792295>
27.
enforce.dk
28.
<https://www.rintrah.nl/the-trainwreck-of-all-trainwrecks-billions-of-people-stuck-with-a-broken-immune-response/>
29.
https://boriquagato.substack.com/p/are-covid-vaccines-causing-persistent?utm_medium=email
30.
https://jessicar.substack.com/p/igg4-related-disease-igg4rd-means?utm_medium=email
31.
<https://www.science.org/doi/10.1126/sciimmunol.ade2798>
32.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00259-014-2729-3>
33.
https://jessicar.substack.com/p/igg4-related-disease-igg4rd-means?utm_medium=email
34.
<https://www.ft.dk/samling/20211/almdel/epi/bilag/343/index.htm>
35.
https://jessicar.substack.com/p/igg4-and-cancer-a-mechanism-of-action?utm_medium=email
36.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2202092>
37.
https://sashalatypova.substack.com/p/the-role-of-the-us-dod-and-their?utm_medium=email
38.
<https://clinicaltrials.gov/ct2/results?cond=Infectious+Disease&term=mRNA&cntry=&state=&city=&dist=>

For yderligere information henvises til:

Bivirkningsrapporten fra august 2022:

<https://fbf.one/bivirkningsrapport-efter-covid-19-vacciner/>

Og rapporten om at "vaccineskader kan påvises ved hjælp af immunhistokemi, men det udføres ikke i DK"

<https://fbf.one/covid-19-vaccine-skader-kan-paavises/>

Samt rapporten om hvordan manglende diagnosekoder for vaccineskader og dødsfald. Forhindrer disse i at blive registreret.

<https://fbf.one/hvorfor-findes-der-ingen-diagnosekoder-for-vaccineskader-efter-covid-19-vacciner/>