Original: https://covidmythbuster.substack.com/p/what-happens-to-those-billions-of

Was geschieht mit den Milliarden von Nanoteilchen, die Sie aufgenommen haben?

Mythos Impfstoffsicherheit - Zwei grundlegende Mechanismen, die schwerwiegende unerwünschte Wirkungen nach der Impfung erklären

von Marc Girardot Übersetzung: Reinhard Lauer 11. Februar 2022

Einige von Ihnen erinnern sich vielleicht an einen der schönsten Werbespots aller Zeiten, die bunte Sony-Werbung im Viertel meiner Kindheit in San Francisco. Wie Sie sich vielleicht erinnern, wurden 170.000 hüpfende Bälle losgelassen, die in einem wunderbar chaotischen Ballett aus Gummibällen aller Farben die Straßen hinunterpurzelten.

Während dieses poetischen Abstiegs prallen die Bälle an Regenrinnen, Auto-Kofferräumen, Holzziegeldächern, Laternenpfählen usw. ab. Sie prallen gegen Briefkästen, rasen über Mülleimer, rütteln an Zeitungsständern... Man weiß nicht, wo sie landen werden: in einer Garage, in einem Garten, auf einem Dach, wer weiß... Sicher ist nur, dass die Schwerkraft sie nach unten zieht, dass die meisten im Yachthafen landen und dass sie auf dem Weg dorthin in einer wunderbaren, zufälligen Choreografie auf verschiedene Gegenstände prallen werden, allein oder im Rudel.

Die aktuellen Anti-COVID-Impfstoffe können wie hüpfende Bälle in Ihrem Körper sein. Natürlich sind *Nanopartikel* [1] *(LNP/Virusvektoren)* und *Spike-Proteine* weit weniger poetisch, aber was ihnen an Poesie fehlt, machen sie durch potenzielles Chaos und Überraschungen wett. Die Dominoeffekte, die sie auslösen, können manchmal beunruhigend und dramatisch sein.

So wie es unmöglich ist, zu erklären, warum, wie oder wann ein bestimmter *hüpfender Ball* einen Briefkasten geöffnet oder einen Mülleimer umgeworfen hat, ist es auch unmöglich, die genauen Bedingungen zu beschreiben, die zu einer bestimmten nachteiligen Wirkung dieser neuen, auf Lipid-Nanopartikeln basierenden Spike-Impfungen geführt haben.

---

[1] Der Einfachheit halber verwende ich den Begriff LNP sowohl für Lipid-Nanopartikel als auch für virale Vektoren, die von ihrer Natur her sehr unterschiedlich sind, jedoch beide dazu führen, dass die Zelle in eine Spike-Fabrik umgewandelt wird, und auch die Zerstörung der transfizierten Zellen durch das Immunsystem auslösen werden.

In den kommenden Zeilen werde ich versuchen, Gemeinsamkeiten, *Schweregrade und Dynamiken* zu skizzieren, die faktisch sind, und einige der Mechanismen zu erklären, die wahrscheinlich Krankheiten und Todesfälle nach diesen Impfungen verursachen. Ich versuche, aus dieser Sinnlosigkeit einen Sinn zu machen.

Eine verrückte Anzahl von LNPs. Eine noch verrücktere Anzahl von Spike-Proteinen.

Die Anzahl der Nanopartikel *(NP)*, die in eine Dosis dieser Anti-COVID-Impfstoffe injiziert werden, ist völlig verblüffend: bis zu 50 Milliarden virale Vektoren für AstraZeneca, 40 Milliarden LNPs für Moderna und wahrscheinlich 10 für Pfizer. Es ist nicht ganz klar, wie viele intakte Boten-RNA in jeder LNP enthalten sind, aber selbst wenn wir uns auf nur eine einigen und davon ausgehen, dass jede LNP 1000 Spike-Proteine produziert, bedeutet dies, dass Ihr Körper in wenigen Monaten mit **mindestens 30 Billionen pathogenen Spike-Proteinen** [2] zu kämpfen hat...

Das sind Zahlen, die weit über sehr schwere SARS-COV-2-Infektionen hinausgehen: Auf dem Höhepunkt der Infektion befinden sich in der Regel zwischen 1 und 100 Milliarden Virionen im Körper.

Was die Medizin und das öffentliche Gesundheitswesen nicht erkannt haben, ist, dass alle gesunden Zellen, die von diesen Nanopartikeln "infiziert" [3] werden, schließlich vom Immunsystem zerstört werden. Wenn Sie den Impfstoff von Pfizer dreimal nehmen, nehmen Sie in Kauf, bis zu 45 Milliarden Ihrer gesunden Zellen zu opfern... bei AstraZeneca sind es 150 Milliarden!

Obwohl viele dieser LNPs aus dem einen oder anderen Grund dieselbe Zelle transfizieren oder einfach zerstört werden, bevor sie überhaupt transfiziert werden, bleiben diese Zahlen wirklich gigantisch. Und es ist keine Überraschung, dass die Arme mancher Menschen nach der Impfung schmerzen - oder andere quasi sofort sterben -, da die T-Zellen diese Spike-produzierenden Zellen angreifen, um den Körper von der Infektionsmimikry zu befreien.

Natürlich **handelt es sich dabei um intramuskuläre Impfstoffe, die im Muskel verbleiben sollen**. Ganz einfach, kein Chaos, keine unvorhergesehenen Folgen: Theoretisch verschmilzt der LNP mit der Muskelzelle, die mRNA wird eingeschleust, die intrazelluläre Maschinerie der Muskelzelle beginnt mit der Produktion von Spike-Proteinen, die Zellen werden vom Immunsystem als "gefährdet" identifiziert, die T-Zellen greifen die infizierte Zelle an und die Spike-Proteine werden ins Gewebe und in den Blutkreislauf geschleudert, um die Selektion und Produktion von Antikörpern auszulösen, die Antikörper neutralisieren und beseitigen das Spike-Protein. Wenn die springenden Bälle an der gleichen Stelle bleiben, gibt es keinen Dominoeffekt, es passiert nichts, außer dass Muskelzellen zerstört und schließlich ersetzt werden. Ende der Geschichte.

Was hat es also mit den "springenden Bällen" und dem Chaos auf sich?

Nun, hier ist der Haken:

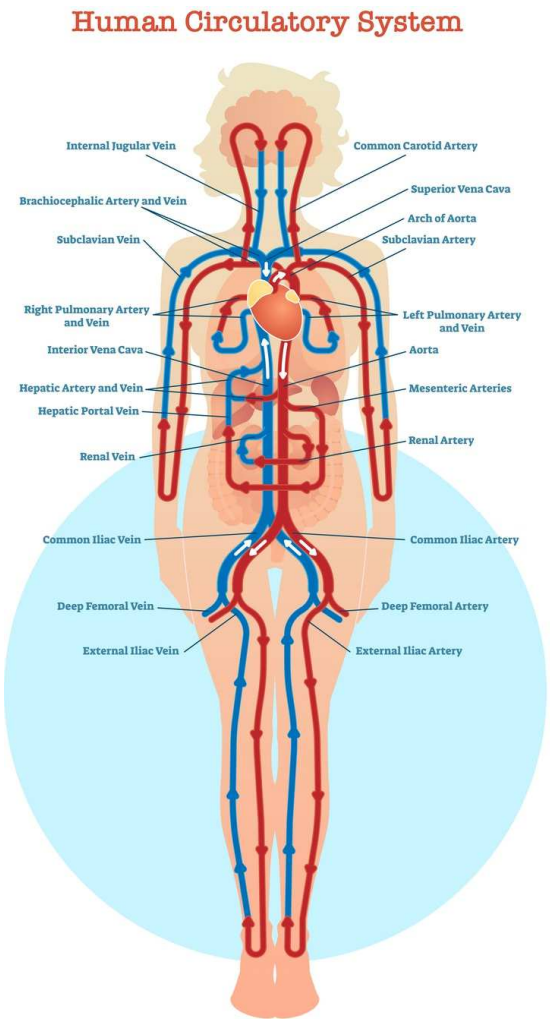
Wenn man 10 Milliarden Nanopartikel in den Muskel injiziert, wie kann man dann sicher sein, dass sie dort bleiben? ... Man kann es nicht!

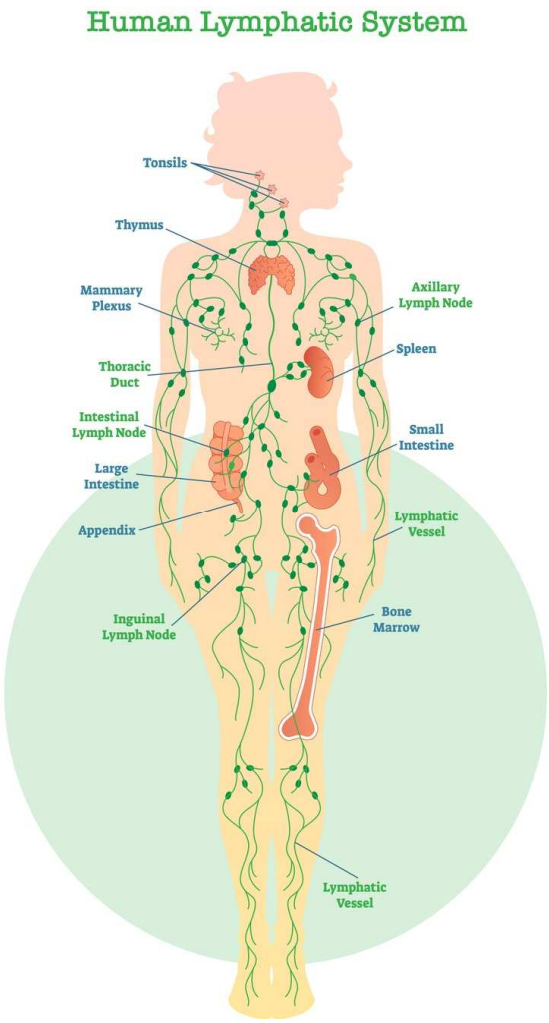
Selbst wenn Sony 170.000 hüpfende Bälle auf eine flache Kreuzung in Pacific Heights geworfen hätte, wäre die Wahrscheinlichkeit groß, dass viele davon bergab gegangen wären. Die Planung ist eine Sache, die Realität eine andere. Das Gleiche gilt für die Impfstoffe.

Es gibt 2 verschiedene Wege, auf denen das LNP aus dem Muskel entweichen kann: über den Blutkreislauf und das Lymphsystem. Beide Netzwerke verhalten sich sehr unterschiedlich, und die möglichen Folgen eines Lecks sind wahrscheinlich sehr unterschiedlich ...

---

[2] AstraZeneca könnte bis zu 150 Billionen Spike-Proteine produzieren, wenn nicht mehr.
[3] Der richtige Begriff ist "transfiziert" für mRNA, und "infiziert" für virale Vektoren.





Das *Kreislaufsystem* ist ein geschlossenes Netzwerk, in dem das Blut im ganzen Körper zirkuliert, um die Organe mit Nährstoffen, Sauerstoff und Immunsystem-Elementen zu versorgen, Krankheitserreger, gefährliche oder unerwünschte Stoffe aus dem Kreislauf herauszufiltern, Sauerstoff nachzufüllen und Kohlendioxid zu entladen. So fließt das Blut in konzentrierter Form zum Herzen, zur Lunge, zur Leber und zur Milz, ganz zu schweigen vom Gehirn und den Fortpflanzungsorganen.

Das *Lymphsystem* ist ein offenes Netzwerk, es ist das Entwässerungssystem des Gewebes und das Netzwerk des Immunsystems, das Lymphknoten, Thymus, Milz und Knochenmark miteinander verbindet.

Was werden die Lipid-Nanopartikel des Impfstoffs letztendlich außerhalb des Muskels tun?

Jetzt kommt der interessante Teil. So wie wir mit Sicherheit wissen, dass unsere *Bälle* hüpfen und der *Schwerkraft* unterliegen, wissen wir auch mit Sicherheit, dass

- Nanopartikel **mRNA** in Zellen **einschleusen**, wo immer sie sich befinden
- transfizierte Zellen **produzieren pathogene Spike-Protein**, setzen sie frei und verbreiten sie
- eine **Immunreaktion wird angeregt** - mit spezifischen Antikörpern und T-Zellen - sowohl gegen das Spike-Protein **als auch gegen die transfizierten Zellen**
- Millionen - wenn nicht Milliarden - von **transfizierten Zellen werden schließlich zerstört**.

Das sollte niemanden überraschen, denn das ist der eigentliche Zweck dieser intramuskulären Produkte, die - zumindest kurzfristig - relativ harmlos sind, wenn sie im Muskel verbleiben.

Was passiert also, wenn die LNPs auf Abwege geraten?

Als die Produzenten der Sony-Werbung beschlossen, echte Bälle durch die Straßen von San Francisco rollen zu lassen, wollten sie damit nicht nur ein großartiges künstlerisches Erlebnis schaffen, sondern auch Fußgänger und die Umwelt schützen. Die Bälle wurden so ausgewählt, dass sie keine viktorianischen Häuser beschädigen, und es wurden Schutznetze angebracht, um Menschen nicht zu verletzen. Die Entscheidung, Tausende von *hüpfenden Bällen* auf eine von Touristen belebte Straße wie die Lombard Street zu werfen, wurde nicht über Nacht getroffen.

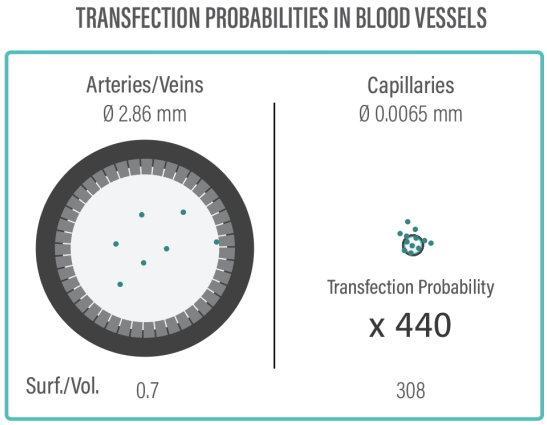
Lombardstraße - San Francisco

Eine rücksichtslose Produktion kann Schaden anrichten und viele Menschen verletzen, sei es, dass eine Masse von Bällen auf ein paar staunende Touristen herabstürzt, sei es, dass nur ein paar von ihnen einen Autounfall verursachen, ausrutschen oder eine Person zu Fall bringen.

Im Fall der Impfstoffe scheint es, als hätten *„die Bälle ihren Weg die Lombard Street hinunter gefunden"*. Wir sind hier *vom Thema abgekommen*. Es ist klar, dass die *LNP* in vielen Fällen dem Muskel entkommen, was sehr ernste Folgen hat.

Wenn LNP außerhalb des Muskels freigesetzt werden, erreichen und durchdringen sie wahrscheinlich Zellen in drei Hauptbereichen:

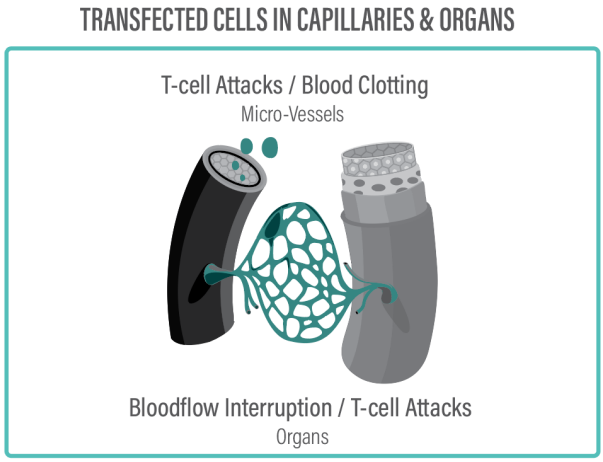
- **Endothelwände in Mikrogefäßen:** Dort, wo sie enger sind, ist die Wahrscheinlichkeit einer Transfektion 440 Mal höher. Mit anderen Worten, die springenden Bälle treffen die Wände häufiger, wenn die Straße enger wird...



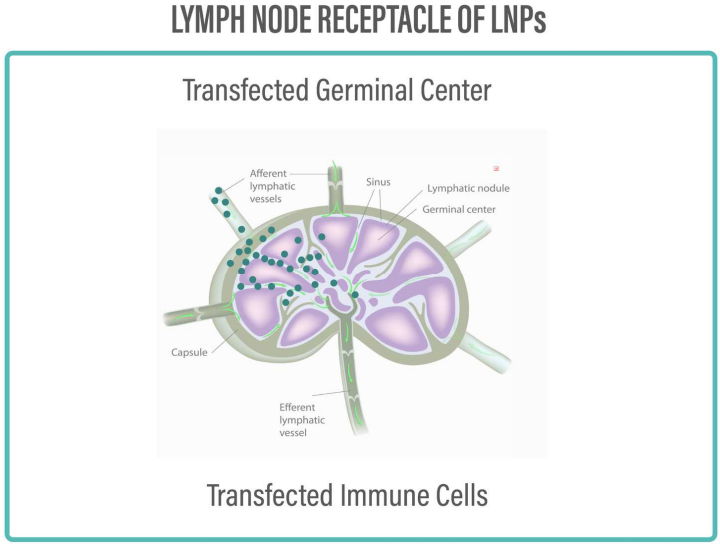
- **lebenswichtige Organzellen:** so wie die Blutgefäße die Organe mit Nährstoffen versorgen, werden sie wahrscheinlich LNPs zum Herzen, zur Leber, zur Lunge... und sogar gelegentlich über die Blut-Hirn-Schranke ins Gehirn transportieren
- **Lymphknoten:** Die wahrscheinlichsten Organe im Lymphsystem in der Nähe der Injektionsstelle sind die lokalen Lymphknoten, die auf natürliche Weise zu Auffangbecken für LNP werden.

Dies würde zu erheblichen Störungen in den nachgeschalteten Bereichen führen, da große Flecken miteinander verbundener Zellen transfiziert werden, Spike-Protein produzieren, große Mengen von Spike in ihrer Umgebung freisetzen und von *T-Zellen* angegriffen werden:

- **In den Blutgefäßen** wird es unweigerlich zu schweren Entzündungen, Blutungen, Gerinnseln in den dichtesten Bereichen, Nekrosen, Arterienverkalkung und Thrombosen führen: Zahlreiche Schlaganfälle und Thrombosen in Datenbanken mit negativen Auswirkungen haben dies bewiesen.



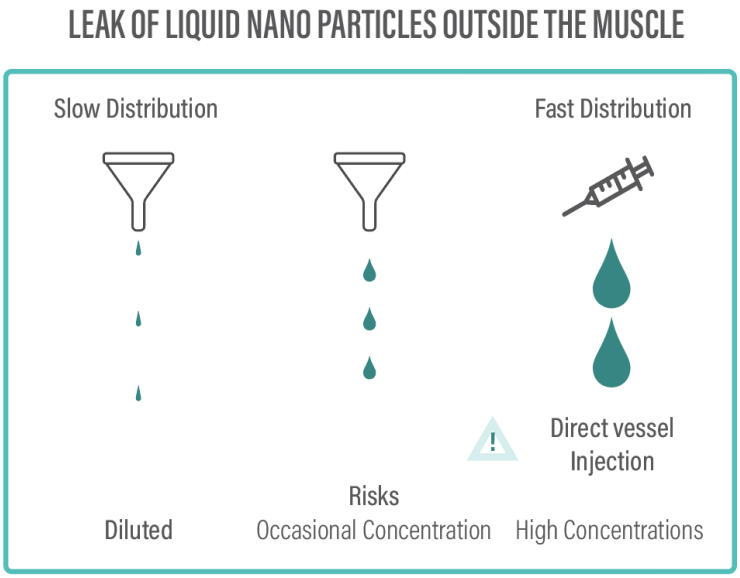
- **in Organen** wie Herz, Lunge, Leber und Eierstöcken wird es wahrscheinlich zu einem hohen Maß an Entzündung, **Zelltod** (Apoptose) und Verkalkung (z. B. *Herzbeutelentzündung*, die einen Herzinfarkt verursacht) führen: die hohe Zahl von Myo-/Perikarditis zeigt, dass dies eine reale Möglichkeit darstellt.
- **In den Lymphknoten** könnte es entweder die Funktion der Lymphknoten selbst (B-Zellen) beeinträchtigen, da die Nanopartikel in die Lymphknoten eindringen, oder das Immunsystem beeinträchtigen, indem es die in den Lymphknoten enthaltenen Immunzellen transfiziert, was die Gefahr einer teilweisen Immunschwäche birgt: Das Wiederauftauchen ruhender Viren wie der Gürtelrose scheint in diese Richtung zu weisen.



Es liegt die Vermutung nahe, dass es 2 Möglichkeiten gibt, wie diese *LNP* an den falschen Ort gelangen können:

- Versehentlich durch direkte Injektion in ein Blutgefäß (wurde bereits in einem anderen Artikel "Was könnte schiefgehen?" [a] behandelt) oder in das Lymphsystem;
- oder auf natürliche Weise, indem sie nach und nach das Muskelgewebe durchdringen und in den Blutkreislauf oder in das Lymphsystem gelangen.

[a] https://covidmythbuster.substack.com/p/what-could-go-wrong?



Was passiert, wenn der Impfstoff versehentlich intravenös injiziert wird?

Das schlimmste Szenario ist sicherlich eine direkte intravenöse Injektion, da eine konzentrierte Dosis natürlich zu einer konzentrierten Transfektion in einem großen Gebiet führt, das sie eigentlich nie erreichen sollte. Dies würde zu einer äußerst brutalen Reaktion, einem Zytokinsturm epischen Ausmaßes, einer schweren Thrombose und angesichts der Anzahl der injizierten *LNPs* höchstwahrscheinlich zu einem schnellen Tod führen.

Bereits im März 2021 haben die dänischen Behörden [4] empfohlen, die *Aspirationstechnik* anzuwenden, um solche Vorfälle zu vermeiden.

[4] https://www-ssi-dk.translate.goog/vaccinationer/injektionsteknik/intramuskulaer-injektion-beorn-og-voksne?_x_tr_sl=da&_x_tr_tl=de&_x_tr_hl=fr

STATENS SERUM INSTITUT

Antibiotic resistance | Diagnostics | Veterinary diagnostics and vaccines | Infectious hygiene | Covid-19 | English

News and press | Diseases, emergency preparedness and research | Vaccination | Products and services | About SSI

- Vaccine encyclopedia
- Vaccination when traveling
- The Danish childhood vaccination program
- Vaccines not paid for by the government
- Injection technique
- Subcutaneous injection
- Intramuscular injection infants
- Intramuscular injection in children and adults
- Intradermal injection for tuberculosis
- Intradermal injection of tuberculin / Mantoux test
- The Danish Vaccination Register
- Influenza vaccination
- After exposure
- Risk groups
- Side effects and allergies
- SSI Vaccine Day 2019

front page / Vaccination / Injection technique / Intramuscular injection in children and adults

Intramuscular injection in children and adults

Last edited March 18, 2021

Usually one does not need to aspirate before injecting a vaccine. However, in connection with the investigation of a possible association between injection of covid-19 vaccine from AstraZeneca and the occurrence of rare but severe cases of blood clots and haemorrhages, SSI so far recommends, based on a precautionary principle, to aspirate before administration. This applies to all the approved covid-19 vaccines, both by injection into the m. Deltoid, but also to the alternative option of injection into the m. Vastus lateralis, if injection into the m. Deltoid is not possible.

Use a sterile disposable syringe fitted with an intramuscular needle (20-23 g). A cannula length of 20-25 mm will typically be appropriate. The length should be adjusted to the size of the person and the thickness of the subcutaneous fat layer.

For lyophilized vaccines:

- The reconstitution (solution) must be performed with the supplied solvent
- The needle must be replaced before injection, as the insert on the needle may become dull when penetrating the membrane of the vial.

Figure 1

The recommended injection site is in the middle of the deltoid muscle (the large shoulder muscle), where it is thickest.

It is important to ensure that the vaccine is not given either too high or too low in the deltoid muscle, by giving it 2-3 finger widths below the acromion in the triangular area marked in the figure.

The skin is disinfected before the injection with ethanol 70-85% in an approx. 5x5 cm large area. The disinfectant must dry before perforating the skin.

Die Sättigung der *Lymphknoten* mit Lipid-Nanopartikeln kann potenziell zu einer massiven Transfektion der in diesem Gefäß enthaltenen Immunzellen führen, und sie kann auch zur Transfektion von Lymphknotenzellen führen, wodurch die Funktionalität dieser B-Zellen produzierenden Organe teilweise gehemmt und die vorhandenen Immunzellen gestört werden.

Was geschieht, wenn die LNPs allmählich in den Blutkreislauf übergehen?

Aus einer vergleichenden Studie über Herzmuskelentzündungen in Norwegen und Dänemark wissen wir, dass die Vermeidung der direkten Injektion durch Anwendung der *Aspirationstechnik* die Zahl der Erkrankungen möglicherweise um mindestens 58 % reduziert hat, aber nicht völlig ausschließt. **Dies scheint darauf hinzudeuten, dass die Nanopartikel tatsächlich aus dem Muskel** in den Körper austreten, wenn das Blut und die Lymphe Elemente aus dem Muskelgewebe abtransportieren ... auf eine diffusere Weise.

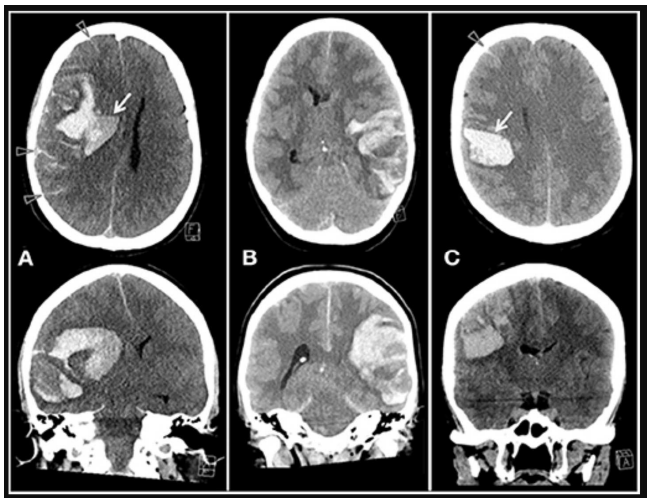
Wenn *NPs* in den Muskel injiziert werden, ist es nur natürlich, dass ein Teil davon schließlich in den Blutkreislauf wandert, wie andere Elemente im Gewebe, die über das Blut abtransportiert werden. Dabei können mehrere Faktoren eine Rolle spielen: Die Durchlässigkeit der Blutgefäße (ältere Menschen sind stärker gefährdet) oder Oberflächen-/Volumenfaktoren (junge Männer/Sportler könnten stärker gefährdet sein) können eine Rolle spielen.

Bei herkömmlichen Impfstoffen wurden nie Zellen in solchen Mengen transfiziert, daher wurde ein Leck nie in Betracht gezogen oder als Problem erkannt, das es zu untersuchen galt ... es ist jedoch ein wichtiges Detail, das bei der Entwicklung dieser Impfstoffe übersehen wurde.

Je nach der Gesamtdosis, die ausgetreten ist, und ihrer Verteilung, konzentriert oder verteilt, je nach der Qualität des Produkts (*hat schlechte Qualität tatsächlich viele Leben gerettet?*) und der Wiederholung der Dosen (1, 2, 3, bis zu 4 Dosen?) können die Szenarien drastisch variieren:

- In erster Linie steht das Kreislaufsystem - die Blutgefäße - an vorderster Front dieser diffusen Austritte des Impfstoffs ins Blut. **Die Endothelwände sind die Hauptoberfläche, die die LNPs transfizieren können:** 1 Milliarde *LNPs* entsprechen 1 Quadratmeter transfizierbarer Endothelwände im gesamten Körper. Die Schäden wären völlig unsichtbar, diffus, können aber monatelang andauern, da die Regeneration der Gefäßzellen ein langwieriger Prozess ist.
- Da das gesamte Blut in konzentrierter Form durch die Gefäße fließt, würden **einige Organe schließlich mehr *Treffer*** als andere erhalten, insbesondere das Herz und die Leber. Und in der Tat sind wir Zeugen zahlreicher negativer Auswirkungen auf Herz und Leber.

- Andere, weiter verstreute, aber stark durchblutete Organe wie die Lunge [5], das Gehirn [6], die Nieren, das Knochenmark und die Eierstöcke könnten ebenfalls betroffen sein, allerdings in etwas mehr verteilter und diffuserer Form.
- **Einige Organe werden sich nicht regenerieren**, wie das Herz (Myokarditis ist nicht harmlos, wenn die Myozyten [Herzmuskelzellen] einmal zerstört sind, kann man sie nicht mehr regenerieren), oder sie brauchen länger, wie die Endothelzellen. So kann es zu ***einem Kondensatoreffekt*** kommen, bei dem jede Injektion das Organ schwächt oder die Situation verschlimmert, die Entzündungen verstärkt, bis zu einem Punkt, an dem es reißt: ein Blutgerinnsel, ein Schlaganfall oder ein Herzinfarkt entsteht.



*"Impfstoffinduzierte immunthrombotische Thrombozytopenie, die eine schwere Form der **zerebralen Venenthrombose** mit hoher Sterblichkeitsrate verursacht: Eine Fallserie"*

Wie viele von Ihnen wissen, **steigt das Risiko einer Myokarditis nach der zweiten Impfung**. Eine Hypothese besagt, dass LNPs nach und nach in den Blutkreislauf wandern, was bedeutet, dass sie nicht in konzentrierter Weise transfizieren, sondern durch den ganzen Körper diffundieren würden. Dies stimmt mit den **erhöhten D-Dimeren** [7] überein, die bei vielen Patienten nach der Impfung festgestellt wurden.

Abgesehen von der Tatsache, dass die Impfstoffe völlig unwirksam sind, sind die Mechanismen, durch die sie den Menschen schaden, nicht so kompliziert, wie wir denken. Die Dänen haben das Risiko offenbar um 60 % gesenkt, indem sie die Aspirationstechnik durchgesetzt haben. Man fragt sich, was die anderen Gesundheitsbehörden seitdem getan haben! In einem anderen CDC-Alarm wurde auf undichte Blutgefäße als Problem hingewiesen. Auch hier wird das Risiko eingeräumt, das durch die intravenöse Verabreichung dieser Produkte entsteht. Man fragt sich, wie jemand, der das weiß, weiterhin Milliarden von Menschen impfen kann? Wie kann eine der Behörden sicher sein, dass diese Produkte nicht aussickern? Sie können es nicht. Das konnten sie nie. Es war entschuldbar, dass man die Auswirkungen der Transfektion nicht verstanden hat. Es ist nicht zu entschuldigen, wenn man der Realität mehr als ein Jahr lang nicht ins Auge blickt. Und dafür werden sie bald vor Gericht stehen. Ich würde nicht in der Haut ihrer Anwälte stecken wollen...

Ich hoffe, das war eine interessante Lektüre. Sie können die "Covid Myth Buster Series" [8] gerne weitergeben. Entschuldigen Sie, dass es wieder so lange geworden ist ... Hier ist das schöne und beruhigende Sony-Video, in dem ich mit dem Ball die SFO-Hügel meiner Kindheit hinunterhüpfe: https://www.youtube.com/watch?v=0_bx8bnCoiU

Liebe Grüße. Marc

---

[5] https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2021.738329/full
[6] https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-67362101608-1/fulltext
[7] https://rumble.com/voyzi5-interview-with-dr-teck-khong.html
[8] https://covidmythbuster.substack.com/p/what-could-go-wrong