

I-PREVENTSM

POŠKODBE PO CEPLJENJU

Preprečevanje kardiovaskularnih boleznih in raka po cepljenju

Podatki o kliničnih značilnostih, patogenezi in patologiji bolnikov z zapoznelimi zapleti, povezanimi s cepivi proti COVID-19, so omejeni. Poleg tega ni objavljenih nobenih smernic, kako se izogniti tem zapletom. Zato tu navedene smernice temeljijo na oceni verjetnih patogenih mehanizmov, ki so v ozadju navedenih zapoznelih zapletov (z beljakovinsko bodico povezana bolezen), in omejenih obdukcijskih podatkov, ki so nam na voljo.

KARDIOVASKULARNE BOLEZNI IN RAK PO CEPLJENJU

Najtežje neželene posledice po cepljenju se pojavijo v dveh tednih po prejemu odmerka cepiva. Vendar pa vedno nove ugotovitve kažejo, da nekateri bolniki, ki niso utrpeli takojšnjih neželenih posledic po cepljenju, razvijejo nenadni srčni zastoj (ki velikokrat povzroči nenadno smrt). Kot kaže, je ta pojav najbolj prisoten med 4 in 6 mesecem po cepljenju, a se lahko pojavi vsaj še leto dni po prejemu odmerka. Obstajajo tudi dokazi o pojavu izredno hitro napredujočega raka in ponovnega raka v mesecih po cepljenju.

Dokument, ki je pred vami, je namenjen preprečevanju teh zapletov po cepljenju in pomirjanju tistih, ki so se cepili.

V osnovi so zapleti, bodisi s srcem ali v zvezi z rakom, povezani z vztrajanjem beljakovinskih bodic v telesu. Zelo verjetno je, da bo vsak ukrep, ki bo zmanjšal obremenitev telesa z beljakovinsko bodico, deloval blagodejno.

MOŽEN PRISTOP K ZDRAVLJENJU

glejte obsežno verzijo dokumenta
za več informacij

Preprečevanje zapoznelih zapletov po cepljenju je v prvi vrsti osredotočeno na to, da se poveča sposobnost telesa, da izloči beljakovinske bodice. To se najbolje doseže s pomočjo prekinitvenega postenja/časovnega omejevanja uživanja hrane in prehranskimi dodatki, kot je resveratrol, ki sproži avtofagijo in pripomore k čiščenju beljakovinskih bodic.

Potem je tu natokinaza, naravno dobljen encim, ki razgradi beljakovinsko bodico izven celic in je obenem močno sredstvo za redčenje krvi, ki pospeši razgradnjo krvnih strdkov.

Zdravljenje hiperinsulinemije (zvišane koncentracije inzulina v krvni plazmi) zelo verjetno zmanjša tako endoteljsko vnetje (notranje stene krvnih žil), kot razvoj rakavih obolenj.

Temu osrednjemu zdravljenju smo dodali še druge ukrepe, ki imajo zelo verjetno še dodatne koristi. Ti vključujejo učinkovine proti zlepljanju trombocitov (protitrombocitno delovanje) in za razgrajevanje krvnih strdkov (fibrinolitiki), ki so bistvenega pomena za preprečevanje srčnožilnih obolenj po cepljenju.

Izjava o omejitvi odgovornosti

Ta dokument je v prvi vrsti namenjen v podporo zdravstvenim delavcem za nudenje ustreznega zdravljenja bolnikov, ki prejeli cepivo proti COVID-19. Bolniki naj se, pred začetkom jemanja katerihkoli zdravil, posvetujejo z izbranim zdravnikom.

Nikoli ne zanemarite strokovnega zdravniškega nasveta zaradi nečesa, kar ste prebrali na naši spletni strani ali v naših publikacijah. Te ne morejo nadomestiti zdravniškega nasveta, diagnoze ali obravnave bolnika.

Zdravljenje vsakega posameznika je odvisno od številnih dejavnikov, zato je odvisno od mnenja kvalificiranega zdravnika. Za vsa vprašanja v zvezi z vašim zdravstvenim stanjem ali težavo se obrnite nanj.

Celotna Izjava o omejitvi odgovornosti je na spletnem mestu:
www.flccc.net/disclaimer

Podpri FLCCC

Združenje FLCCC je neprofitna organizacija.

Financiramo se v celoti s pomočjo prostovoljnih donacij.

Z donacijo boste neposredno podprli raziskave, izobraževanje, prevode, zagovorništvo in širjenje informacij v javnosti, ki jih izvaja Združenje FLCCC.

Več na strani flccc.net/donate

Teoretični predlog pristopa za preprečevanje dolgoročnih zapletov zaradi beljakovinske bodice

- Prekinitveni post/časovno omejeno uživanje hrane v kombinaciji z dieto z nizko vsebnostjo ogljikovih hidratov, visoko vsebnostjo maščob (ketogena dieta) z rastlinskimi olji z majhno vsebnostjo Omega-6 maščob.
- Natokinaza; 100-200 mg 2x dnevno.
- Resveratrol; 500 mg dnevno.
- Aspirin; 81 mg dnevno (za osebe z nizkim tveganjem za krvavitve).
- Magnezij; 100-400 mg dnevno.
- Omega-3 maščobne kisline; 2-4 g dnevno.
- Koencim Q; 200-400 mg/dan.
- Melatonin; 3-10 mg pred spanjem (s počasnim/podaljšanim sproščanjem).
- Bromelain; 500 mg dvakrat dnevno +/- N-acetil cistein (NAC); 600 mg dvakrat dnevno.
- Berberin; 500-600 mg dvakrat dnevno.

Zdravila proti strjevanju krvi, protitrombocitna zdravila in učinkovine za razgradnjo krvnih strdkov

Zdravila proti strjevanju krvi, protitrombocitna zdravila in zdravila za razgradnjo krvnih strdkov so osrednjega pomena za preprečevanje bolezni srca in ožilja po cepljenju. Največje tveganje pri njihovi uporabi je povečano tveganje za krvavitve. To tveganje še povečajo nekateri drugi dejavniki, ko so starost (> 65 let; visoka starost je glavni dejavnik tveganja za krvavitve), hipertenzija, odpoved ledvic, sladkorna bolezen, predhodna kap, predhodne krvavitve in moški spol.

Poleg tega se tveganje krvavitev eksponentno poveča z večjim številom zdravil proti strjevanju/lepljenju trombocitov. Ta tveganja je potrebno oceniti pred začetkom jemanja katerih koli zdravil "proti strjevanju krvi".

Zdravila proti zlepljenju trombocitov:

- Aspirin
- Clopidrogrel (Plavix)

Direktni oralni antikoagulant:

- Apixaban (Eliquis)
- Rivaroxaban (Xarelto)

Oralni fibrinolitik:

- Natokinaza
- Lumbrokinaza

O natokinazi

Natokinaza (NK) je izvleček prečiščene serinske proteaze iz tradicionalne japonske (siru podobne) jedi "nato", dobljene s fermentacijo soje s pomočjo bakterije *Bacillus subtilis*.

Nedavne študije so pokazale, da je uživanje večjih količin natokinaze povezano z manjšo možnostjo smrtnega dogodka zaradi srčnožilnih bolezni, in še posebej z manjšo možnostjo za ishemično srčno bolezen.

NK je močan fibrinolitik, antitrombotik in antikoagulant. Neposredno razgradi fibrin in poveča sproščanje tPA ter posledično poveča aktivacijo plazmina. NK je še posebej pomembna za bolnike s strjevanjem krvi zaradi beljakovinskih bodic, saj povzroči proteolitsko cepitev beljakovinskih bodic in amiloidnih proteinov.

Optimalni odmerek NK ni znan, vseeno pa se priporoča jemanje 100-200 mg dvakrat dnevno (2000-4000 FE/dan).

NK ima odličen varnostni profil, z redkimi poročili o krvavitvah pri bolnikih, pri katerih je bilo prisotno tveganje za krvavitve (visoka starost, odpoved ledvic, hipertenzija, sočasno jemanje acetilsalicilne kisline oz. Aspirina, itd.). Visoke koncentracije vitamina K2, ki jo vsebuje "nato", lahko zmanjšajo protrombinski čas (INR, mednarodno umerjeno razmerje), če ga jemljemo skupaj z varfarinom; enako se lahko zgodi pri uživanju prehranskih dodatkov NK, če se med postopkom izdelave ne odstrani vitamin K2.

Ni podatkov o varnosti in učinkovitosti NK v času nosečnosti in dojenja.

SLEDITE FLCCC NA DRUŽABNIH OMREŽJIH!

