

Impfnebenwirkungen am Beispiel der Krankengeschichte einer Patientin.

Was kann hausärztlich geleistet werden?

Eine gemeinsame Reise von

Katharina Koenig, Impfgeschädigte

und

Ralf Tillenburg, Allgemeinmedizin, Schwerpunktpraxis Impfschäden

Katharina Koenig

- Geboren am 01.07.1978
- Geschädigt durch die Biontech Pfizer Geninjektion



Katharina Koenig

- **Zwangs-Injektionen:**

- **12. Mai 2021**

- **Chargen NR: Comirnaty Ch.- B.: EX 8679**

- **22. Juni 2021**

- **Chargen NR: Comirnaty Ch.- B.: FD 9234**

Ralf Tillenburg

- Jahrgang 1955
- Mathematikstudium 1974-1979
- Medizinstudium 1980-1986
- Chirurgisch tätig im St. Bernhard-Hospital Kamp Lintfort 1989-1994
- In Praxis angestellt tätig 1995-2003
- Internistisch tätig im Dominikus KH Düsseldorf-Heerdt 2005-2007
- Facharztprüfung für Innere und Allgemeinmedizin 2008
- Seit 2009 in eigener Praxis in Düsseldorf, www.praxis-tillenburg.de
- Seit 2022 Schwerpunkt Impfnebenwirkungen der Corona-Impfungen
- Derzeit ca. 400 Patienten mit teils schweren Impfnebenwirkungen
- Bis 2020 überzeugter Schulmediziner, seitdem überzeugter Kritiker der Schulmedizin
- Homepages www.info-medico.de, www.ralf-tillenburg.de,
- Telegram-Kanal: Post-Corona wissenschaftlich, <https://t.me/coronawissenschaft>

Studien und Daten

- Weltweit mindestens 17 Millionen Tote als Folge der Gen-Injektion
- Vermutlich mehr als 100 Millionen Gen-Geschädigte weltweit
- Weltweit Erhöhung der Mortalität, weltweit Sinken der Geburtenrate
- **Nach einer Studie über 17 Millionen Impftote**
- <https://report24.news/fuer-grossstudie-errechnet-bereits-vor-einem-jahr-ueber-17-millionen-impftote-weltweit/>
- **COVID-19 'Vaccines' Estimated to Have Killed More People Than 121 Hiroshima Nuclear Bombings**
- <https://petermcculloughmd.substack.com/p/covid-19-vaccines-estimated-to-have>

Standarderkrankungen

- Vermehrtes Auftreten von:
 - Diabetes,
 - arterielle DBS mit Infarkt und Apoplex,
 - Demenz,
 - (Turbo-)Krebs,
 - Myokarditis,
 - Thrombembolien
 - Sudden adult death

Studien (Stand 25.10.25)

The screenshot displays the PubMed interface. At the top, the NIH National Library of Medicine logo is on the left, and a 'Log in' button is on the right. Below the logo is the PubMed logo. A search bar contains the text 'covid vaccination side effects' with a clear button (X) and a 'Search' button. Below the search bar are links for 'Advanced', 'Create alert', 'Create RSS', and a 'User Guide' link. Below the search bar, there are buttons for 'Save', 'Email', and 'Send to'. To the right of these buttons is a 'Sort by: Best match' dropdown menu and a 'Display options' button with a gear icon. Below the search bar, there is a section for 'MY CUSTOM FILTERS' with a small icon. A red box highlights the text '12,307 results'. To the right of this box is a pagination control showing 'Page 1 of 1,231' with navigation arrows.

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed®

covid vaccination side effects

Search

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sort by: Best match Display options

MY CUSTOM FILTERS

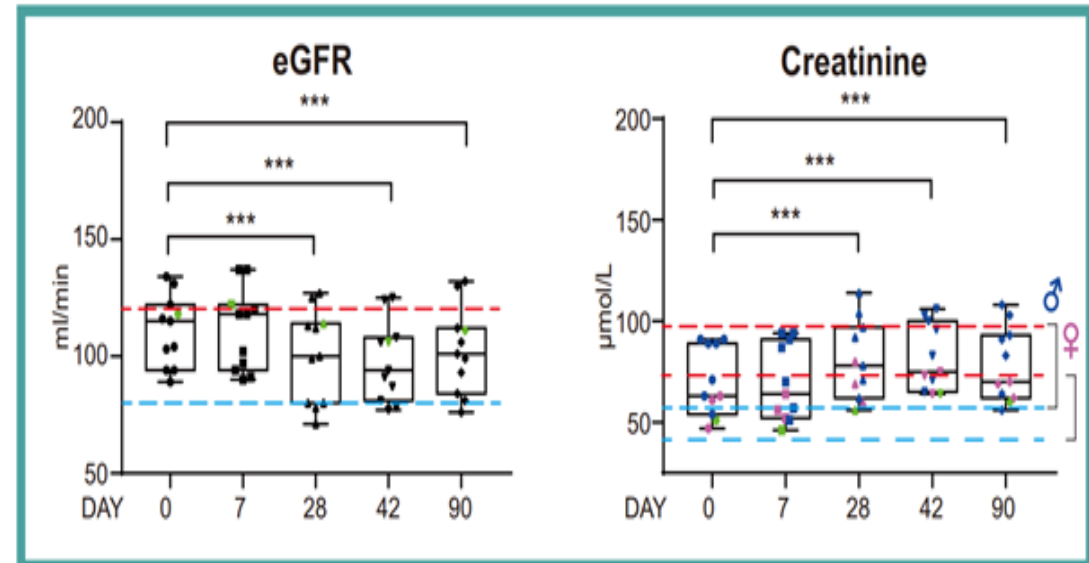
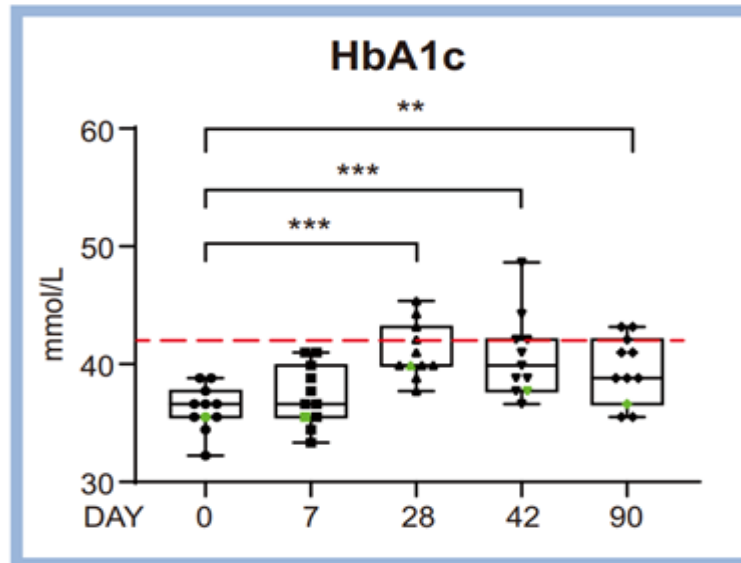
12,307 results

Page 1 of 1,231

Studien dazu

- **Studie zu Stoffwechselveränderungen:**
 - Comprehensive investigations revealed consistent pathophysiological alterations after vaccination with COVID-19 vaccines
 - <https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3.pdf>
- **zeigt:**
 - Erhöhung von HbA1c, Cholesterin, Gerinnungsveränderungen, Elektrolyt-Verschiebungen

Studie zu Stoffwechselveränderungen



** P<0,01, *** P<0,001

In Übereinstimmung mit den klinischen Messergebnissen wurden Gene im Zusammenhang mit „Cholesterinhomöostase“, „Gerinnung“ und „Entzündungsreaktion“ (CXCL8, CD14, IL6 und TNFRSF1B), „TNFα-Signalübertragung über NFκB“ (NFKB1, NFKB2, NFKBIE, TNFAIP3 und TNFSF9) und „Hypoxie“ (HIF1A) hochreguliert. Darüber hinaus wurden auch Gene, die mit „TGFβ-Signalisierung“, „IL2-STAT5-Signalisierung“ (IFNGR1, MAPKAPK2 und CASP3) und „IL6-JAK-STAT3-Signalisierung“ in Zusammenhang stehen, hochreguliert (Abb. 4c).

Im Gegensatz dazu wurden Gene, die mit der „Glykolyse“, dem „Gallensäurestoffwechsel“ und der „Typ I Interferon (IFN-α/β) Reaktion“ zusammenhängen, herunterreguliert.

Studien zu kardiovaskulären Erkrankungen

- Increased emergency cardiovascular events among under-40 population in Israel during vaccine rollout and third COVID-19 wave
 - <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9048615/>
 - *“geben die Ergebnisse Anlass zur Sorge hinsichtlich impfstoffbedingter, unentdeckter schwerer kardiovaskulärer Nebenwirkungen und unterstreichen den bereits festgestellten kausalen Zusammenhang zwischen Impfstoffen und Myokarditis, einer häufigen Ursache für unerwartete Herzstillstände bei jungen Menschen.”*
 - Frage: Warum untersuchen die Kardiologen Betroffene mit Brustschmerzen nach Impfung nicht auf Myokarditis.
- Assessment of Myocardial 18F-FDG Uptake at PET/CT in Asymptomatic SARS-CoV-2–vaccinated and Nonvaccinated Patients
 - https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.230743?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
 - *“Im Vergleich zu nicht geimpften Patienten zeigten asymptomatische Patienten, die ihre zweite Impfung 1–180 Tage vor der Bildgebung erhalten hatten, eine erhöhte myokardiale 18F-FDG-Aufnahme bei PET/CT-Scans.”*

Studien zu Krebs und Gerinnungsstörungen

- How covid injections cause cancer and how to defeat it
 - <https://expose-news.com/2024/10/23/how-covid-injections-cause-cancer/>
- Fibrin drives thromboinflammation and neuropathology in COVID-19
 - <https://www.nature.com/articles/s41586-024-07873-4>

Studien zu Demenz / Neuroinflammation

- SARS-CoV-2 Spike amyloid fibrils specifically and selectively accelerates amyloid fibril formation of human prion protein and the amyloid- β -peptide
 - <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2023.09.01.555834v1.full>
- A potential association between COVID-19 vaccination and development of Alzheimer's disease
 - <https://academic.oup.com/qjmed/advance-article-abstract/doi/10.1093/qjmed/hcae103/7684274?redirectedFrom=fulltext>

Neue Erkrankungen seit der Gen-Injektion

- Endotheliitis,
- Mikrothrombosen,
- Mitochondriopathie,
- Neuroinflammation,
- Autoimmunität,
- MCAS,
- Schäden des Immunsystems

Probleme der Betroffenen

- **Fehlende Anerkennung „Niemand nimmt mich ernst“**
- **Fehldeutung von Symptomen**
- **Schnelles Abschieben in die Psycho-Ecke „Therapie: Antidepressiva“**
- **Behandlung mit insuffizienten pharmazeutischen Produkten**

- **The Post-Acute Covid-Vaccination Syndrome (PACVS) in the light of Pharmacovigilance**
- <https://www.preprints.org/manuscript/202410.2497/v1>
- **Schlussfolgerungen:**
 - *(a) Die Verweigerung der offiziellen Anerkennung von PACVS ist ungerechtfertigt.*
 - *(b) PACVS scheint bevorzugt junge und mittlere Altersgruppen zu betreffen.*
 - *(c) Ohne offizielle Anerkennung der Krankheit wird der Zugang zu öffentlicher Gesundheitsversorgung und Sozialleistungen für von PACVS betroffene Personen erschwert, was zu erheblichen sozioökonomischen Problemen führt.*
 - *(d) Ohne offizielle Anerkennung der Krankheit wird die Entwicklung und Bewertung von Therapien für PACVS beeinträchtigt.*

Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- Zweite Injektion 22. 06. 2021 : Das Martyrium beginnt
 - Schlaganfall im Auge
 - Müdigkeit Fieber Grippeähnliche Symptome
 - Durchfall – Erbrechen
 - Rechtes Auge blind , linkes Auge Sehfähigkeit eingeschränkt
 - Blutungen setzen in der ersten Woche ein – am ganzen Körper
 - Augen- Nase- Darm- Mundschleimhaut- Vaginal- Blut im Urin
 - hämorrhagisches Fieber- Leukämie gleiche Symptome- stark veränderte Blutwerte
 - Auf den Rollstuhl angewiesen
 - Massiver Anstieg der Thrombosen und Entzündungswerte
 - 25 Kg Gewichtsverlust innerhalb von 6 Wochen
 - Tägliche Synkopen (Bewusstlosigkeit)
 - Unbeschreibliche extreme nicht auszuhaltende Ganzkörperschmerzen
 - Nachdem ich 6 Wochen vergeblich versucht habe Medizinische Hilfe zu bekommen, kam es am 3. August zu einer lebensbedrohlichen NOT OP
 - Darm-Amputation – Blutvergiftung – Künstlicher-Darmausgang- Nierenversagen ...

Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- 1. Krankenhaus: 03. 08. 2021 – 11. 08. 2021
- Diagnose: Hämorrhagisch-Septische Kolitis mit Hochgradigen Verdacht einer vaskulitischen Genese
- Nach OP künstlicher Darmausgang
- Empfehlung zur weiteren Therapie:
- Novamin 500 mg -1-1-1
- Pantozol 20 mg -0-0-1

- KEINE REHA KEINE THERAPIE
- EMPFEHLUNG FÜRS HOSPIZ

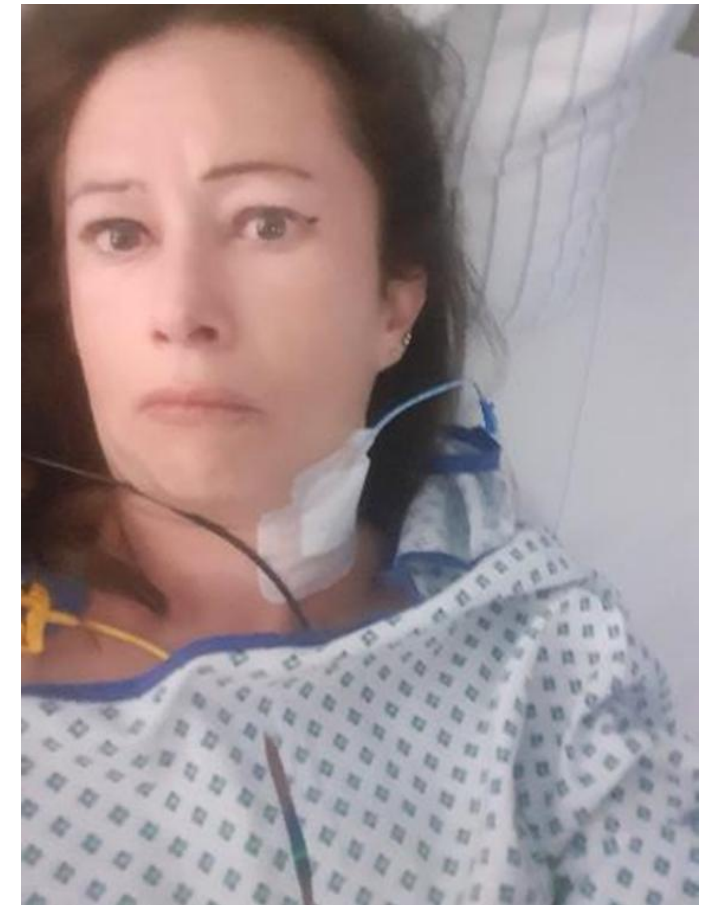
Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

Histologischer Befund (Zweitmeinung)

Ebenso wie wir hält sie den vorliegenden Befund für stark verdächtig auf eine Kleingefäßvaskulitis im Bereich der Submukosa des Dickdarms als Ursache der ischämischen Kolitis und beginnenden Infarzierung. Da sich die Veränderungen ausschließlich im Randbereich der Schleimhautnekrosen nachweisen lassen, stellt sich somit wie immer das Problem sekundärer Gefäßveränderungen als Differentialdiagnose, sodass sie den Befund abschließend zwar für verdächtig hält, eine Vaskulitis hier jedoch nicht mit letzter Sicherheit belegen kann.

Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- Ohne Therapie und ohne Medikamente begann der Kampf ums Überleben.
(August 2021)



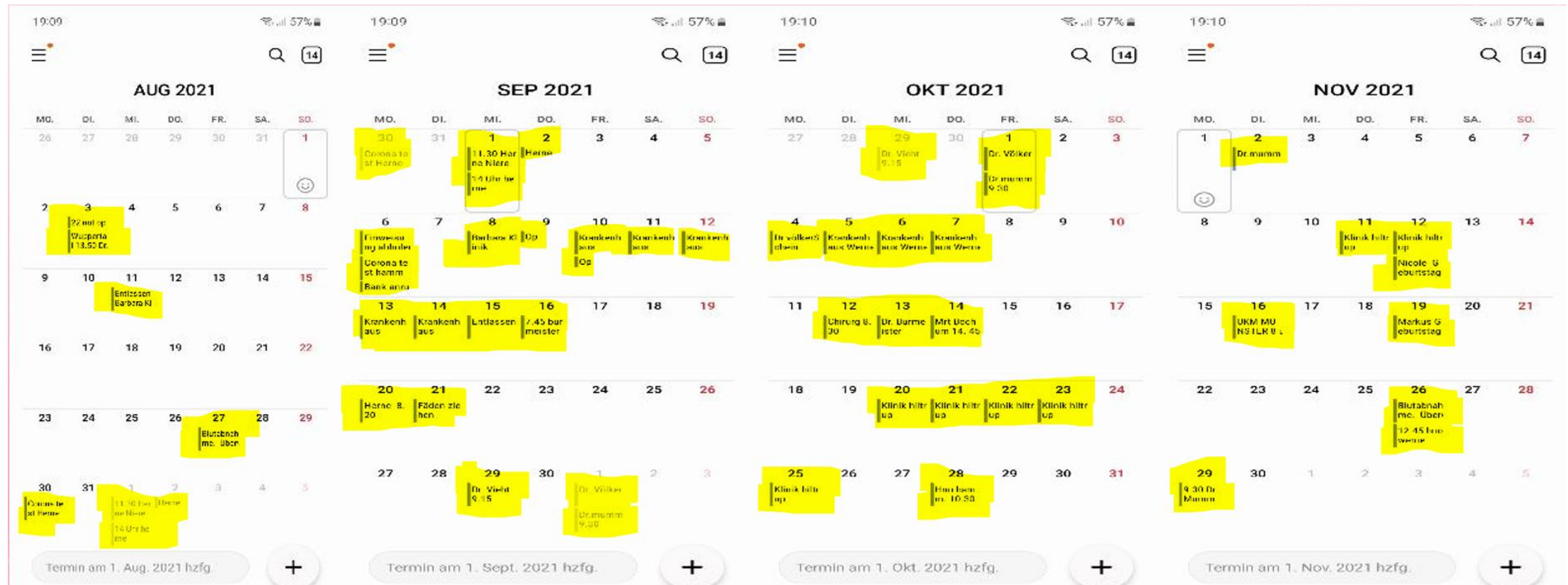
Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- **Aphthen im Mundraum**
- **Endothelschäden am Auge**
- **Endothelschäden der restlichen Organe**



Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- Arzt- und KH Termine:



Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- Schmerztherapie:

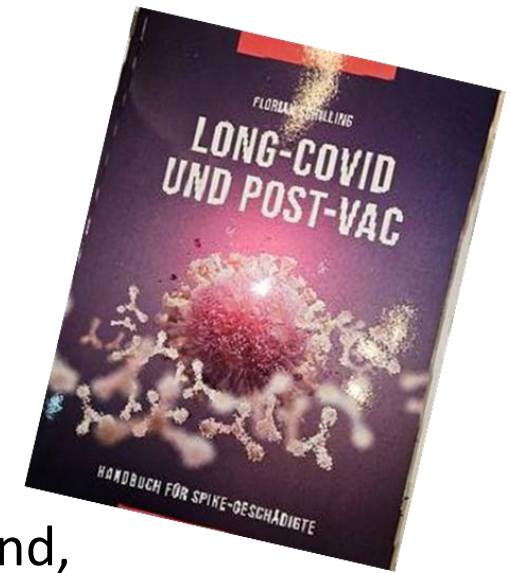
Das von Frau Koenig beschriebene Beschwerdebild ist eher ambulanten Schmerztherapien, der pharmakologischen Schmerztherapie **nur in engen Grenzen zugänglich**. Die vor der Behandlung in unserer Einrichtung eingesetzten gängigen Analgetika (nicht Opioid-Analgetika) hatten keine Auswirkung auf das Beschwerdebild. Auch Heilversuche mit einem Papaverin-Extrakt (spasmolytisch wirksam an glatter Muskulatur) sowie einem Cannabis-Präparat (Sativex ®) konnten keinerlei Besserung bewirken bzw. waren nicht vertragen worden. Insofern stellt sich das Beschwerdebild von Frau Koenig seit Behandlungsbeginn unverändert dar. Eine Besserung, die zu einer Herabstufung des Grades der Pflegebedürftigkeit führen könnte, ist aus schmerzmedizinischer Sicht seit 2017 nicht eingetreten.

Die Beeinträchtigungen im Alltag durch die Schmerzen selber aber auch die Konsequenz für die Ernährung der Patientin, die mit ihrem BMI ständig nur mit Mühe an der unteren Normgrenze gehalten werden kann, sind erheblich und bedingen eine erhöhte Unterstützungsbedürftigkeit.

Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

•Projekt: Ich helfe mir selbst

- Körperlicher Zustand (2021):
- Nahrungsaufnahme nur erschwert möglich
- Rechte Auge blind,
- Dauerhafte Nieren-, Leber-, Darm-,
- Magen-,Speiseröhre-, Ohren-, Nasen-, Genital-, Aphten-, Ganzkörperentzündungen.
- Blutungen in der Speisröhre, Diarrhoe, Blutungen im Darm, Mund, Nase und der Haut. Hämorrhagisches Fieber, Gefäßschäden.
- AUSSER IN MEINER LUNGE!
- Alzheimer-Anfälle, Gedächtnis-Verlust , Ganzkörperschmerzen, Inkontinent,
- Neurologische Ausfälle, Synkopen (Bewusstlosigkeit), unterernährt, BMI 13,6 – 27kg



Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- Öffentlicher Hilferuf Oktober 2022
- Betrogen, belogen und fast getötet, da
- mir jede medizinische Hilfe verweigert wurde.
- „*Sie benötigen keine Therapie mehr, sie sterben sowieso , gehen sie in ein Hospiz.*“ (Rheumatologe nach der Blutuntersuchung),
- ...entschloss ich mich über Sozial Media - Hilfe zu rufen...



Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- **Ich baute mir mein eigenes Netzwerk auf.**

- Facebook: Katharina Koenig
- TikTok: NoTimetoDie / August 2021 angemeldet
- Telegram: Ich.will.leben offiziell / November 2022
- YouTube: Katharina Koenig sos / Dezember 2023



- Es waren tausende Geschädigte, die mir geschrieben haben, das sie selbst betroffen sind. Angehörige die mir von ihren Verstorbenen berichten. Was bis heute mein täglicher Alltag ist!
- Daraus wurden Hunderttausende!

Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

- Aus einer gesunden Frau wurde innerhalb 6 Wochen nur noch ein Schatten meiner selbst.
- Ärzte haben gelacht oder mich beschimpft, trotzdem war aufgeben keine Option. Es hat mich zur Kämpferin gemacht.
- Eigeninitiative und Weiterbildung bestimmten mein Leben von nun an
- Die schweren OPs und Schmerzen waren und sind unbeschreiblich.
- Es war oft hoffnungslos, deshalb musste ich mir selbst helfen.
- Hass und Hetze gegen mich im Internet

Katharina Koenig: Vorgeschichte, Erlebnisse und Leiden

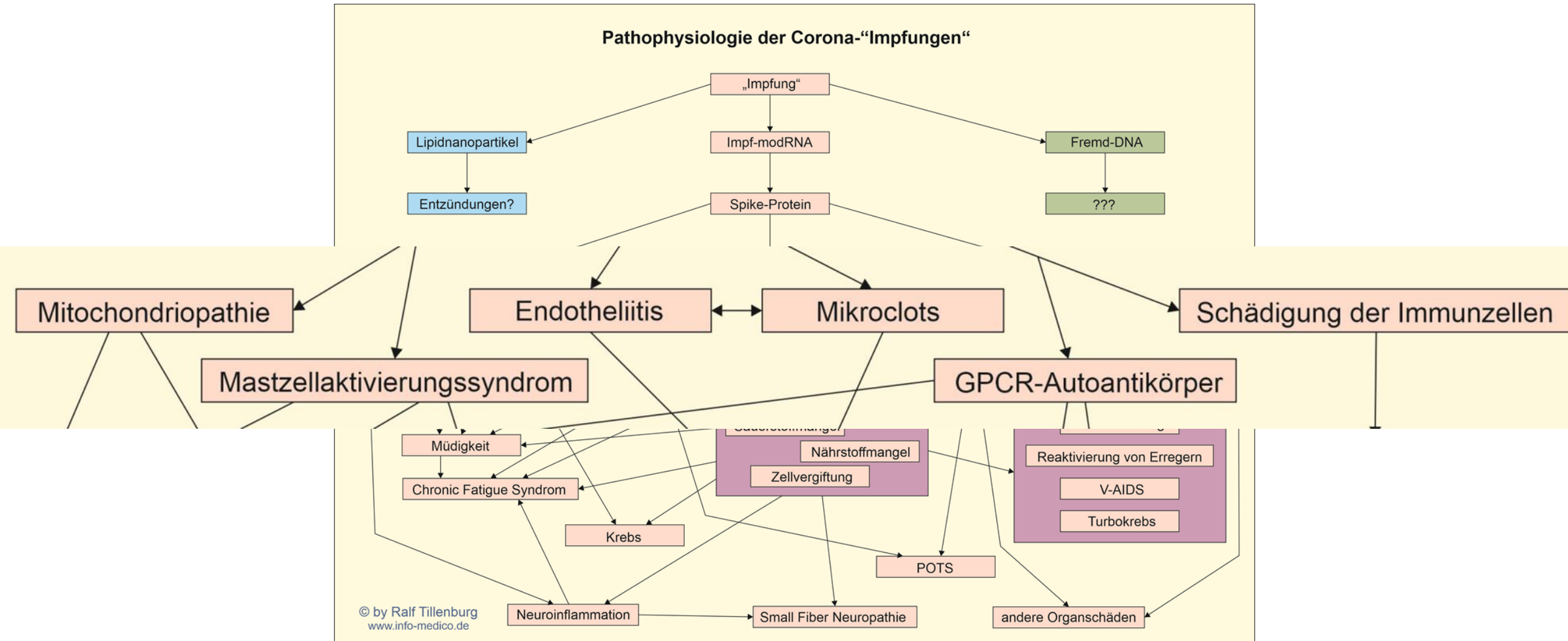


- Berühmte Uniklinik:
- Wie alle anderen Impfgeschädigte wurde ich in die psychosomatische Ecke gedrängt, wogegen ich mich vehement gewehrt habe.
- Persönlicher Hilferuf im September 2021
- Jegliche Untersuchung hinsichtlich des Impfschadens / u.a. Vaskulitis wurde verweigert, statt dessen wurden profitträchtige Röntgenaufnahmen meiner Hände und des gesamten Körpers vorgenommen .
- Niemand ist auf die Blutungen und Unterleibsschmerzen eingegangen, statt dessen hat man mich an die Psychiatrie Münster verwiesen.

Geschilderte Beschwerden nach „Impfung“

- Allgemeine Schwäche, nicht mehr belastbar, Luftnot bei kleinster Anstrengung, ständige Bettruhe, erhöhtes Schlafbedürfnis
- Wechselnd starke, teils unerträgliche Schmerzen am ganzen Körper, reagieren nicht auf übliche Schmerzmittel
- Brennen der Haut, Taubheitsgefühle, Kribbeln, Berührung ist Schmerz
- Konzentrationsstörungen, Wortfindungsstörungen, Vergesslichkeit, Hirnnebel
- Herzrasen, Bauchschmerzen, Blutdruckprobleme, Druck auf dem Brustkorb
- Neu auftretende Erkrankungen, (Turbo-) Krebs, Diabetes, Herzinfarkt, Thrombosen
- Ständig auftretende Infekte, ständiges Krankheitsgefühl

Medizinische Aufarbeitung: Was ist neu?



Dazu schreibt das Bayrische Ärzteblatt Ausgabe 9/2024

Theorien zur Pathogenese des PVS nach COVID-19-Impfungen

- » Entzündung des Gefäßendothels (Endotheliitis) [1, 4, 3, 17*]
- » Störungen ACE-abhängiger vaskulärer und metabolischer Regelkreise [1, 3]
- » Persistenz von Spike-Proteinen in Geweben bzw. Immunzellen [4, 24, 21*]
- » Störung im Metabolismus der Mitochondrien [27*]
- » Gerinnungsstörungen und Thrombozytenaktivierung [4, 25*, 17*]
- » Bildung G-Protein-gekoppelter Auto-Antikörper (GPCR-AAK) [4, 26]
- » Reaktivierung (unbekannter/bekannter) Keime (EBV, HSV, etc.) [4]
- » Neuroinflammation [29*] und Störung des Vagusnervs [28*]
- » Störung des Komplementsystems [25*]

*In den mit * gekennzeichneten Studien wurden nur Patienten mit LC untersucht, ein gemeinsamer Pathomechanismus mit PVS ist jedoch wahrscheinlich.*

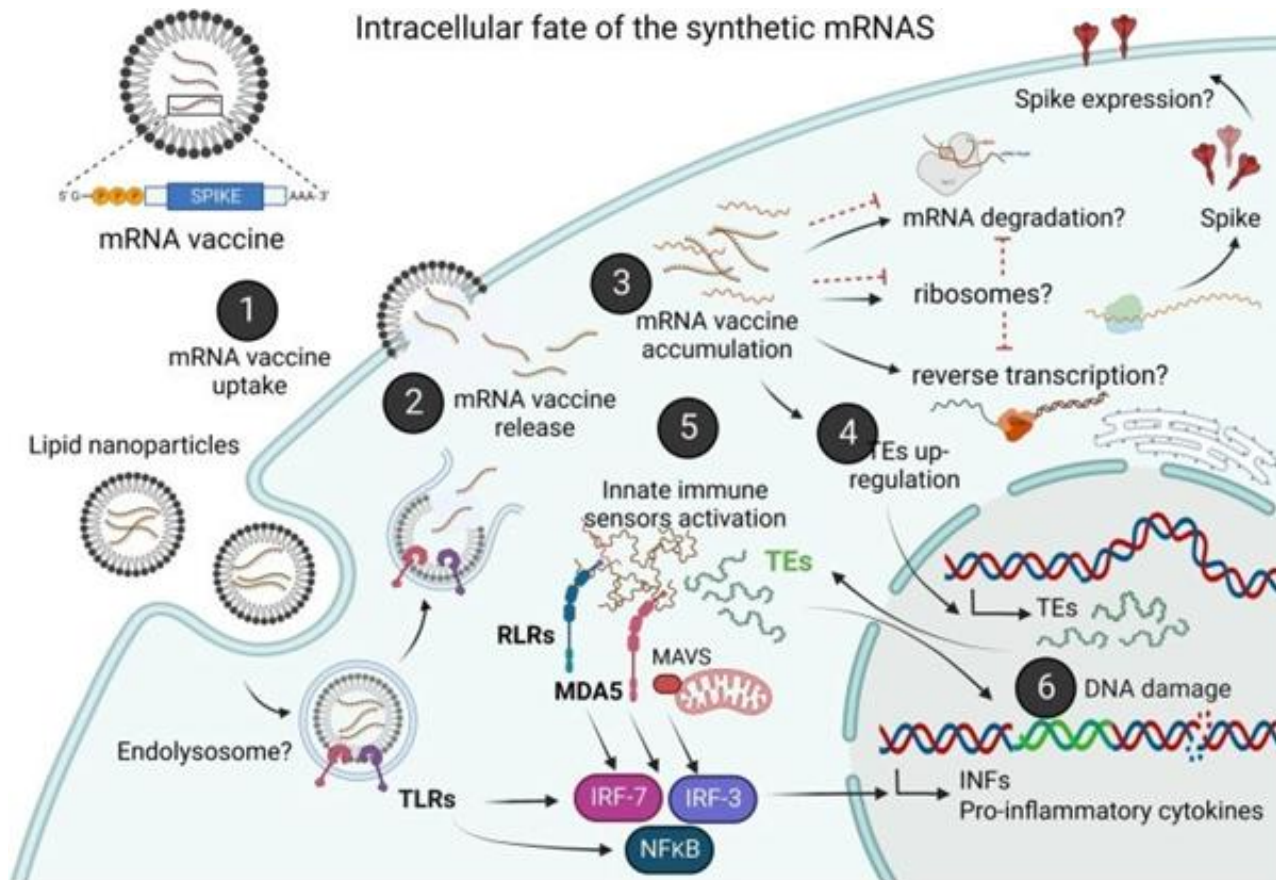
Screening

- **Clinical and Diagnostic Features of Post-Acute COVID-19 Vaccination Syndrome (PACVS)**

- <https://www.mdpi.com/2076-393X/12/7/790>
- (Studie der Uni Düsseldorf)

- Nimmt man nur vier häufig veränderte und einfach zu bestimmende Labor-Parameter, nämlich Harnstoff (37% erniedrigt), fT3 (34% erniedrigt), IL-6 (60% erhöht) und IL-8 (90% erhöht), so sind nur 1,7% aller PostVac-Patienten in allen vier Parametern unauffällig, bei immerhin 6,8% aller Betroffenen sind alle vier Werte pathologisch.
- 96% aller Betroffenen haben mindestens einen der Werte IL-6 oder IL-8 erhöht.
- Diese vier Werte sind im Hausarztlabor möglich

ModRNA und Spike-Protein, Erklärung:



- Das passiert bei konventionellen Impfungen alles nicht!

- Quelle : <https://johncatanzaro.substack.com/p/the-dark-reality-of-mrna-vaccinology>

ModRNA und Spike-Protein, Diagnostik

- **IMD Berlin:**

- Spike im Serum
- SARS-CoV-2 S1 IgG AK
- SARS-CoV-2 Nc IgG AK (eventuell aus juristischen Gründen)

- **mmd Magdeburg (Prof. König):**

- Spikes im Serum
- Spikes in den Immunzellen
- Spikes in Exosomen
- Impf-modRNA im Serum

ModRNA und Spike-Protein, Befunde

Katharina Koenig

MIKROBIOLOGISCHER B E F U N D

Untersuchungsmaterial: Heparin-Blut

Auftrag: Nachweis von impf-mRNA in Immunzellen (PBMC),
Nachweis von LINE-1 Aktivität (Einbau von Impf-mRNA in das
menschliche Genom) in Immunzellen (PBMC)

Impf-mRNA in Immunzellen (PBMC)	POSITIV (CT 41,08)
LINE-1 in Immunzellen (PBMC)	NEGATIV

ModRNA und Spike-Protein, Therapieoptionen

- **Spike-Detox-Programm:**
 - Nattokinase, Bromelain, Curcumin
 - Huaier, ersatzweise Coriolus
 - Papain
 - Löwenzahntinktur
 - Kiefernadeltinktur (Suramin)
 - Serrapeptase
 - Sulforaphan
 - Spermidin
 - Ivermectin und andere

Viel hilft viel!

ModRNA und Spike-Protein, Therapiestudien

- Studie zur Wirksamkeit:
 - Nattokinase, Bromelain, Curcumin:
 - Clinical Approach to Post-acute Sequelae After COVID-19 Infection and Vaccination
 - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10663976/>
- Huaier:
 - <https://tkp.at/2023/05/30/japanische-studie-zeigt-wie-huaier-pilz-krebs-bekaempft-und-schaedliche-impf-spike-aus-dem-koerper-entfernt/>

Endotheliitis und Mikrothrombosen Studien

- **Studien:**

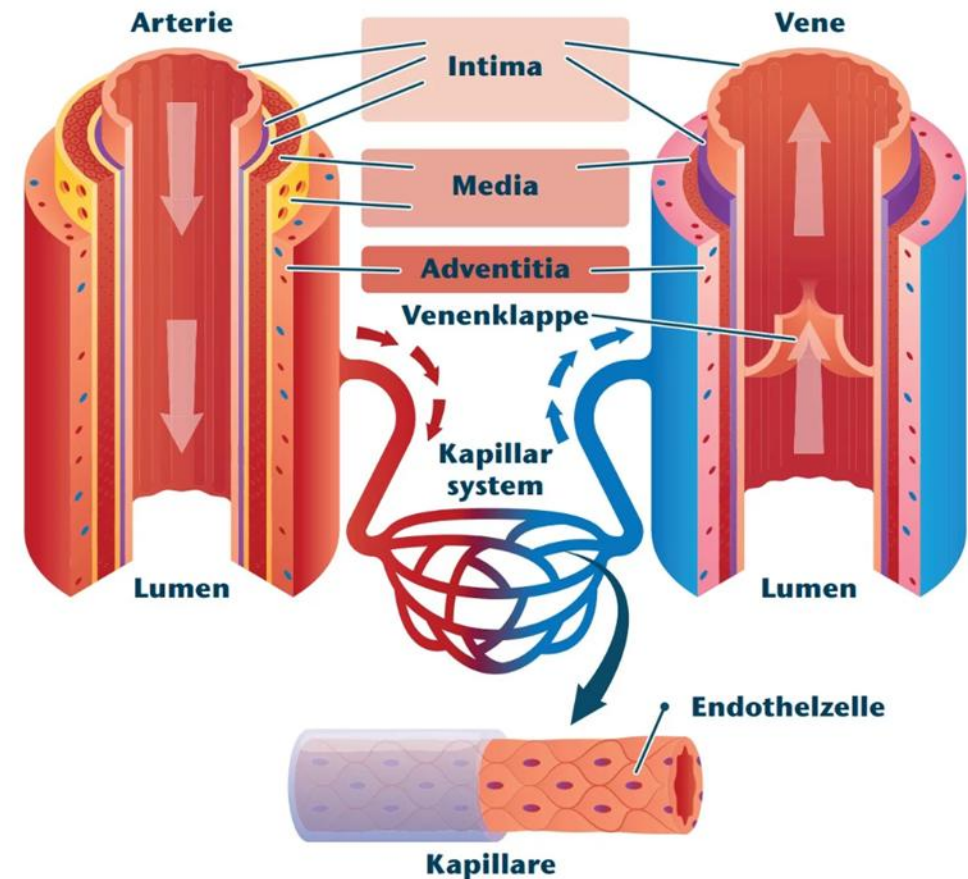
- **SARS-CoV-2 Spike Protein Destabilizes Microvascular Homeostasis**
- <https://journals.asm.org/doi/10.1128/spectrum.00735-21>
- *Beeinträchtigung der Atmungsfunktion*
- *Thrombotische Ereignisse*
- *Spike bindet an Angiotensin-Converting-Enzym-2 (ACE-2) und reguliert ACE-2 herunter. Folgen: u. a. erhöhte Entzündung, Kreislaufergebnisse, Organdysfunktionen, Koagulopathien.*

- **Inhibition of HIF-2 α Pathway as a Potential Therapeutic Strategy for Endothelial Dysfunction in Post-COVID Syndrome**

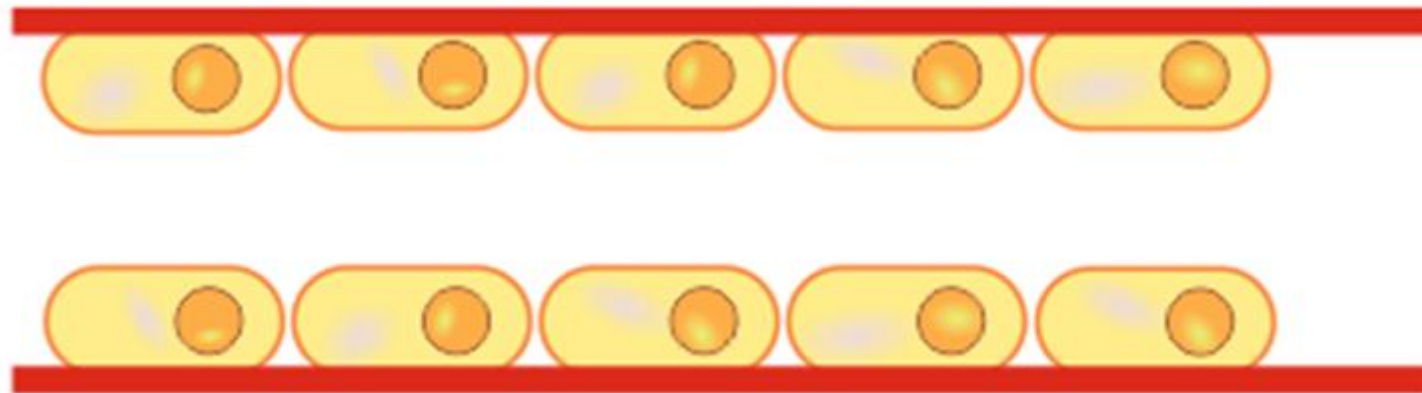
- <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.09.10.24313403v1.full#page>
- *signifikant erhöhte Erythropoietin-, VEGF- und MCP-1-Werte sowie verringerte IL-6-Werte*
- *VEGF-Werte korrelierten positiv mit den Anti-S1-IgG-Werten*
- *Erhöhte ROS-Produktion und Aktivierung von HIF-1 α*
- *gestörte Endothelintegrität und beeinträchtigte Barrierefunktion der Endothelzellen*

Endotheliitis und Mikrothrombosen Erklärung

- Endotheliitis ist die Entzündung der Innenhaut der Blutgefäße, die immer dann entsteht, wenn Endothelzellen, also die Zellen, aus denen die Innenhaut besteht, verletzt werden oder absterben

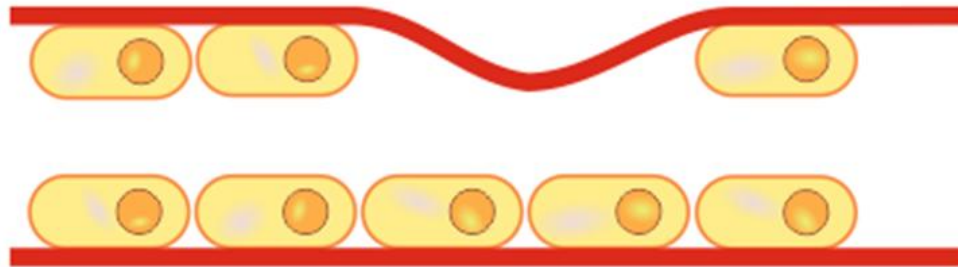


Endotheliitis

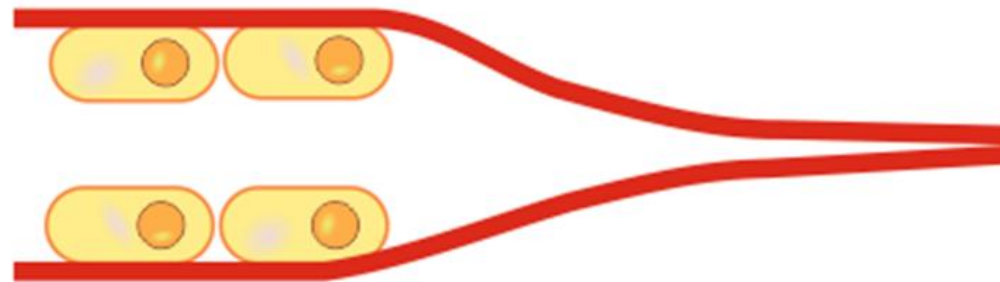


intakte Kapillare mit Endothelzellen / intact capillary with endothelial cells

Endotheliitis



Kapillare mit Untergang einiger Endothelzellen / Capillary with loss of some endothelial cells



Übergang von Kapillare zu Fadengefäß / Transition from capillary to string vessel

Endotheliitis und Mikrothrombosen, Diagnostik

Interleukin 6 i.S.	(CLIA)	pg/ml	< 3.8
--------------------	--------	-------	-------

Hinweis auf systemische Entzündungsreaktion.

VEGF i.S.	(ELISA)	pg/ml	< 380
-----------	---------	-------	-------

Der ELISA misst VEGF-A, welches die am häufigsten vorkommende und am stärksten mit Angiogenese assoziierte VEGF-Isoform ist. Erhöhter Serumspiegel des Signalmoleküls VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor).

Aus meiner Erfahrung sind Werte im oberen Drittel des Normbereichs bereits pathologisch

RANTES i.S.	(ELISA)	ng/ml	< 30
-------------	---------	-------	------

Der Normwert von < 30 ng/ml bezieht sich auf die Fragestellung "Systemische Entzündung bei V.a. Kieferostitis/ NICO". Der erhöhte RANTES-Serumspiegel spricht für eine systemische Entzündungsreaktion und kann auf eine lokale (ggf. nekro-

Endotheliitis und Mikrothrombosen

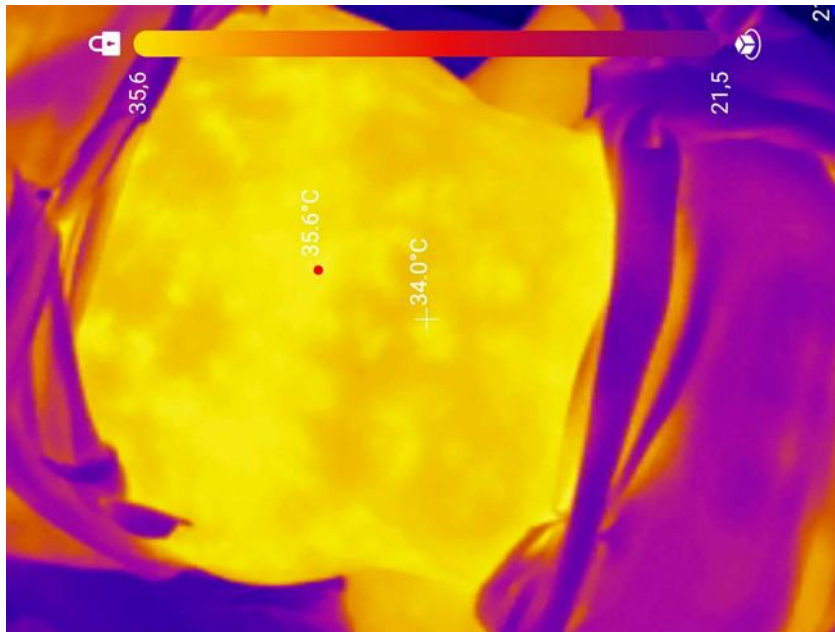
Befunde Katharina Koenig

VEGF i.S.	(ELISA)	1242	pg/ml	< 380
Der ELISA misst VEGF-A, welches die am häufigsten vorkommende und am stärksten mit Angiogenese assoziierte VEGF-Isoform ist. Erhöhter Serumspiegel des Signalmoleküls VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor).				
RANTES i.S.	(ELISA)	59.0	ng/ml	< 30
Der Normwert von < 30 ng/ml bezieht sich auf die Fragestellung "Systemische Entzündung bei V.a. Kieferostitis/ NICO".				

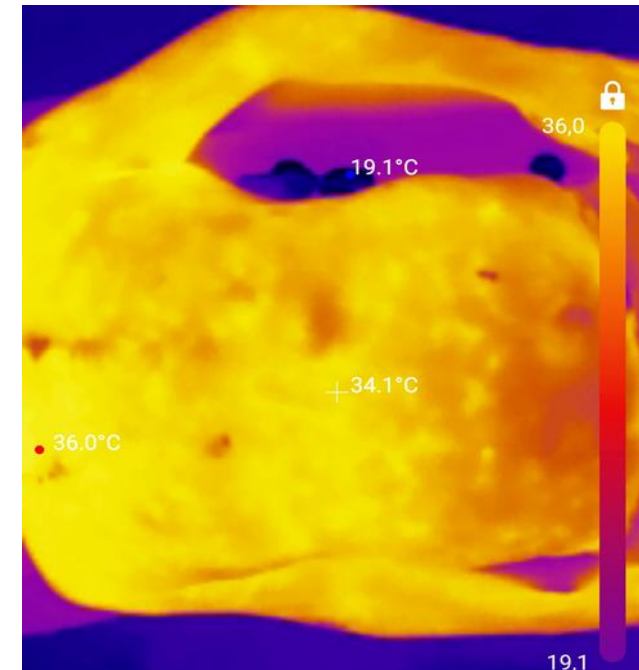
Endotheliitis und Mikrothrombosen

Befunde Wärmebildkamera

Gesunde Person

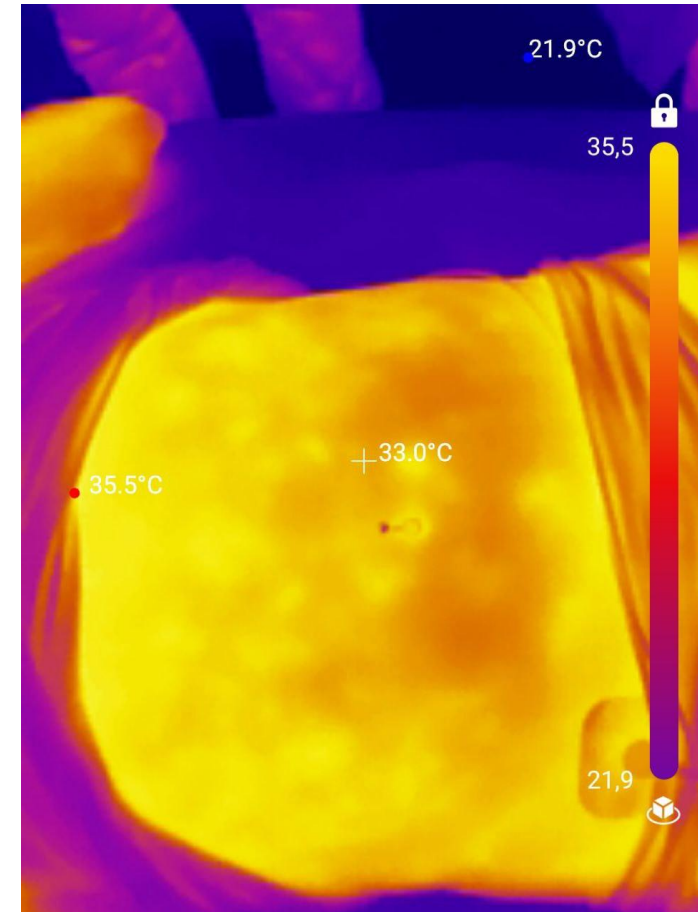
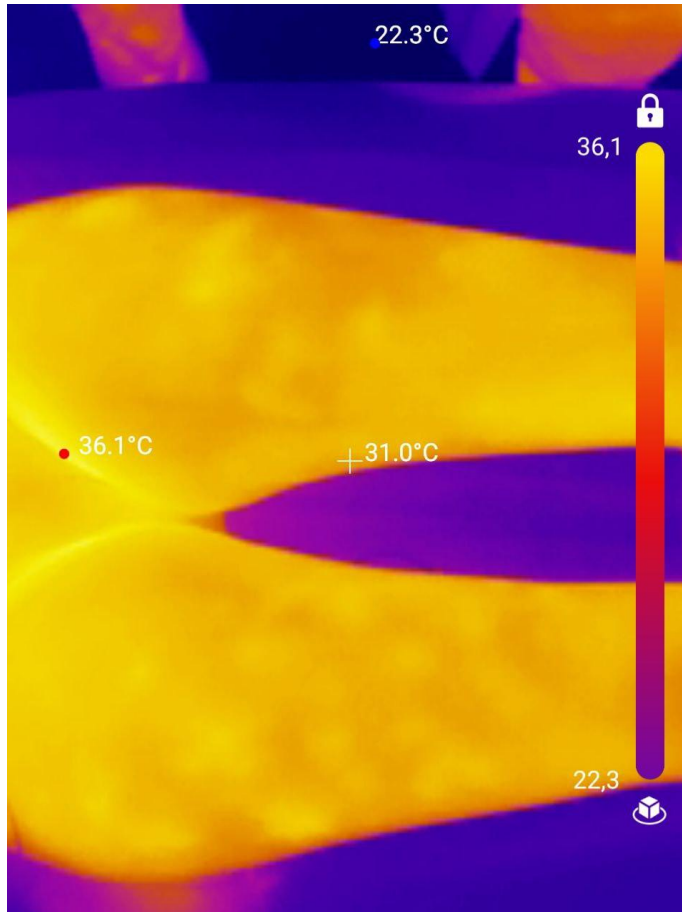


Patient nach Spikung



Endotheliitis und Mikrothrombosen

Befunde Katharina Koenig



Endotheliitis und Mikrothrombosen

Therapie

- Endotheliitis:

- **Nattokinase**
- **Mariendistel**
- **Butyrat**
- **EGCG**
- **Pycnogenol**
- Berberin
- Sulforaphan
- Ivermectin
- Arginin
- **Maraviroc**
- (Statine niedrig dosiert)

- Mikrothromben:

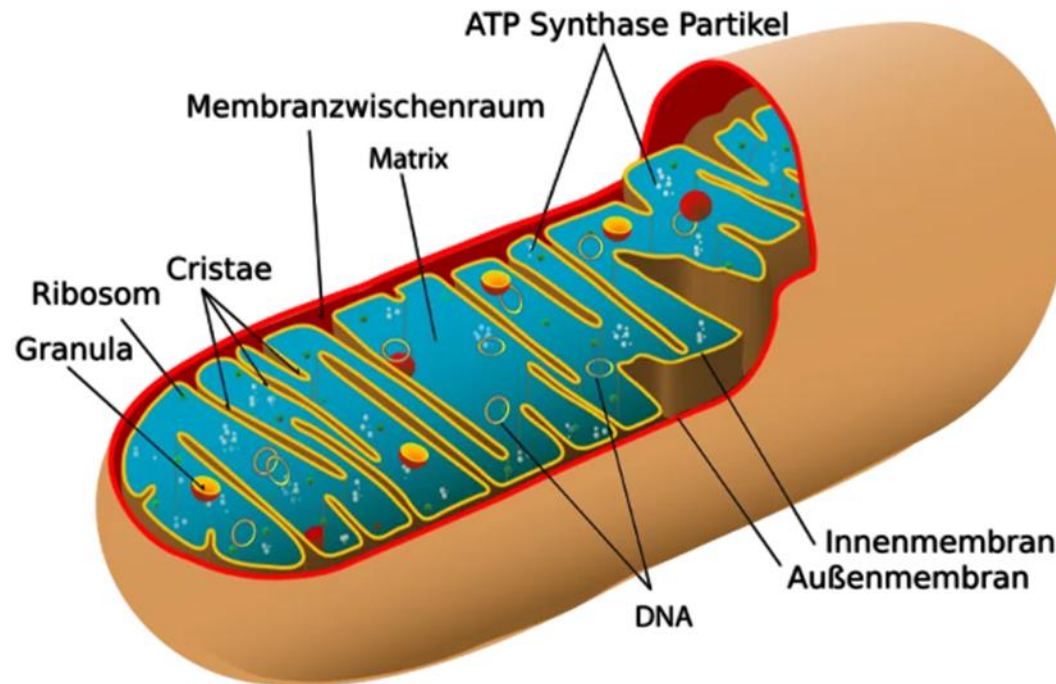
- **Nattokinase**
- Papain
- **Bromelain**
- **ASS**
- Clopidogrel
- **NOAKs wie z. B. Eliquis, Xarelto**
- Niedermolekulares Heparin = „Thrombosespritze“

Mitochondriopathie Studien

- **SARS-CoV-2, spike protein, mitochondrial hijacking & associated diseases**
 - <https://doorlesscarp953.substack.com/p/sars-cov-2-spike-protein-mitochondrial>
- **Spike Protein Exhausts Cardiomyocyte Mitochondria**
 - <https://petermcculloughmd.substack.com/p/spike-protein-exhausts-cardiomyocyte?r=14jb45&triedRedirect=true>
 - *Fundamental Explanation for Post-Exertional Fatigue in Long-COVID*

Mitochondriopathie

Erklärung



- Herstellung von ATP = Energielieferant des Körpers
- Erhalt der Lebensfähigkeit von Zelle und Organismus
- Fehlfunktion führt zu verminderter Leistungsfähigkeit, Müdigkeit, Antriebslosigkeit
- **Programmierter Selbstmord**

Mitochondriopathie Diagnostik

LDH- Isoenzyme (1 bis 5), preisgünstig

Orthomolekulare und mitochondriale Medizin					
LDH + LDH-Isoenzyme (mitochondriale Betrachtung)					
LDH	177	U/l	< 225		
LDH 1	18,90	%	17 - 31		
LDH 2	31,50	%	35 - 48		
LDH 3	25,10	%	15 - 29		
LDH 4	12,90	%	3,8 - 9,4		
LDH 5	11,60	%	2,6 - 10		

Cave: Die **Referenzbereiche der LDH-Isoenzyme** sind für Mitochondrien anders als für übliche schulmedizinische Fragestellungen. Viele Labore geben die schulmedizinischen Grenzwerte an. Referenzbereiche für Mitochondrien kenne ich (bisher) nur vom Labor Biovis, Limburg

Mitochondriopathie

Diagnostik

- Besser, genauer, aber deutlich teurer sind Bestimmungen des BHI
- BHI = bioenergetischer Gesundheits-Index
- Angeboten z. B. bei Biovis, Limburg oder die
- Profiversion bei Prof. König, mmd Magdeburg

Mitochondriopathie Befunde

Katharina Koenig

LDH-ISOENZYME *

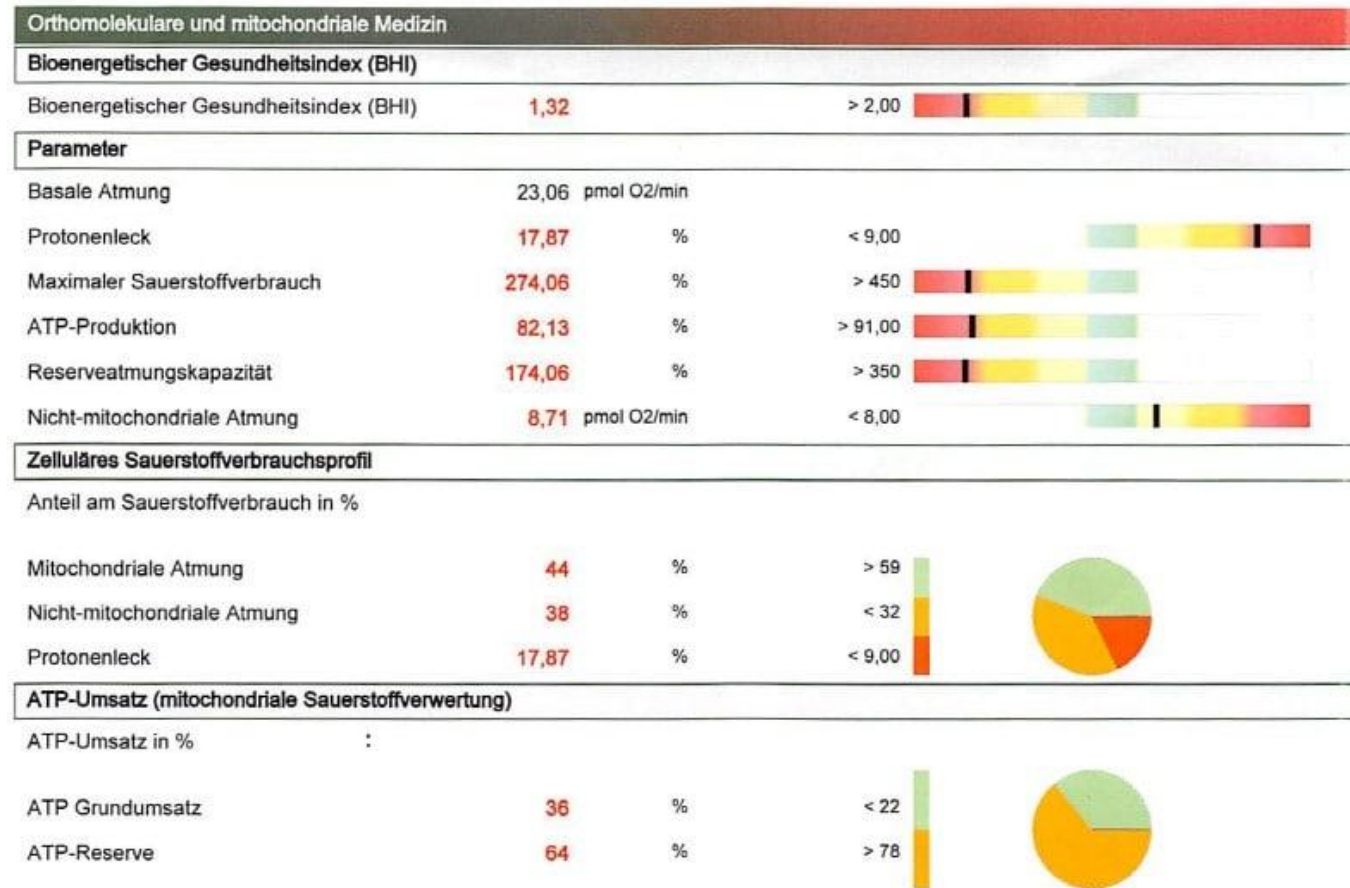
LDH=Lactat-Dehydrogenase (IFCC)	191	U/l	Mitos	<250
LDH 1	17.5	%	17-31	16.1-31.5
LDH 1	33.4	U/L		42-68
LDH 2	25.3	%	35-48	29.2-41.6
LDH 2	- 48.3	U/l		68-90
LDH 3	18.7	%	15-29	17.0-26.2
LDH 3	35.7	U/l		40-59
LDH 4	11.7	%	3,8-9,4	5.9-12.3
LDH 4	22.3	U/l		13-31
LDH 5	+ 26.8	%	2,6-10	3.2-17.3
LDH 5	+ 51.2	U/l		7-29

Grenzwertiger Befund.
Kathodische LDH-Isoenzyimmuster wie bei Leber-,
Gallengangserkrankungen, Rechtsherzinsuffizienz,
Skelettmuskelverletzungen, Prostatakarzinom.

Mitochondriopathie Befunde

Orthomolekulare und mitochondriale Medizin					
LDH + LDH-Isoenzyme (mitochondriale Betrachtung)					
LDH	177	U/l	< 225		
LDH 1	18,90	%	17 - 31		
LDH 2	31,50	%	35 - 48		
LDH 3	25,10	%	15 - 29		
LDH 4	12,90	%	3,8 - 9,4		
LDH 5	11,60	%	2,6 - 10		

Mitochondriopathie Befunde



Mitochondriopathie Therapie

- Mito-Komplexpräparate
- Polyphenole
- Curcumin
- PQQ und Q10
- Sauerstofftherapie, wie Oxyvenierung, IHHT u. a.
- Waldlauf
- Near field infrared

Neuroinflammation Studien

- **SARS-CoV-2 Spike amyloid fibrils specifically and selectively accelerates amyloid fibril formation of human prion protein and the amyloid- β -peptide**
 - <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2023.09.01.555834v1.full>
 - *Beschleunigung der Amyloidfibrillen*
 - *Damit vermutlich Auslösung oder Verschlimmerung von neurodegenerativen Erkrankungen*
- **Mechanismen neuronaler Schäden durch die Covid modRNA-Produkte**
 - <https://drbine.substack.com/p/mechanismen-neuronale-schaden-durch>

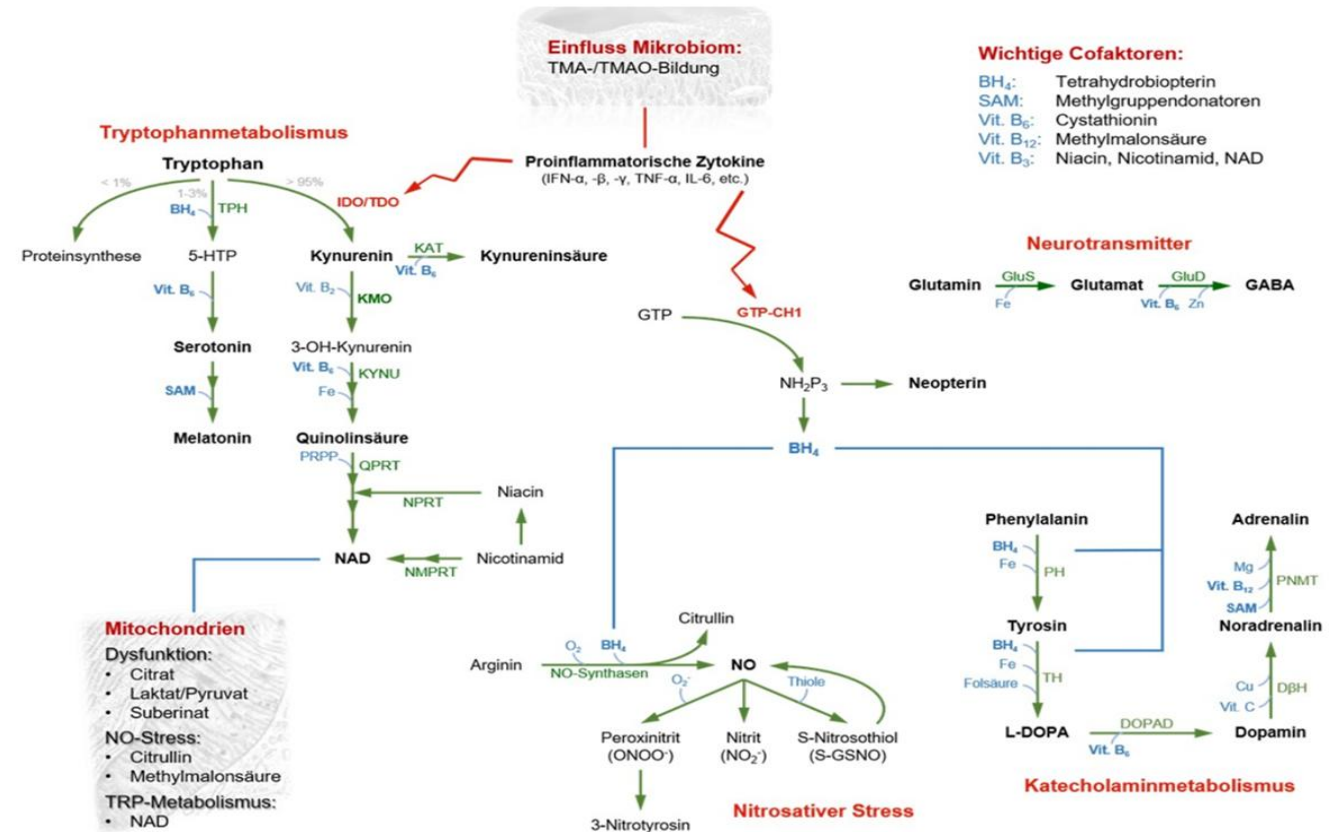
Neuroinflammation

Erklärung

- Bekannteste Erkrankungen aus dem Bereich Neuroinflammation sind Alzheimer-Demenz und Parkinson
- Seit der Gen-Injektion gibt es zahlreiche neue Syndrome, die z. B. folgende Symptome auslösen:
 - Brainfog, Konzentrationsstörungen
 - Verlust des Kurzzeitgedächtnis
 - Lärmintoleranz
 - Periphere neurologische Symptome
 - Und mehr...

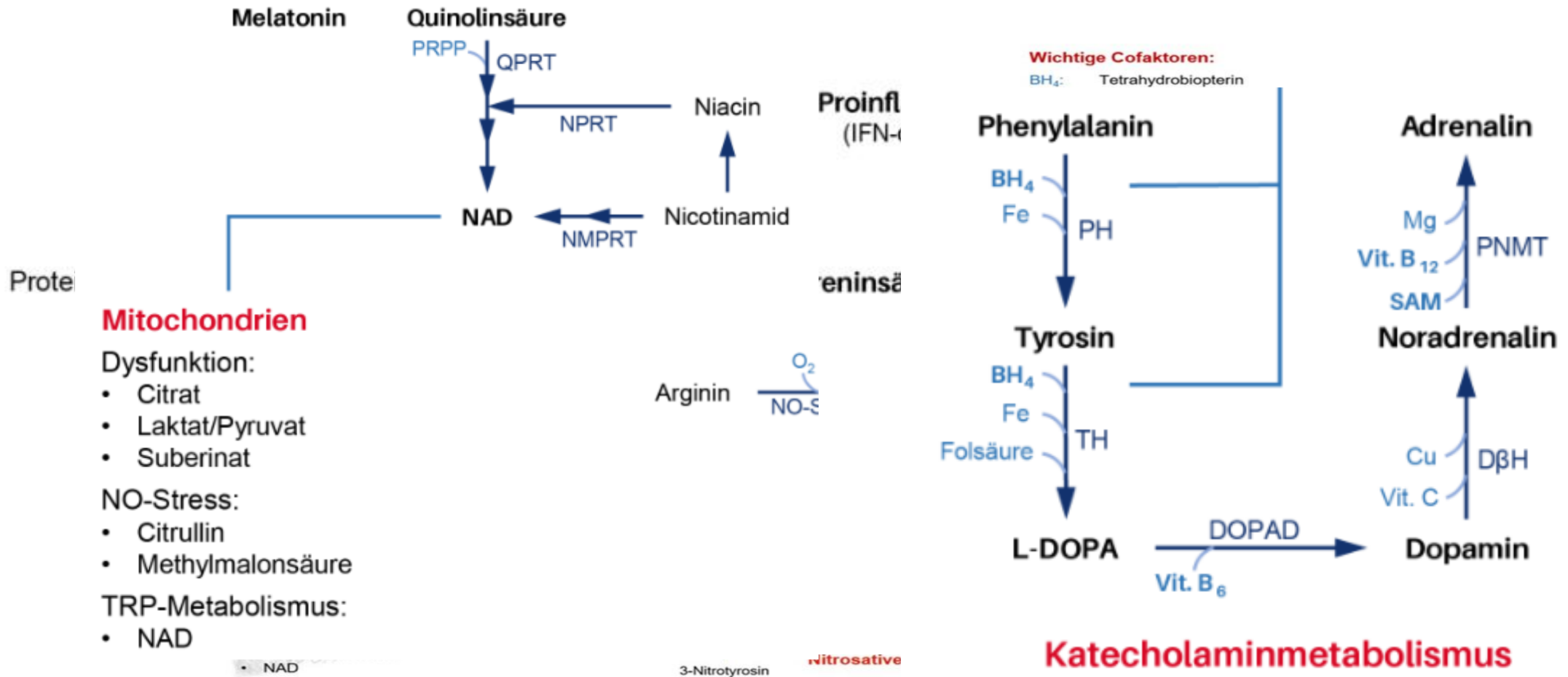
Neuroinflammation Diagnostik

- NT-Tryptophan-Stoffwechsel, zumindest jedoch Bestimmung von Serotonin, Quinolinsäure, IDO- und KMO-Aktivität



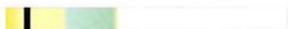
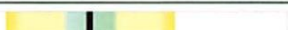
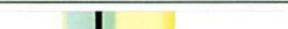
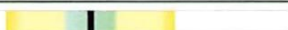
Neuroinflammation

Diagnostik



Neuroinflammation Befunde

Katharina Koenig

NT-Tryptophan						
Kynurenin-Weg						
Tryptophan	21,26	µmol/g Krea	> 30		U	NA) LCMS
Kynurenin	0,88	µmol/g Krea	1,0 - 2,7		U	NA) LCMS
Kynureninsäure	2,05	µmol/g Krea	> 6,2		U	NA) LCMS
3-OH-Kynurenin	0,33	µmol/g Krea	0,3 - 1,1		U	NA) LCMS
Quinolinsäure	9,97	µmol/g Krea	18,5 - 32		U	NA) LCMS
NAD (Nicotinamid-Adenin-Dinukleotid)	79,6	nmol/g Krea	> 42		U	NA) LCMS
Enzymaktivitäten						
IDO-Aktivität	41,4	Ratio	31 - 55		U	NA) RECHN
KMO-Aktivität	4,87	Ratio	< 4,2		U	NA) RECHN
Immunaktivierung						
Neopterin	1,19	µmol/g Krea	< 2		U	NA) LCMS
Neurotransmitter Basis						
Serotonin	130,49	µg/g Crea	80 - 190		U	A) ELISA
Katecholamine						
Adrenalin	12,48	µg/g Crea	2,0 - 5,5		U	A) ELISA
Noradrenalin	61,46	µg/g Crea	15 - 36		U	A) ELISA
Dopamin	420,63	µg/g Crea	130 - 240		U	A) ELISA
Noradrenalin/Adrenalin Quotient	4,93	Quotient	3 - 6		U	NA) RECHN
Kreatinin enzym. (Urin)	621	mg/l	290 - 2260		U	A) ENZYM

Neuroinflammation Therapie

- Curcumin
- Tryptophan/5-HTTP
- Omega-3-FS und Berberin
- Alpha-Liponsäure
- Melatonin mind. 20 mg zur Nacht
- Magnesium
- B-Vitamine und andere Kofaktoren (Mg, Ca, Fe...)
- Polyphenole
- Und andere
- Cave: sehr komplex, bitte keine Selbstversuche durch Betroffene

Autoimmunität / GPCR-Autoantikörper Studien

- **Deregulation von praktisch allem über RAS und AT1R**
 - <https://drbine.substack.com/p/deregulation-von-praktisch-allem>
- **Oncogenesis and autoimmunity as a result of mRNA COVID-19 vaccination**
 - <https://www.authorea.com/users/455597/articles/737938-oncogenesis-and-autoimmunity-as-a-result-of-mrna-covid-19-vaccination>
- *“Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die nach einer mRNA-Impfung erzeugten Treg-Reaktionen und die anschließende mRNA-kodierte Expression des SARS-CoV-2-Spike-Proteins das Immunsystem der Geimpften schädigen und die Entwicklung von Krebs und Autoimmunerkrankungen beschleunigen können.”*

Autoimmunität / GPCR-Autoantikörper Erklärung

- Neuartige **agonistische** Autoantikörper z. B. gegen Beta1-, Beta2-, M3- oder M4-Rezeptoren
- Stehen im Zusammenhang mit Post-Fatigue-Syndromen
- Stehen im Zusammenhang mit POTS (posturales orthostatisches Tachykardie Syndrom)
- Beteiligt bei weiteren Erkrankungen, wie Kardiomyopathie (Beta1, M2), Myokarditis (Beta1), EKG-Veränderungen (Beta1, Beta2, M2), Maligne Hypertonie: (AT2-AAK) und anderen

Autoimmunität / GPCR-Autoantikörper Diagnostik

- Neben bekannten AK Bestimmung von ACE-2-AAK und GPCR-AAK:

Autoimmundiagnostik

ACE 2-Ak i.S.	(ELISA)	U/ml	< 26.1
Erhöhte Konzentration von ACE 2-Autoantikörpern. Diese stehen im Verdacht in das Renin-Angiotensin-System einzugreifen und könnten somit zu einigen Symptomen auch bei Post-COVID beitragen, vor allem im Zusammenhang mit kardiovaskulären Beschwerden.			
<u>G-Protein-gekoppelte Rezeptor-Ak i.S</u>			
β1-adrenerge Rez.-AAk i.S.	(ELISA)	U/ml	< 15.0
β2-adrenerge Rez.-AAk i.S.	(ELISA)	U/ml	< 8.0
M3-muskarinerge AChR-AAk i.S.	(ELISA)	U/ml	< 6.0
M4-muskarinerge AChR-AAk i.S.	(ELISA)	U/ml	< 10.7
Endothelin-Rez-A-Ak i.S.	(ELISA)	U/ml	< 10
Angiotensin-II-Rez-I-Ak i.S.	(ELISA)	U/ml	< 10
PAR1-Ak i.S.	(ELISA)	U/ml	< 13
CXCR3-Ak i.S.	(ELISA)	U/ml	< 30

Autoimmunität / GPCR-Autoantikörper Befunde

Autoimmundiagnostik

ACE 2-Ak i.S.	(ELISA)	37.7	U/ml	< 26.1
Erhöhte Konzentration von ACE 2-Autoantikörpern. Diese stehen im Verdacht in das Renin-Angiotensin-System einzugreifen und könnten somit zu einigen Symptomen auch bei Post-COVID beitragen, vor allem im Zusammenhang mit kardiovaskulären Beschwerden.				
<u>G-Protein-gekoppelte Rezeptor-Ak i.S.</u>		.		
β1-adrenerge Rez.-AAk i.S.	(ELISA)	>80.0	U/ml	< 15.0
β2-adrenerge Rez.-AAk i.S.	(ELISA)	>80.0	U/ml	< 8.0
M3-muskarinerge AChR-AAk i.S.	(ELISA)	>40.0	U/ml	< 6.0
M4-muskarinerge AChR-AAk i.S.	(ELISA)	55.6	U/ml	< 10.7
Endothelin-Rez-A-Ak i.S.	(ELISA)	>40.0	U/ml	< 10
Angiotensin-II-Rez-I-Ak i.S.	(ELISA)	>40.0	U/ml	< 10
PAR1-Ak i.S.	(ELISA)	8.4	U/ml	< 13
CXCR3-Ak i.S.	(ELISA)	24.6	U/ml	< 30

Autoimmunität / GPCR-Autoantikörper Therapie

- Vermutlich ist die besten Therapie die Neutralisation der Spikes und Behandlung der Endotheliitis
- Wirksam können sein: Betablocker, Sartane (AT1-Rezeptoren),
- Versuche mit Steroiden in absteigender Dosierung
- Versuche mit Suramin (Kiefernadelextrakt)
- Versuch mit Maraviroc (CCR5-Antagonist)
- In klinischen Studien: BC007,
lt. letzten Meldungen aber nicht wirksam.

Schäden des Immunsystems / V-AIDS

Studien

- **Comprehensive investigations revealed consistent pathophysiological alterations after vaccination with COVID-19 vaccines**
- <https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3.pdf>
- Für jeden Arzt messbare Folgen sind laut weiterer wissenschaftlicher Veröffentlichungen:
 - 1. Das Kommunikationssystem des Immunsystems IFN/IFR wird ausgeschaltet. Das Interferon wird unterdrückt. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027869152200206X> .
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33907755/>
 - 2. Die Spikeproteine führten u.a. Synzytien-Bildung durch, d.h. viele menschliche Zellen fusionieren zu einer neuen Großzelle, mit der Folge des Einziehens und "Schredderns" von Lymphozyten <https://www.nature.com/articles/s41418-021-00782-3> .
 - 3. Die Funktion der NK Zellen (Natürliche Killerzellen) wird außer Kraft gesetzt. Die Erkennung von Krebszellen und Viren werde abgeschaltet <https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3> .
 - 4. Regulatorische T-Helferzellen sind der Generalstab des Immunsystems. Festgestellt wurde aber, dass je mehr T-Reg jemand hat, desto schwerer verlaufe aber auch die Erkrankung <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330871/> .

Schäden des Immunsystems / V-AIDS

Erklärung

- Als Folge der Gen-Injektion kommt es bei vielen Betroffenen zum Abfall von Interferon und zur Abwärtsregulierung der Funktion der Natürlichen Killerzellen
- Im Vollbild fallen dazu auch weitere Zytokine, wie IL-2, IL-4, IL-6, IL-10 und IL-17 ab.
- Dieses Vollbild wird als V-AIDS, also vaccine-induced-AIDS bezeichnet

Schäden des Immunsystems / V-AIDS

Diagnostik

- Bestimmung der stimulierten Zytokine, als IFN, IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, IL-17
- Bestimmung der Funktion der NK-Zellen
- Bestimmung der Lymphozytendifferenzierung

Immunsystems / V-AIDS Befunde

Katharina Koenig

T-Helferzellstatus - Zytokinprofil

Angegeben sind die Zytokinkonzentrationen nach 24 Stunden

Stimulation mit ConA/SEB.

IFN-g (TH1)	157	pg/ml	374 - 1660
IL-4 (TH2)	280	pg/ml	28 - 141
TH1/TH2 Ratio	0.6		6.1 - 21
IL-2 (TH)	425	pg/ml	384 - 960
IL-17 (TH17)	46.9	pg/ml	49 - 446
IL-10 (T-reg)	2881	pg/ml	760 - 1900

V-AIDS Befunde

Test	Ergebnis	Einheit	Normbereich	Vorwert	Methodik
Immunologie und Hämatologie					
TH1/2/17 Zytokinstatus					
TH1-Zytokine (T-Helfer-, zytotox. T-Zellen)					
Interferon-gamma	13	pg/ml	500 - 3000		H NAJ FLOWCY
Interleukin-2	13	pg/ml	30 - 250		H NAJ FLOWCY
TNF-alpha	55	pg/ml	135 - 2100		H NAJ FLOWCY
TH2-Zytokine (T-Helfer-, B-Zellen)					
Interleukin-4	2,6	pg/ml	22 - 40		H NAJ FLOWCY
Interleukin-6	495	pg/ml	4000 - 8500		H NAJ FLOWCY
Interferon-gamma/IL4-Ratio	4,99	Quotient	30 - 60		H NAJ FLOWCY
TH2-regulatorisch (antinfiammatorisch)					
Interleukin-10	31	pg/ml	175 - 4775		H NAJ FLOWCY
TH17 (Granulozyten, chronisch)					
Interleukin-17	15,13	pg/ml	0 - 25		H NAJ FLOWCY
Vorläufiger Referenzbereich!					

Schäden des Immunsystems / V-AIDS

Therapie

- Bevorzugt setze ich **Pilze** ein, da es zahlreiche Studien zu Pilzen und deren Wirkung auf Zytokine gibt:
 - Huaier
 - Coriolus
 - Vitalpilz-Mischungen und andere
 - Vitamin C und D (hier ggf. auf Vitamin D Ratio achten)
 - Ggf. dazu
 - Colostrum
 - Biobran
 - Sowie weitere Vitamine und Spurenelemente

Mastzellaktivierungssyndrom MCAS

Studien

- SARS-CoV-2 or Vaccinal Spike Protein can Induce Mast Cell Activation Syndrome (MCAS)
 - <https://www.eurekaselect.com/article/140125>

Mastzellaktivierungssyndrom MCAS

Erläuterungen

- Es handelt sich hier um einen Daueraktivierungszustand der Mastzellen, die damit Histamin und auch andere Botenstoffe aussenden
- Beschwerden sind Unverträglichkeiten vor allem bei Nahrungsmitteln und Nahrungsergänzungsmitteln, aber auch vielen Medikamenten. Dies ist aber von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich. Viele vertragen, was andere nicht vertragen.
- Symptome sind Herzrasen, Urtikaria, Durchfall, Bauchkrämpfe sowie die typischen allergischen Symptome

Mastzellaktivierungssyndrom MCAS

Diagnostik

- Histamin
 - DAO oder DAO-Aktivität
 - Tryptase im Serum
 - Ggf. Leukotriene im Urin
-
- Normalbefunde schließen ein MCAS nicht aus.

Mastzellaktivierungssyndrom MCAS

Befunde

Untersuchungsmaterial :	SERUM / VOLLBLUT		
Diaminoxidase Konzentration	- 4.8	U/ml	>10.0 unauffällig unauffällig >10.0 Graubereich 3.0-10.0 sch <3.0
TOTALE HISTAMIN-ABBAUKAPAZITÄT			
Histamin (vor Provokation)	13.4	ng/ml	
Histamin (nach Provokation)	11.7	ng/ml	
Totale Histamin-Abbaukapazität	- 13	%	> 40

Untersuchungsmaterial :	HEPARINBLUT		
Histamin im HEPARIN-Vollblut **	- 25.5	µg/l	26.0-63.0

Untersuchungsmaterial :	SERUM / VOLLBLUT		
Tryptase	+ 15.4	µg/l	< 11.0

Mastzellaktivierungssyndrom MCAS

Therapie

- H1- und H2-Antihistaminika
- Desloratadin
- Famotidin,
- Alternativ Fexophenadin, Chromoglicinsäure, Steroide, Ketotifen, Rupatadin und andere H1-Blocker oder Mastzellstabilisatoren
- Auch einige NEMs, wie z. B. Quercetin, stabilisieren Mastzellen
- Adalimumab (in Einzelfällen)

Waren es nun die Spikes?

Katharina Koenig

Pathologie Hamburg, 18.08.21

Untersuchung von Gewebeproben aus einem linksseitigen Hemikolektomiepräparat.

Diagnose: Stark verdächtig auf eine Kleingefäßvaskulitis im Bereich der Submukosa des Dickdarms als Ursache der ischämischen Kolitis und beginnenden Infarzierung.

Immunhistochemische Konsiliaruntersuchung auf das Spike Protein (S1-Untereinheit des Spike Proteins (Burkhardt und Lang)

Es besteht wie von der Pathologie Hamburg beschrieben eine Mikroangiopathie mit Entzündung der kleinen Gefäße.

I: Spike S1: Endothel kleiner Gefäße im perikolischen Fettgewebe deutlich positiv. Positivität auch einzelner Entzündungszellen, insbesondere von Makrophagen. Submukosale Gefäße eindeutig positiv.

I: Nukleokapsid: Markierung der Endothelien, deutlich schwächer und lückenhafter als die Markierungen des Spike Proteins

V: Spike S1: Bestätigt den Befund in I

IX: Spike S1: Bestätigt den Befund in I

Waren es nun die Spikes?

Interpretation:

Aufgrund der starken Markierung der Endothelien für das Spike Protein bei gleichzeitig relativ schwacher Markierung für Nukleokapsid dürfte es sich um ein Kombinationsschaden im Wesentlichen durch Impfung und verschlimmert durch eine davor oder danach durchgemachte SARS-CoV-2 Infektion handeln.

Nach der bisherigen Erfahrung an wenigen Fällen und noch nicht wissenschaftlich abgesichert, kommt es bei einer Kombination von impfbedingten Spikeschaden und echter Virusinfektion zu einer deutlichen gegenseitigen Verstärkung der Gewebeschäden. Dies würde die ausgesprägte Mikroangiopathie mit Perivaskulitis erklären.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Arne Burkhardt, Reutlingen

für die Untersucher Prof. Dr. med. Arne Burkhardt und Prof. Dr. med. Walter Lang

Therapieprinzip

- Die Wichtigkeit und Reihenfolge der Therapieverfahren ergeben sich somit aus dem Ursache-Wirkung-Prinzip:
 - Punkt 1: dauerhafte Blockade und Vernichtung der Spikes
 - Punkt 2: dauerhafte Behandlung der Endotheliitis
 - Punkt 3: Behandlung der Mikrothrombosen und Gefäßverschlüsse
 - Punkt 4: Behandlung des Immunsystems und des Mikrobioms
 - Punkt 5: Behandlung der Entzündungsvorgänge
 - Punkt 6: differenzierte Organtherapie
- Therapiedauer 12-24 Monate schlimmstenfalls lebenslang

Katharina Koenig: Therapie zu Beginn

- Celsentri (Maraviroc)
- Kosten: ca. 1050 Euro/Monat
- Krankenkasse zahlt nicht!



- Nahrungsergänzungsmittel:
- Zahlreiche, z. B. Nattokinase, Curcumin, Polyphenole, NAC, Artemisia annua,
- Außerdem Ivermectin 24 mg/d

Katharina Koenig: Therapie zu Beginn

- PQQ
- Coenzym Q10
- NADH Coenzym
- Curcuma Forte
- Tuning Kapsel Robert Franz
- Vitamin B12
- Vitamin B-Komplex
- Alpha-Liponsäure
- L-Glutation
- Mito Support Kapseln
- Vitamin D
- Vitamin K
- Vitamin C
- Biotin
- Eisen
- Zink
- Oregano Öl
- Lysin
- Selen
- L-Carnitin
- OPC
- Quercetin
- Zeolith
- Serrapaptase
- Artemisia annua
- Nattokinase
- Ivermectin
- Maraviroc
- Eliquis
- Ass 100
- L-Arginin
- Schwarzkümmelöl
- MSM
- Kollagen
- Hylaronsäure
- Amino power
- NAC 600

Katharina Koenig: Therapie heute

- NAC (N-Acetylcystein) 600 3-3-3
- Zeolith 1000 2-2-2 als Kur über 4 Wochen
- Artemisia annua 500 1-1-1
- Alphaliponsäure 150 mg 1-0-1
- Nattokinase 2.000 FU 3-3-3-3
- Bromelain 500 2-2-2 Als Kur über 6 Wochen
- Echinacea 500 2-0-2
- Mariendistel 200 2-0-2
- Magnesium Komplex (8-fach) 0-1-0
- OPC (Oligomere Proanthocyanidine) 350mg 1-1-1
- Omega 3 Kapseln oder Tropfen 10 tropfen
- Quercetin 100 mg 2-0-2
- L-Glutathion 100 3-3-3
- Curcumin 1000 1-1-1
- Vitamin D3 15.000 IE

Katharina Koenig: Verlauf

- Immer noch Spikes im Serum:

Koenig, Kathrin		0323670629	01.07.1978 / FR	E-Mail info@imd-berlin.de
Eingang	10.07.24	Ausgang	10.07.24	END-BEFUND

Seite 1 von 1

Material: Vollblut

Untersuchung

Ergebnis Einheit

Referenzbereich*

Infektionsdiagnostik

SARS-CoV-2 IgG-Ak (Spike) i.S (CLIA)	717	BAU/ml	< 33.8
--------------------------------------	-----	--------	--------

Eingang	23.10.24	Ausgang	24.10.24	END-BEFUND
---------	----------	---------	----------	------------

Seite 1 von 1

Material: Serum getrennt Neutralröhrchen, Vollblut 2, Vollblut

Untersuchung

Ergebnis Einheit

Referenzbereich*

Infektionsdiagnostik

SARS-CoV-2 IgG-Ak (Spike) i.S (CLIA)	672	BAU/ml	< 33.8
--------------------------------------	-----	--------	--------

Assay: Liason SARS-CoV-2 TrimericS (Diasorin)

Bestimmung von IgG-Antikörpern gegen das trimere SARS-CoV2

Spike Protein zur Beurteilung der IgG-Immunantwort nach

Impfung und natürlicher Infektion.

Katharina Koenig: Verlauf

- Immunsystem:

Eingang	06.03.24	Ausgang	13.03.24	END-BEFUND		
Seite 1 von 1						
Material: Lithium-Heparin						
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich*			
Klinische Immunologie						
T-Helferzellstatus - Zytokinprofil						
Angegeben sind die Zytokinkonzentrationen nach 24 Stunden Stimulation mit ConA/SEB.						
IFN-g (TH1)	533	pg/ml	374	- 1660	157	
IL-4 (TH2)	132	pg/ml	28	- 141	280	
TH1/TH2 Ratio	4.0		6.1	- 21	0.6	
IL-2 (TH)	275	pg/ml	384	- 960	425	
IL-17 (TH17)	353	pg/ml	49	- 446	46.9	
IL-10 (T-reg)	4894	pg/ml	760	- 1900	2881	

Katharina Koenig: Verlauf

- Wie geht es mir heute ?
- Den Dauerschmerz habe ich mit Behandlung im Griff, außer bei erneuten Endzündungen durch Spikes, die Gefäßschäden verursachen. 2024 schon 3 mal. Vorher war es ein Dauerzustand. In dieser Situation ist der Tod sehr nahe, und die Schmerzen sind nicht stillbar.
- Nach einem aktiven Tag folgt der totale Zusammenbruch, der bis zu 7 Tage anhält. Mit dem Wissen, jederzeit Sterben zu können, lebe ich jetzt anders.
- Mit der Therapie ist es mir wieder möglich mich zu artikulieren, mein Gedächtnis ist zurück. Insgesamt bin ich immer noch schwer krank, aber es geht mir deutlich besser. Ich breche nicht mehr plötzlich zusammen. Auch die neurologischen Probleme sind unter Kontrolle.
- Bei der Verdauung und Nahrungsaufnahme habe ich täglich massive Schmerzen (vorher ging es überhaupt nicht).
- Durch die Amputation leide ich an Untergewicht 165 cm bei 47 kg aktuell.
- Keine Belastbarkeit bei kognitiven Dingen wie Arbeit am PC, auch beim Laufen fehlt mir oft noch die Kraft, weite Strecken sind unmöglich zu Laufen.
- Erhöhtes Schlaf und Ruhebedürfnis / Konzentrationsschwierigkeiten.

Katharina Koenig: Eudra-Vigilance

EVPM ICSR(a)		Formular für den Sicherheitsbericht im Einzelfall		EudraVigilan
Allgemeine Informationen				
Lokale EudraVigilance-Berichtsnummer	EU-EG-10015456022			
Absendertyp	Gesundheitsfachkraft			
Organisation des Absenders	PFIZER SRL			
Art des Berichts	Spontan			
Primäres Herkunftsland	Europäischer Wirtschaftsraum			
Qualifikation des Reporters	Angestellter im Gesundheitswesen			
Ist der Fall ernst?	Ja			
Geduldig				
Altersgruppe		Altersgruppe (laut Reporter)		Sex
18-64 Jahre				Weiblich
Reaktion / Ereignis				
MedDRA LLT	Dauer	Ergebnis	Ernsthaftigkeit ¹	
Störung des Immunsystems		Unbekannt		
Beeinträchtigte Selbstpflege		Unbekannt		
Grippeähnliche Symptome		Unbekannt		
Zungengeschwüre		Unbekannt	Krankenhaus.	
Essstörung		Unbekannt		
Defekt der Blut-Hirn-Schranke		Unbekannt	andere	
Multiorganversagen		Unbekannt	Lebensgefahr, Krankenhaus, andere	
Mitochondriale Zytopathie		Unbekannt	andere	
Leukozytenzahl erhöht		Unbekannt		
Nicht näher bezeichnete Kreislauferkrankung		Unbekannt	Krankenhaus.	

Katharina Koenig: Eudra-Vigilance

Entzündung		Unbekannt	
Schlafen Sie übermäßig		Unbekannt	
Pseudodemenz		Unbekannt	
Gastrointestinale Nekrose		Unbekannt	Lebensgefahr, Krankenhaus, andere
Lebererkrankung		Unbekannt	
Thrombose		Unbekannt	andere
Gefäßkrankung		Unbekannt	
Kurzdarmsyndrom		Unbekannt	andere
Hämorrhagischer Infarkt		Unbekannt	andere
Blut im Urin		Unbekannt	
Durchfall		Unbekannt	
Blindes rechtes Auge		Unbekannt	andere
Autoimmunerkrankung		Unbekannt	andere

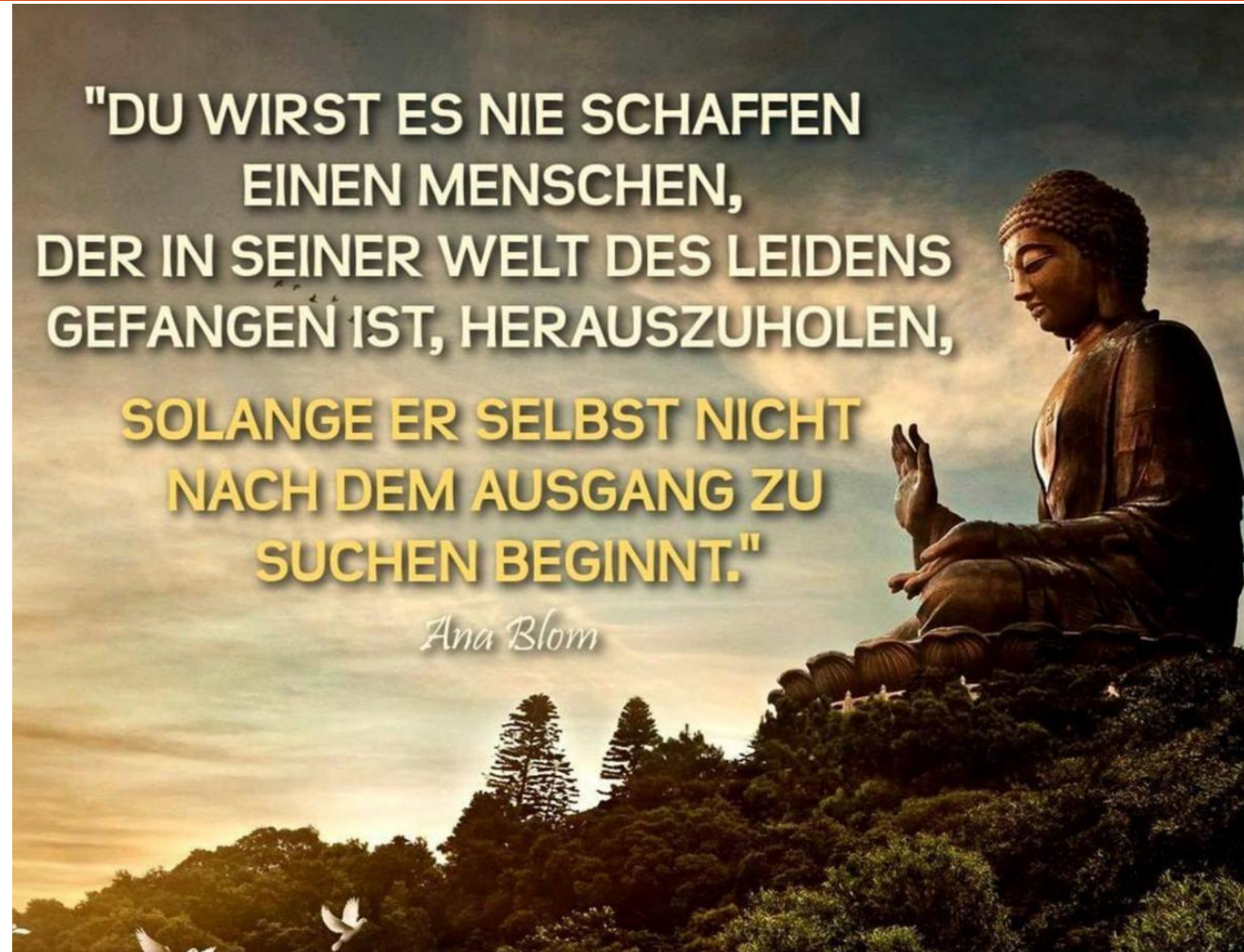
Katharina Koenig: Eudra-Vigilance

Schmerzen in der Harnröhre		Unbekannt	
Nierenversagen		Unbekannt	Krankenhaus, andere
Vaskulitis		Unbekannt	Lebensgefahr, Krankenhaus
Harnwegsinfektion		Unbekannt	
Neutrophile erhöht		Unbekannt	
Hämorrhagische Kolitis		Unbekannt	Lebensgefahr, Krankenhaus, andere
Verminderte Belastungstoleranz		Unbekannt	
Konzentrationsstörungen		Unbekannt	
Allgemeine Körperschmerzen		Unbekannt	
Gewichtsverlust		Unbekannt	
Gefäßverschluss		Unbekannt	
Neuropathie		Unbekannt	andere
Sepsis		Unbekannt	Krankenhaus, andere
Nasenbluten		Unbekannt	
Aphte		Unbekannt	

Therapie-Probleme / Erfolgshindernisse

- Persistierendes Gift im Körper (Spikes oder gar mRNA)
- „schlechte“ Darmflora, Leaky-Gut-Syndrom
- Vitamin-D-Ratio deutlich größer 1
- Viele Therapeuten
- Angst (vor Nebenwirkungen) und Verunsicherung
- Zu niedrige Dosierung
- Ungeduld
- Selbstversuche
- Pessimismus
- Fehlender Kampf um die Gesundheit („Ich will Sie nicht nerven“)
- Vorbehalte gegen die Therapie
- Aber auch: fehlendes Wissen um Pathologien der LNP und der Plasmide (weitere unbekannten Giftstoffe?)

Therapie-Probleme / Erfolgshindernisse



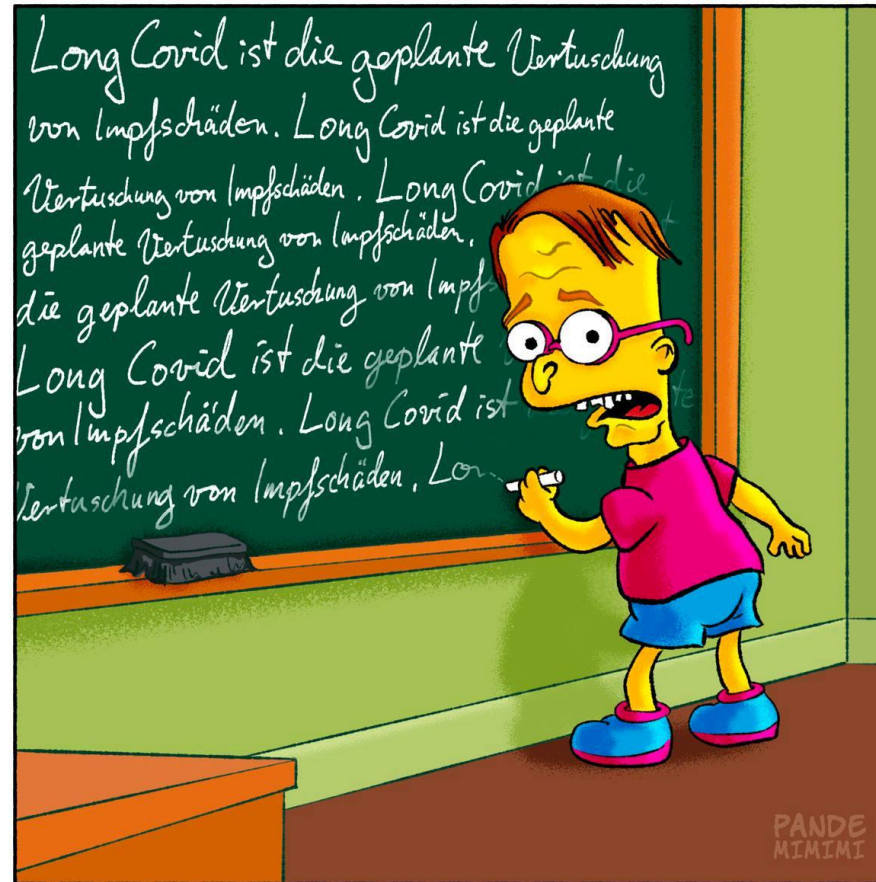
Bis heute ungeklärte Fragen

- Wie lange bleibt die bei der „Impfung“ verabreichte modRNA im Körper aktiv? Wochenlang? Monatelang? Lebenslang?
- Wie lange werden als Folge der modRNA im Körper dann Spike-Proteine produziert?
- Wie lange bleiben die produzierten Spike-Proteine dann im Körper?
- Welche (dauerhaften) Nebenwirkungen entstehen durch die Lipidnanopartikel und die beigefügte Fremd-DNA?
- Kann sich der Körper von den Schäden durch die Spikes wieder erholen, wenn die Spikeproduktion beendet ist?

Was mir sonst noch wichtig ist

- Long Covid? Gibt es das überhaupt?
- Meine Meinung: Long Covid gibt es nicht!
- Es ist eine Erfindung des WEF und von Karl Lauterbach. Warum?
- Fragen:
 - Wie kann man Long Covid erkennen?
 - Wie zuverlässig ist der PCR-Test?
 - Gab es überhaupt eine Corona-Pandemie?
 - Gab es nicht auch vor Corona chronische Müdigkeitssyndrome, CFS u.a.?
 - Warum stiegen nach einer Studie in England 2020 die Zahlen für verlängerte Infektionen nicht an, sondern erst 2021 nach Einführung der Impfung? Gleiches in den USA.
 - Will man damit nicht von Impfschäden ablenken?

Long-Covid ist die geplante Vertuschung von Impfschäden



Was mir sonst noch wichtig ist

- **Veröffentlichungen, die meine Meinung unterstützen (Auszug):**
- Studie: Long Covid bei Kindern und Jugendlichen etwa gleich häufig mit und ohne Infektion
- <https://tkp.at/2021/07/20/studie-long-covid-bei-kindern-und-jugendlichen-etwa-gleich-haeufig-mit-und-ohne-infektion/>
- Long-COVID ist Long-Nebenwirkung der COVID-19-“Impfung” – Lauterbach muss seine Horrorerzählung neu erfinden
- <https://sciencefiles.org/2022/08/06/long-covid-ist-long-nebenwirkung-der-covid-19-impfung-unlauterbach-muss-seine-horrorerzaehlung-neu-erfinden/>
- Studie: Long Covid wird massiv überschätzt
- <https://tkp.at/2021/11/09/studie-long-covid-wird-massiv-ueberschaetzt/>
- Long COVID hat nichts mit COVID zu tun ... Wie die WHO ideologisch genehme Krankheit erschafft
- <https://sciencefiles.org/2023/04/02/long-covid-hat-nichts-mit-covid-zu-tun-wie-die-who-ideologisch-genehme-krankheit-erschafft/>
- Australischer Top-Gesundheitsbeamter: Es gibt kein „Long Covid“
- <https://report24.news/australischer-top-gesundheitsbeamter-es-gibt-kein-long-covid/>

Was mir sonst noch wichtig ist

- **Das Problem der D-Dimere**
- „Bei erhöhten D-Dimeren schließt man TVT und Lungenembolie aus. Findet man nichts, ist der Wert falsch positiv.“
- **Diese Annahme ist falsch!**
- Seit der Durchführung der Gen-Injektionen finden die Thromboseprozesse überwiegend in den kleinen Gefäßen und den Kapillaren statt. Dies kann man mit keinem Verfahren außer der Kapillarmikroskopie nachweisen.
- Daher:
- Erhöhte D-Dimere nach „Impfung“ sind für mich immer ein Grund, eine Antikoagulation (meist NOAKs) durchzuführen!

Was brauchen die Betroffenen?

- Akzeptanz und Verständnis durch behandelnde Ärzte
- Empathie und die ärztliche Bereitschaft, zuzuhören
- Wege zu sinnvoller (und preisgünstiger) Diagnostik
- Hilfe bei sinnvoller (preisgünstiger) Therapie
- Begleitung bei der Genesung
- Antworten auf viele Fragen, Hilfe gegen die Krankenkassen
- Unterstützung bei Behörden und in Klageverfahren
- Unterstützung durch die Gesellschaft

Weitere Infos (Ralf Tillenburg)

- Medizinkritische Homepage mit vielen Infos (auch) zur Corona-“Impfung“:
www.info-medico.de
- Gesellschaftskritisches Geschwurbel eines noch klar denkenden Menschen:
www.ralf-tillenburg.de
- Praxis-Homepage:
www.praxis-tillenburg.de
- Telegram:
<https://t.me/coronawissenschaft>
- Lehrbuch:
ralftillenburg.substack.com/p/lehrbuch-zur-behandlung-von-schaden



Die Schwurbler haben Recht

Weitere Infos (Katharina Koenig)

- Telegram . Katharina Koenig No Time to Die
: X : K.Koenig No time to die
- Youtube : Katharina Koenig No Time to Die
- Postfach : K. Koenig 1107 59345 Werne

Es war eine lange Reise

(Ralf Tillenburg)

- Es war eine lange Reise durch die Geschichte der Impffolgen, für Katharina Koenig war und ist sie sehr qualvoll, zunächst vor allem durch Ignoranz, Arroganz und Unwissen. Immer wieder starke Beschwerden, die aktuell jedoch zum großen Teil beherrschbar sind. Leider nicht immer und nicht zu 100%.
- Wir haben in Deutschland Leitlinien, aber wir müssen uns bewusst sein, dass diese überwiegend der Pharmaindustrie dienen.
- Wir müssen wieder lernen, Menschen nicht in Kategorien einzustufen, sondern individuell zu betrachten. „Was nicht in Leitlinien steht, gibt es nicht“ ist der falsche Ansatz, denn so werden Leitlinien zu Leidlinien.
- Die Gesellschaft muss sich die Frage gefallen lassen, wie wir Betroffene ethisch korrekt behandeln wollen.
- Bei Schäden durch die Genspritze muss man als Behandler vieles beiseite drängen, was man im medizinischen Alltag gelernt hat. Hier lernt man Erkrankungen und Beschwerden kennen, die man vorher nie gesehen hat.
- Was es nicht gibt, gibt es eben doch! Wir müssen zurück zum Menschen!

Es war eine lange Reise

(Katharina Koenig)

- Wir teilen unser Wissen um anderen zu Helfen, damit jeder Zugang zu Hilfe hat.
- Ich habe den Glauben an die Medizin verloren durch Ärzte, die weg schauen und uns sterben und leiden lassen.
- Hoffnung und Geduld sind zwei wichtige Dinge bei der Therapie.
- Nein! Ich bin/Wir sind nicht selbst Schuld.
- Mein Wunsch ist, und dafür setze ich mich ein, dass Ärzte sich weiterbilden und sich informieren.
- Wer jetzt noch schweigt, macht mit Ärzte / Ämter / Gerichte/ Nachbarn / Familie
- Gespritzte/Geimpfte haben kein Long Covid, Sie sind PostVac/Impfgeschädigt
- Bis heute werde ich von den Deutschen Medien Unterdrückt, z. B. meine Klage und Rede vor dem UNO Menschenrechtsrat in Genf zum Thema Covid -19 und Korruption am 18.11.2024 gemeinsam mit Rechtsanwalt Tobias Ulbrich oder meiner Demo vor Biontech in Mainz
- Es Liegt eine schwere Last auf meiner Schulter, all die weiteren Geschädigten die mich um Hilfe fragen, weil die Ärzte ihnen nicht helfen. Ich wünschte es gäbe tausende Fachärzte wie Ralf Tillenburg.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



*Wunder beginnen immer
dann, wenn wir unseren
Träumen mehr Kraft geben
als unseren Ängsten*