

American Heart Association wprowadza nową definicję CHOROBY SERCOWO-NACZYNIOWEJ, która silnie przypomina uszkodzenia spowodowane przez szczepionki mRNA



American Heart Association (AHA) ogłosiło gruntowną redefinicję choroby sercowo-naczyniowej (CVD), tworząc nowy termin: zespół sercowo-nerkowo-metaboliczny (CKM). Rewelacja ta, opublikowana w czasopiśmie Circulation, sugeruje, że zdumiewające 90 procent dorosłych Amerykanów może być obecnie dotkniętych tym nowo zidentyfikowanym zespołem, który obejmuje choroby układu krążenia, nerek i zaburzenia metaboliczne. Według AHA, większość populacji wykazuje obecnie objawy tej nowej choroby i powinna być regularnie badana w celu zapobiegania wczesnym zawałom serca i udarom mózgu.

Ten nowy zespół pojawia się po piętach globalnego eksperymentu ze szczepionką mRNA, który zniszczył skład i jakość ludzkiej krwi oraz zaostrzył stan zapalny w całym organizmie. Eksperyment ten spowodował infiltrację rasy ludzkiej obcymi białkami kolczastymi, które spowodowały powszechne zaburzenia krzepnięcia krwi, zapalenie mięśnia sercowego i zapalenie osierdzia, jednocześnie zakłócając normalną, zdrową produkcję białek i hormonów w komórce. Jedno z badań wykazało zwiększone

ryzyko epilepsji, ciężkiego wstrząsu alergicznego, zapalenia mięśnia sercowego i zapalenia wyrostka robaczkowego u dzieci, którym wstrzyknięto szczepionki przeciwko COVID-19, co wskazuje na ogólnoustrojowe uszkodzenie krwi i układu odpornościowego.

AHA nie zajmie się przyczynami tej nowej choroby

Ogłoszenie AHA rodzi poważne pytania dotyczące przyczyn tak powszechnego kryzysu zdrowotnego. Zgodnie z ostatnią aktualizacją statystyk AHA, uważa się, że prawie jedna trzecia dorosłych Amerykanów ma wiele czynników ryzyka przyczyniających się do zespołu CKM, w tym otyłość, cukrzycę typu 2 i choroby nerek. Journal of the American Medical Association (JAMA) potwierdza te ustalenia, zauważając, że 90% dorosłych Amerykanów spełnia kryteria zespołu CKM w stadium 1 lub wyższym. Brak danych historycznych – zespół CKM został wprowadzony dopiero jesienią ubiegłego roku – dodaje warstwę złożoności do zrozumienia konsekwencji tej diagnozy.

Badanie podkreśla znaczące różnice demograficzne, z osobami starszymi, mężczyznami i osobami rasy czarnej narażonymi na największe ryzyko. Badanie nie odnosi się jednak do żadnych środowiskowych przyczyn tego stanu. Słoniem w pokoju jest eksperyment ze szczepionką mRNA, który szkodzi wszystkim procesom fizjologicznym wymienionym w nowych wytycznych diagnostycznych. Na przykład badanie oksfordzkie ujawniło, że szczepionki mRNA przeciwko COVID-19 są jedyną przyczyną zapalenia serca i niewydolności serca u dzieci.

**Nowe oznaczenie choroby
odzwierciedla szkody wyrządzone**

przez globalny eksperyment ze szczepionkami mRNA

Wynalezienie tej nowej etykiety choroby wymaga pilnego i dokładnego zbadania potencjalnych przyczyn źródłowych, szczególnie w przypadku szczepionek mRNA, które uszkadzają wszystkie te narządy i układy hormonalne organizmu. Zamiast jednak zająć się tymi krytycznymi pytaniami, główny nurt dyskursu medycznego wydaje się zmierzać w kierunku rozwoju nowych metod leczenia, pozycjonując gigantów farmaceutycznych, takich jak Pfizer i Merck, aby odnieść znaczne korzyści z tej zmiany. W rzeczywistości Pfizer już zaczął przejmować firmy farmaceutyczne, aby czerpać zyski z chorób przewlekłych wywoływanych przez ich własne „szczepionki” na COVID-19.

Podczas gdy nowa klasyfikacja zespołu CKM opracowana przez AHA może prowadzić do postępów w leczeniu, widoczny jest brak nacisku na zapobieganie lub analizę przyczyn źródłowych. Zamiast tego skupiono się na leczeniu objawów i przepisywaniu opatentowanych leków – co stanowi wyraźny kontrast z tradycyjnym powiedzeniem, że „uncja zapobiegania jest warta funta leczenia”.

Czy władze medyczne nie powinny zadawać podstawowych pytań na temat nagłego pojawienia się nowej choroby, która dotyka prawie całą populację? Przyklejenie nowej etykiety większości Amerykanów nie rozwiąże problemu, ale sprawi, że będą oni pacjentami przez całe życie, ukrywając jednocześnie jego pierwotne przyczyny.

Rozbieżność między diagnozą a proaktywnymi rozwiązaniami w zakresie opieki zdrowotnej budzi krytyczne obawy etyczne. W miarę jak społeczność medyczna przygotowuje się do potencjalnych inicjatyw nastawionych na zysk związanych z zespołem CKM, pojawia się pytanie: czy priorytetem jest prawdziwa opieka zdrowotna, czy jedynie ekspansja korporacyjnego modelu opieki zdrowotnej, który przedkłada

dożywotnie podawanie leków pacjentom nad profilaktykę i eliminowanie pierwotnych przyczyn?