

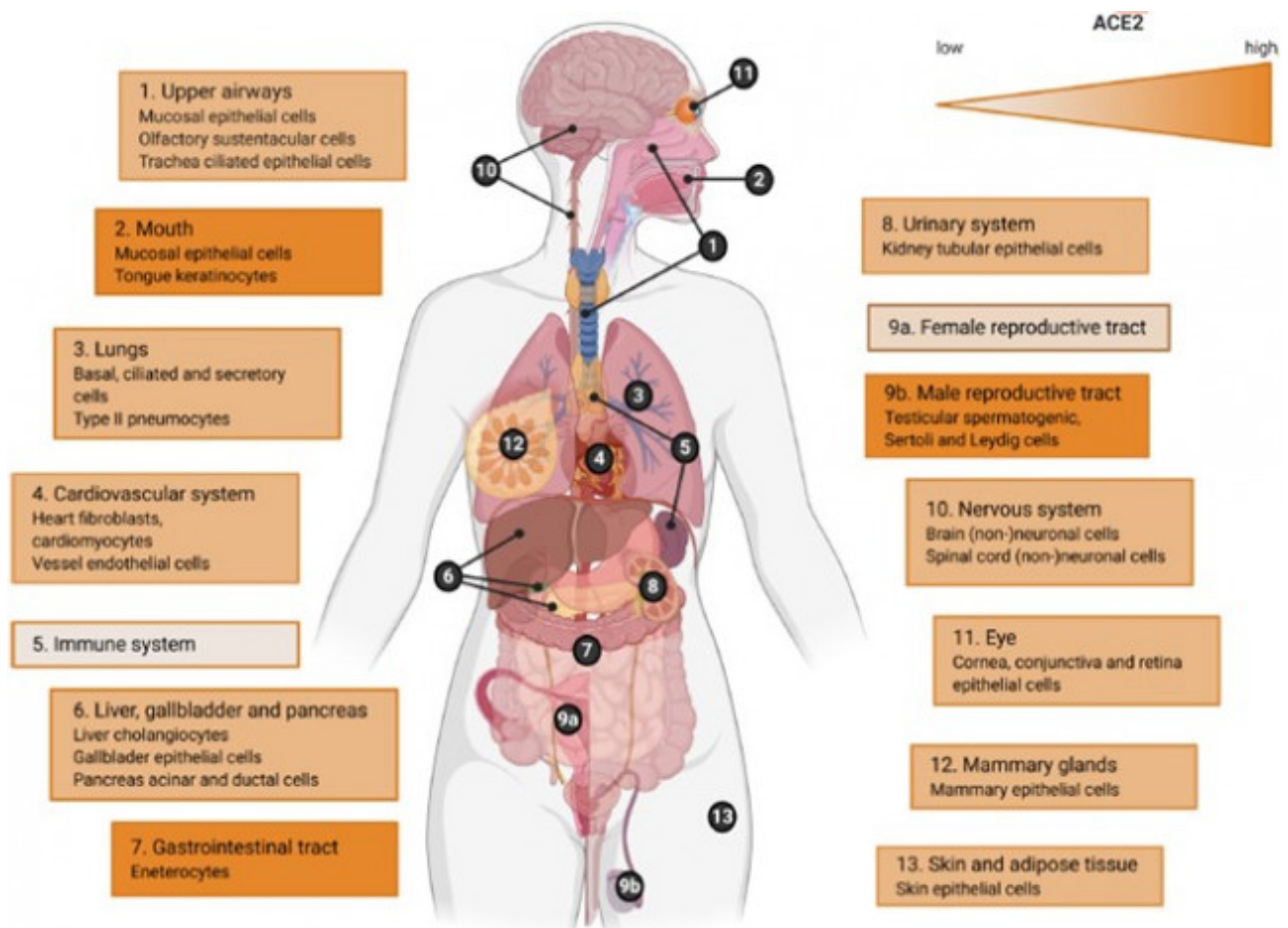
Synthèse des conseils du Dr. Benoit Ochs

Personnes vaccinées : les examens et analyses médicales que vous devez faire

La vaccination à ARNm consiste à pirater le corps humain et précisément ses cellules afin qu'elles utilisent leur propre machinerie pour fabriquer la protéine S (dite protéine spike, une des quatre protéines structurales du SARS-CoV-2) via l'information de construction que constitue le fameux brin d'ARN messenger. Il en ressort que la prolifération de la protéine spike dans le corps humain, si elle est parfois contenue et limitée, peut dans d'autres cas se répandre dans le corps entier et faire son œuvre qui consiste à s'amarrer aux récepteurs ACE2, entraînant une inflammation des tissus pouvant conduire à la mort.

Le récepteur ACE2 est une enzyme qui aide à réguler la pression sanguine et à lutter contre l'inflammation. Le virus SARS-CoV-2 se fixant sur le récepteur ACE2, celui-ci ne peut plus jouer son rôle anti-inflammatoire et ouvre la voie à l'enzyme ACE (Angiotensin-converting enzyme) qui active l'inflammation.

La protéine spike du virus SARS-CoV-2 que fabriquent les cellules ainsi piratées par l'injection appelée « vaccin » conduit dès lors, en cas de développement incontrôlé, à un orage cytokinique, à la pneumonie et au SDRA (syndrome de détresse respiratoire aiguë) avec coagulation, puis à la mort.



Taux de présence de l'ACE-2 suivant les organes

Les personnes vaccinées doivent donc impérativement, même sans présence de symptômes – ce qui est le cas général –, tester certains des paramètres que le Dr Benoît Ochs recommande. Ayant analysé lui-même ces valeurs chez des dizaines et des dizaines de patients, il confirme de nombreuses anomalies mettant en jeu la vie des patients vaccinés, à court, moyen ou long terme.

La vaccination contre le Covid-19 entraîne donc une nouvelle pathologie sur le plan histologique d'allure rhumatismale avec des lésions qu'on retrouve partout dans le corps. Dans la vidéo qui suit, le Dr Benoît Ochs fait part de son expérience très riche de confrontation avec des patients vaccinés. À l'aide de différentes analyses sanguines que nous vous détaillons plus bas, il constate des anomalies qui signent probablement la présence de micro-thromboses.

À l'autopsie apparaissent des lésions disséminées jamais vues, avec une forte infiltration de lymphocytes au niveau des tissus, signant des problèmes inflammatoires disséminés dans le corps, des inflammations rhumatismales, des microthromboses d'artères.

Les microthromboses dans le corps entraînent des risques à moyen ou long terme. Dans le foie, la régénération est possible, mais pas dans les poumons, où il existe un risque de pression dans les artères pulmonaires et donc d'insuffisance cardio-respiratoire. Quant aux myocardites constatées, souvent soignées dans un premier temps, elles ont un diagnostic à 5 ans défavorable, avec environ 50 % de décès sur un tel terme, selon le Dr Ochs.

Souvent, il n'existe pas de signes cliniques évidents, ce qui ne doit pas dispenser de faire les analyses suivantes recommandées par le Dr Ochs (à noter que les analyses en laboratoire peuvent être faites sans ordonnance du médecin, le prix restant à charge du patient dans ce cas).

D-dimères : les D-dimères sont un produit de la dégradation de la fibrine (élément final de la coagulation sanguine) lors du processus de fibrinolyse. En clair, Les D-dimères sont des fragments de fibrine, la principale composante des caillots sanguins. Les D-dimères apparaissent dans le sang, entre autres, quand des caillots se dissolvent.

La valeur maximum est en général de 500, voire jusqu'à 1000 pour les personnes âgées ou les femmes enceintes. Le Dr Ochs a constaté environ 30 % de patients avec des valeurs très élevées. Les D-dimères peuvent être élevés même plusieurs mois après la vaccination.

CRP : la protéine C réactive est une protéine qui apparaît dans le sang lors d'une inflammation aiguë. En général sa valeur limite est à 5. Le Dr Ochs trouve chez 20 % de ses patients des valeurs très supérieures, parfois jusqu'à 50, 120 ou 180. Ces valeurs très élevées signent en général une situation critique : pneumonie, appendicite, péritonite, etc. Or, dans le cas des patients vaccinés, il n'existe pas toujours de symptômes précis.

CPK : la créatine phosphokinase (CPK) est une enzyme qui existe dans de nombreux organes consommateurs d'énergie. La présence de CPK en quantité anormalement élevée dans le sang permet de mettre en évidence des lésions de ces organes. Chez les patients vaccinés, cette valeur peut être anormalement élevée.

Troponine : la troponine est une substance protéique qui entre dans la constitution des fibres musculaires et régule leur contraction, y compris au niveau du muscle cardiaque. Ici aussi, chez les patients vaccinés, cette valeur peut être anormalement élevée.

Ferritine : le Dr Ochs constate moins fréquemment des valeurs élevées. Cependant des anomalies peuvent être liées à la présence de fer dans le vaccin.