

NAME

EP 485 7/16/26mp4

DATE

July 17, 2026

DURATION

1h 38m 3s

21 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Female Speaker

Male Speaker

Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Female News Correspondent

Male News Correspondent

Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Adam Gabbatt, Guardian Reporter

Prof. Angus Dalgleish, Oncologist

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] Del Bigtree

Ist Ihnen aufgefallen, dass diese Sendung ohne Werbung auskommt? Ich verkaufe Ihnen weder Windeln noch Vitamine, Smoothies oder Benzin. Das liegt daran, dass ich keine Sponsoren aus der Wirtschaft will, die mir vorschreiben, was ich untersuchen oder was ich sagen darf. Stattdessen sind Sie unsere Sponsoren. Dies ist eine Produktion unserer gemeinnützigen Organisation, dem Informed Consent Action Network. Wenn Sie also mehr Untersuchungen wollen, wenn Sie wegweisende juristische Siege wollen, wenn Sie knallharte Nachrichten wollen, wenn Sie die Wahrheit wollen, besuchen Sie ICANdecide.org und spenden Sie jetzt. Alles klar, Leute, wir sind bereit.

[00:00:44] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Packen wir es an.

[00:00:46] Del Bigtree

Action. Guten Morgen, guten Tag, guten Abend. Wo auch immer Sie da draußen in der Welt sind, es ist an der Zeit, dass wir alle uns auf das Highwire begeben. Nun, wir hatten eine großartige Woche beim Freedom Fest. An Inconvenient Study hat dort zwei Preise gewonnen, während wir gleichzeitig mit all den Menschen dort die Freiheit gefeiert haben. Ich durfte bei dem Scheingerichtsprozess auf dem Eis den Richter spielen. Nun, wissen Sie was? Ich glaube, wir hatten Kameras vor Ort. Sehen Sie sich das an. Wir sind hier beim Freedom Fest 2026. Hier dreht sich alles um unabhängiges Denken. Wir haben unseren Film An Inconvenient Study beim Filmfestival gezeigt. Hier drinnen beim Freedom Fest. Was Sie gleich sehen werden, ist eine der wichtigsten Geschichten, die ich je erzählt habe. Es ist die Geschichte eines führenden Experten für Infektionskrankheiten, einer Studie, die vielleicht nie das Licht der Welt erblickt hätte, und schockierender Daten, die alles verändern könnten, was wir über die Gesundheit von Kindern zu wissen glauben.

[00:02:02] Female Speaker

Was mich am meisten schockiert hat, war, dass es einen Arzt und ein Krankenhaussystem gab, die über all diese Daten verfügten und sie nicht frei veröffentlichten.

[00:02:09] Female Speaker

Es ist ein unglaublicher Film. Selbst bei all dem, was ich über dieses Thema weiß, löst es bei mir viele emotionale Reaktionen aus.

[00:02:16] Male Speaker

Es hat mich wirklich wütend gemacht, die Feigheit in unserer medizinisch-wissenschaftlichen Gemeinschaft zu sehen.

[00:02:21] Female Speaker

Ich bin die Mutter eines impfgeschädigten Kindes. Das war sehr emotional für mich. Ich wurde von Krankenschwestern angeschrien, dass ich eine schlechte Mutter sei und alles falsch machen würde. Dabei war in Wahrheit das Produkt, das meinem Kind gespritzt wurde, das, was den Schaden angerichtet hat. Es überrascht mich nicht, dass es eine solche Studie gibt, die sie totgeschwiegen haben. Ich war tatsächlich Studienleiterin in der Forschung bei Pfizer, und wann immer wir auf etwas stießen, das wirklich hilfreich war, haben sie die Studie einfach eingestellt.

[00:02:50] Female Speaker

Wenn ich eine Sache mit jemandem teilen möchte, dann ist es das.

[00:02:55] Female Speaker

Del Bigtree, Jen Sherry Parry und Kris Armstrong, der Regisseur, kommen nach oben.

[00:03:00] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Es ist unmöglich, nicht zu sehen, was vor sich geht. Ich denke, es ist ein wirklich wichtiger Film, und wir sind sehr stolz darauf.

[00:03:06] Male Speaker

Ich möchte Ihnen allen für den Film danken. Dies ist das dritte Mal, dass ich ihn sehe.

[00:03:10] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Wir wollen wirklich sicherstellen, dass jeder dieses Thema versteht. Es ist sehr komplex. Ich denke, das haben wir erreicht. Er holt jeden auf der Ebene ab, auf der er sich befindet.

[00:03:20] Female Speaker

Ich bin eine Nurse Practitioner. Ich wurde in den 70er Jahren ausgebildet. Ich wünschte, ich hätte das gehabt. Sie sind Helden.

[00:03:29] Del Bigtree

Wenn wir das in Ordnung bringen können, können wir alles in Ordnung bringen. Ich möchte dem Freedom Festival dafür danken, dass es das Risiko eingegangen ist und uns nicht aus diesem Festival geworfen hat.

[00:03:38] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Ich weiß das zu schätzen, danke euch allen.

[00:03:42] Del Bigtree

Ich liebe diese Veranstaltung. Ich liebe die Tatsache, dass die Leute hier nicht in allem übereinstimmen. Ich war der Richter beim Scheingerichtsverfahren über ICE, wirklich eine erstaunliche Debatte.

[00:03:52] Female Speaker

Er ist der Moderator von 'The HighWire', einer großartigen Sendung. Ihr Richter für das Scheingerichtsverfahren, Richter Del Bigtree.

[00:03:59] Del Bigtree

Umfragen zeigen, dass die überwiegende Mehrheit der Amerikaner dafür ist, illegale Grenzüberschreitungen zu stoppen und die Grenzsicherheit zu verbessern. Doch die Amerikaner sind gespalten. Es kommen verschiedene Köpfe zusammen, die glauben, dass sie das Recht auf freie Meinungsäußerung haben, dass sie das Recht auf Debatten haben und dass wir immer mehr miteinander reden sollten.

[00:04:17] Female Speaker

Alles Gute zum Geburtstag, Amerika!

[00:04:21] Del Bigtree

Später am Abend findet die Preisverleihung für das Anthem Film Festival statt. Mal sehen, was heute Abend passiert.

[00:04:28] Female Speaker

Sollen wir loslegen? Bester investigativer Journalismus. Der erste geht an Del Bigtree für An Inconvenient Study.

[00:04:37] Del Bigtree

Wir möchten Anthem dafür danken, dass sie unseren Film aufgenommen haben. Dies ist eines der am stärksten zensierten Themen weltweit. An alle Filmemacher, die hier sind und die Geschichten erzählen, die die Welt wissen muss. Macht weiter so. Vielen Dank.

[00:04:55] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Was gerade passiert.

[00:04:56] Del Bigtree

In Ordnung. Hey, wir sind wie die Ölsardinen zusammengepfertcht.

[00:05:00] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Wir haben Hunger.

[00:05:00] Del Bigtree

Wir mussten etwas essen.

[00:05:01] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Den hier haben wir also schon gewonnen, und ich glaube, wir werden noch einen gewinnen.

[00:05:04] Del Bigtree

Und wir.

[00:05:05] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Es gab einen Hinweis, dass wir beim Bankett vielleicht einen Publikumspreis oder so etwas gewinnen könnten.

[00:05:09] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Wir werden zu unserer eigenen Party zu spät kommen, Leute.

[00:05:10] Female Speaker

Wir beginnen also mit dem Publikumspreis, und dieser geht an den Film, der hoffentlich wirklich etwas verändern wird. Er geht an Del Bigtree für An Inconvenient Study.

[00:05:23] Del Bigtree

Ich möchte meinem Team danken, Kris, Jordan, Jen. Wenn nicht wir, wer dann? Und wenn nicht jetzt, wann dann? Nehmt es ernst, Leute, das Spiel hat begonnen. Ich möchte auf jeden Fall dem Freedom Fest danken. Das ist eine Veranstaltung, die wir jedes Jahr besuchen. Ihr solltet euch das mal ansehen. Ich glaube, nächstes Jahr ist das 20-jährige Jubiläum. Großartige Arbeit, die sie dort leisten; sie bringen wirklich zum Ausdruck, was es bedeutet, frei zu sein, und für welche Dinge wir hier in Amerika kämpfen müssen. Ich möchte dem Anthem Film Festival danken, erstens dafür, dass sie unseren Film gezeigt haben, aber auch für all die anderen großartigen Filme, die dort liefen. Es war fantastisch. Geht auf Anthem Film festival.com und seht euch all die anderen Dokumentationen und Filme an, die dort liefen, wirklich augenöffnendes Material. Und wisst ihr, ehrlich gesagt hätte jeder in jeder Kategorie gewinnen können. Einfach wirklich großartige Sachen. Während wir also auf dem Freedom Fest für die Freiheit gekämpft und darüber gesprochen haben, was die Stärke Amerikas in der Welt ausmacht, haben wir in der vergangenen Woche auch erlebt, wie es ist, wenn eine Tragödie ein sozialistisches Land trifft. Wie gut kommt es damit zurecht? Nun, ich spreche von den verheerenden Erdbeben in Venezuela. Wenn Sie die Nachrichten verfolgt haben, dann haben Sie das hier gesehen.

[00:06:48] Female News Correspondent

Herzschmerz und Verwüstung in Venezuela, als zwei schwere Erdbeben die Hauptstadt Caracas erschütterten.

[00:06:55] Female News Correspondent

Das erste Beben erreichte eine Stärke von 7,2. Ein zweites Beben folgte nur 40 Sekunden später und erreichte eine Stärke von 7,5.

[00:07:03] Female News Correspondent

Die Doppelbeben waren die stärksten, die das Land seit mehr als einem Jahrhundert erlebt hat.

[00:07:08] Male News Correspondent

Fast 60.000 Gebäude wurden beschädigt oder zerstört.

[00:07:12] Female News Correspondent

Die Rettungsarbeiten in Venezuela dauern an, Zehntausende von Menschen werden immer noch vermisst.

[00:07:17] Male Speaker

Die Polizei und die Regierung haben uns nicht geholfen. Wir haben die Leichen und Überlebenden selbst herausgezogen, zusammen mit Nachbarn und Freiwilligen. Wir haben mit bloßen Händen in den Trümmern gegraben.

[00:07:28] Female News Correspondent

Es werden inzwischen kaum noch Überlebende unter den Trümmern gefunden.

[00:07:31] Female News Correspondent

Die USGS prognostiziert eine erschütternde Zahl an Todesopfern.

[00:07:35] Male News Correspondent

Über 4300 Menschen. Der Gestank hier ist immer noch überwältigend. Es ist eine Kombination aus Rauch, Trümmern und Tod.

[00:07:43] Male News Correspondent

Such- und Rettungsteams, darunter eines aus LA, sind jetzt vor Ort, um bei der Suche nach den mehr als 70.000 als vermisst gemeldeten Personen zu helfen.

[00:07:52] Del Bigtree

Die Bilder sind unfassbar, und die Berichte, die von dort dringen, ebenfalls. Einige Leute sagen, die Regierung habe einfach versucht, die Orte mit Bulldozern niederzuwalzen und alles zu beseitigen, obwohl sich dort möglicherweise noch Leichen befanden. Ich weiß nicht, wie viel davon wahr ist, aber was ich weiß, ist, dass es, wo immer es solche Situationen gibt, einige Freunde von uns gibt, die sich mitten ins Getümmel stürzen. Ähm, ich spreche davon, wissen Sie, wir haben noch nie zuvor gezeigtes Bildmaterial von Steve und Byron Rogers und SRP – hier ist, was sie sahen, als sie dort ankamen.

[00:08:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Alles klar. Nun, wir dringen endlich mit unserem Flugzeug in eine Zone vor, die sich in einem der schlimmsten Zustände fast aller Orte auf dem Planeten befindet, um zu versuchen, Leben zu retten. Landung, Venezuela. Jetzt ist es für die Jungs an der Zeit, sich an die Arbeit zu machen. Im Moment fahren wir zu einem Ort, von dem man sagt, er sei das Schlimmste vom Schlimmsten. Man sieht einfach überall die absolute Zerstörung und das Chaos.

[00:08:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ich kann keine Wunder versprechen. Alles, was ich versprechen kann, ist, dass ich alles in meiner Macht Stehende tun werde, um sicherzustellen, dass wir so viele Menschen wie nur menschenmöglich erreichen. Aber der letzte, kleine Prozentsatz war jetzt mittelschwer bis schwer betroffen. Richtig. Das ist also alles, was wir haben. Es ist, als würde sich dieses kleine Zeitfenster sehr schnell schließen.

[00:09:06] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Es heißt, dass sich, äh, einige Familienmitglieder oder Leute noch in diesen Trümmern befinden könnten.

[00:09:29] Female Speaker

Sie ist schwanger und sie hat, sie hat Bluthochdruck. Sie hat alle Symptome für eine Präeklampsie. Hier können wir nichts tun. Sie muss ins Krankenhaus.

[00:09:38] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Seid ihr da drin? Ja, wir haben gerade eine Einsatzstelle verlassen. Wir haben mehrere Leichen geborgen, keine Lebenszeichen. Und jetzt machen wir uns auf den Weg zum nächsten Gebäude. Die prozentuale Wahrscheinlichkeit, Leben zu finden, sinkt von Stunde zu Stunde. Aber wir warten nicht. Wir arbeiten die Nacht durch. Das ist ein ununterbrochener Einsatz. Es ist ein ununterbrochener Einsatz.

[00:09:59] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Wir haben zwei Leichen gefunden. Wir werden sie jetzt bergen und eine Art Seilsystem aufbauen.

[00:10:04] Female Speaker

Der Ehemann hat vier Tage lang daran gearbeitet, sie zu finden, und er hat sie schließlich gefunden.

[00:10:11] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Dieses kleine Mädchen ist genau da drin. Wir haben also eine Mutter und drei Kinder. Man muss sehr behutsam vorgehen, wenn man sich um den Körper herum bewegt. Man will den Körper ja nicht verstümmeln. Ich möchte, dass sie als Gruppe zusammenbleiben. Schaut es euch an, und dann entscheiden wir, wie wir es bewegen. Okay. Ich zeige es euch hier drüben.

[00:10:29] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Danke. Im Moment bestätigt er also die Position des Kindes und prüft, ob wir sie bergen können, was eine schwierige Aufgabe ist, da man es mit einer instabilen Struktur zu tun hat. Und was wird benötigt, um sie aus dem Gebäude zu befreien?

[00:10:46] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Es gibt ein Verfahren, um den respektvollen Umgang mit dem Körper zu wahren. Wissen Sie, es ist die unvermeidliche Tatsache, was in solchen Situationen passiert. Das ist euer Zeitfenster. Glaubt mir. Ihr habt euch all die anderen Gebäude angesehen. Hier ist im Moment überall die höchste Wahrscheinlichkeit. Hey, Mike. Mike! Hey, Mike. Hey! Hier rüber. Du musst diese Leiche bewegen.

[00:11:13] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Aber im Moment befinden wir uns im Übergang von der Rettung zur Bergung. Wir können also rund um die Uhr an den Trümmerhaufen arbeiten. Aber es sind so viele, dass es einfach überwältigend ist.

[00:11:23] Female Speaker

Sehen Sie diese Personen im Keller. Okay. Zwei Personen im, im Keller. Okay.

[00:11:30] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Also lasst uns dorthin gehen. Lass mich dir etwas erklären. So läuft das hier. Es gibt keine Zuständigkeiten. Nein, ich weiß nicht. Es geht darum, Leben zu retten. Los geht's. Also gehen wir einfach da rein.

[00:11:39] Female Speaker

Kannst du dein Funkgerät einschalten?

[00:11:43] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Es liegt in Gottes Hand. Ja. Danke. Danke für deinen großartigen Einsatz.

[00:11:49] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Alle sind müde. Jedem tut alles weh. Schon den ganzen Tag hier. Den ganzen Morgen. Den ganzen Tag, die ganze Nacht. Darauf kommt es jetzt an. Du musst jetzt ein guter Teamplayer sein. Du musst jetzt ein guter Mensch sein.

[00:12:04] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Die Emotionen kochen hoch. Es geht schon seit mehreren Tagen so. Die Menschen sehen, wie die Opfer aus ihren Familien aus den Trümmern gezogen werden. Hier ist ein riesiger Streit zwischen Familien, Helfern und allen möglichen Leuten ausgebrochen. Du weißt, wie man die Situation stabilisiert. Wenn du also etwas siehst, das, äh, das gefährden könnte, was wir tun, weißt du, einfach... Ja, ja.

[00:12:21] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Mach das, was ich mache.

[00:12:21] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ja, mach dein Ding, zu 100 %.

[00:12:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Suche die kleinen Hohlräume ab, nach denen gerade alle graben, um zu versuchen, die letzten paar Leute herauszuholen, bevor sie das ganze Ding hier abreißen. Die ganze Stadt riecht wie ein Friedhof. Sie fordern einen Sanitäter an. Kommt aus seinem Haus. Das ist vielleicht der letzte Überlebende, den wir finden.

[00:13:08] Male Speaker

Vielen Dank, Leute. Ihr seid die Besten. Danke. Ihr tut, was ihr versprochen habt. Ihr inspiriert uns. Wir werden nie vergessen, was ihr für uns getan habt. Also vielen Dank.

[00:13:18] Male Speaker

Oh. Es tut mir leid. Suche und Rettung. Suche und Rettung. Suche und Rettung, Suche und Rettung. Suche und Rettung

[00:13:31] Del Bigtree

Wow. Nun, ähm, bei mir sind jetzt Steve Slepcevic und Byron Rogers, gute Freunde von Strategic Response Partners. Ähm, ich meine, es ist fantastisch, euch bei der Arbeit zuzusehen. Wir hatten wirklich noch nicht so intensiv die Gelegenheit, bei euch zu sein. Äh, dass einige Kameras an dieser Erfahrung teilhaben. Aber, wissen Sie, ich war in Haiti, als wir mit den Ärzten dort waren, als dieses Erdbeben passierte. Das hat mich daran erinnert, wo die, die Gebäude einfach wie Pfannkuchen aufeinanderzufallen schienen. Beschreiben Sie das mal. Ich meine, Sie erleben viele solcher Dinge. Das sah einfach verheerend aus.

[00:14:15] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ja. Das hat uns bis ins Mark erschüttert. Ähm, das Wehklagen einer Mutter, die herauskam. Und dann, drei Tage später, haben wir das Baby herausgeholt, und sie wollte das Baby, das tote Baby, nicht loslassen. Und dass eines der Mitglieder des Such- und Rettungsteams – viele unserer Jungs kommen aus Südflorida – äh, mit unserer Krankenschwester über ihr betete. Ähm, es gibt einfach so viele herzerreißende Momente, oder? Wo, äh.

[00:14:41] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Und ich würde sagen, wissen Sie, da ich schon so viele dieser Situationen miterlebt habe, bin ich mal ganz ehrlich zu Ihnen. Als wir ankamen, musste man erst einmal das Gefühl der Überwältigung bekämpfen, nicht wahr? Die eigenen Sinne sehen einfach die absolute Zerstörung mehrerer Städte, und man weiß, dass man alles geben kann, was man hat, und trotzdem vielleicht nur 5 %, vielleicht 2 % der eigentlichen Gleichung abdeckt. Es war eine dieser Situationen, in denen man Gott einfach fragen muss: Wo soll ich anfangen? Und dann muss man einfach sein Bestes geben und sich an die Arbeit machen, weil es so viel zu tun gab. Und es gibt immer noch so viel Arbeit, die... die getan werden muss. Wenn man also versucht, das Ausmaß des Problems zu begreifen – und wir haben mehrmals die Nacht durchgearbeitet –, aber dann weiß, dass wir diese Orte verlassen und diese Menschen uns dabei zusehen, wie wir in unsere Fahrzeuge steigen, sind das einige der schwersten Momente, weil das ihre neue Realität ist. Das ist es, womit sie sich jetzt gerade auseinandersetzen müssen.

[00:15:33] Del Bigtree

Wenn man... Sie waren ja schon auf der ganzen Welt in solchen Situationen. Wie hilfreich waren die Regierung und das System vor Ort? Ist es darauf ausgelegt? Ich meine, ist überhaupt irgendjemand, schätze ich, darauf vorbereitet, so etwas zu bewältigen? Aber würden Sie sagen, dass es einen Unterschied gäbe, wenn das in Amerika passiert wäre? Was sind die Unterschiede, wenn man in einem fremden Land wie diesem arbeitet?

[00:15:57] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ich meine, wenn man sich die Tatsache ansieht, dass viele dieser Gebäude von den Chinesen gebaut wurden, äh, im Austausch gegen Öl und Gas, enthielt die Infrastruktur ihrer Bauweise Schaumstoffeinlagen, Styroporeinlagen, nicht genug Bewehrungsstahl. Die seismische Belastbarkeit ist nicht gegeben. Ähm, das erste Erdbeben, bei dem ich im Einsatz war, war 1994, als ich in LA während des Northridge-Bebens aus dem Bett geschüttelt wurde. Wenn man also sieht, wie schlecht diese, diese Gebäude gebaut wurden, ist das einer der größten Misserfolge, wenn man über Kommunismus spricht. Richtig. Und ein kommunistisches System. Äh, aber wenn man das nimmt und es auf eine so enorme Größenordnung einer versagenden Infrastruktur überträgt, ähm, ist das auch eine Warnung für diejenigen in stark erdbebengefährdeten Gebieten, dass, wissen Sie, wir denken, unsere Gebäude seien erdbebensicher. So etwas wie erdbebensicher gibt es in Wirklichkeit nicht. Wenn man ein richtig großes seismisches Erdbeben hat. Wird es eine Menge Gebäude geben, die einstürzen, weil Systeme und Bauteile versagen. Ähm, aber die Reaktion war, war, war wirklich mangelhaft. Wir hatten die wirklich große Herausforderung, überhaupt hineinzukommen, äh, und wurden zurückgehalten, bis – aber ich glaube nicht, dass sie jemals mit etwas in dieser Größenordnung zu tun hatten oder über eine entsprechende Infrastruktur oder ein Notfallreaktionssystem verfügten. Es waren also im Grunde 27 verschiedene Such- und Rettungsteams aus dem ganzen Land, die gemeinsam mit der Bevölkerung auf den Trümmerhaufen arbeiteten. Richtig. Ich meine, ich habe noch nie in meinem Leben so viel Streetfood gegessen. Da sind, wissen Sie, Töchter und Söhne, kleine Kinder, die einem um 4:30 Uhr morgens Kaffee oben auf die Trümmerhaufen bringen. Sie könnten durch irgendwelche Löcher stürzen. Das Gebäude kann jederzeit einstürzen. Es war ein extrem riskantes, riskantes Unterfangen auf allen Ebenen.

[00:17:35] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ja. Und ich möchte den Menschen in Venezuela ein großes Lob aussprechen, denn das ist die Wahrheit. Wir hatten nie – wir hatten nie Hunger. Uns hat es nie an Kaffee gefehlt. Wir wurden aufgenommen und durften bei Daniela unterkommen. Man kann sie und ihre Mutter sehen, als wir aufgenommen wurden, um bei ihnen zu Hause zu wohnen. Die Menschen in Venezuela halten extrem zusammen, einfach unglaublich stark, und alle haben in einer so starken Gemeinschaftsleistung zusammengearbeitet. Und sie haben dafür gesorgt, dass wir zu essen und zu trinken hatten und bestens versorgt waren, damit wir die Arbeit machen konnten, die wir dort zu erledigen hatten.

[00:18:04] Del Bigtree

Ich weiß, dass ihr plant, dorthin zurückzukehren. Was sind die nächsten Schritte? Was ist der nächste Teil davon? Für sie endet das hier nicht. Wie du schon sagtest, ist das ihre neue Realität. Aber welche Dinge tun die Strategic Response Partners – was tut ihr in dieser Phase? Was wird gebraucht?

[00:18:20] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ja. Das ist der Punkt, an dem viele der Such- und Rettungsteams abreisen, und hier beginnt die Arbeit erst so richtig, wenn all die Kameras abziehen, eigentlich nach dieser einen Woche. Nachdem die Kameras weg sind, machen wir uns an die Arbeit. Wir haben drei 53-Fuß-Sattelaufleger, die mit medizinischen Hilfsgütern beladen werden, äh, Atemschutzmasken, weil Tuberkulose ausgebrochen ist. Viele Menschen haben Atemwegsprobleme, Atemwegsprobleme. Im Moment ist das medizinische System überlastet. Äh, wir bringen auch nicht nur PSA, Handschuhe, Stiefel, sondern auch Zelte. Viele... es gibt Tausende von Menschen, die buchstäblich auf der Straße vor diesen Gebäuden leben, in denen immer noch Opfer verschüttet sind. Sie haben keinen Ort, an den sie gehen können. Sie haben keine Arbeit. Sie haben kein Essen, sie haben kein Wasser. Wir bringen also diese Vier-Personen-Zelte, die etwa 400 \$ kosten, was sie vom Boden fernhält, damit die Zelte nicht überschwemmt werden, wenn der Regen kommt, und sie vor den Mücken schützt, die jetzt Dinge wie Dengue-Fieber, Typhus und all das übertragen, was mit diesen Krankheiten und der Rattenplage einhergeht, weil das Abwassersystem einfach zerstört ist, richtig. Äh, diese Lieferung ist also bereits auf dem Weg. Äh, sie wird bei einem unserer Partner untergebracht, United Restoration. Er hat ein riesiges Lagerhaus, und wir haben die Logistik bereits von Opa-locka aus geregelt, Flugzeuge stehen bereit. Diese werden also auf Paletten verladen und dorthin zurückgeschickt. Und wir gehen wieder dorthin zurück, weil wir einen kritischen Pfad mit einer christlichen Organisation geschaffen haben, um es durchzubringen. Aber unsere Krankenschwestern und unser Ärzteteam, das ursprünglich aus Venezuela stammt, sind immer noch vor Ort im Einsatz und werden für die gesamte Dauer dort bleiben. Aber unsere Aufgabe ist es, diese schwere Arbeit zu leisten, weil es dort draußen nicht genug von uns gibt, um das zu tun. Und genau hier ist es so wichtig, dass jeder tut, was er kann, um diese Menschen wirklich zu unterstützen und ihnen durch die schwerste Zeit ihres Lebens zu helfen. Äh, um über diesen Punkt hinwegzukommen.

[00:20:16] Del Bigtree

Ich weiß, dass es in solchen Situationen am schwersten ist, herauszufinden, an welche Gruppen man spenden soll. Ich kenne euch. Ich weiß, dass ihr vor Ort seid. Ich weiß, dass ihr medizinische Hilfsgüter bringt. Wie können wir also für die Arbeit spenden, die ihr leistet? Du hast gesagt, ihr habt einen Kanal dorthin, ihr bekommt Sachen hinein. Was ist für alle, die gerade zuschauen, der beste Weg, um für diese Arbeit zu spenden?

[00:20:37] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Nun, wie du weißt, sind wir äußerst einflussreich, nicht wahr? Wir ziehen all unsere Ressourcen zusammen, all unsere Verbindungen über unsere Krankenhausnetzwerke. Und der beste Weg, wie die Leute uns unterstützen können, ist einfach auf [give, send go.com/venezuela](https://www.give.send.com/venezuela) zu gehen. So können sie spenden. Sie können ihren Beitrag leisten. Selbst wenn sie 400 \$ spenden, bringt das eine vierköpfige Familie unter, holt sie von der Straße, schützt ihre Kinder, und von denen, die überleben, haben viele ihre gesamte Familie verloren. Vielleicht ein Ehepaar, und nur ihre Kinder sind jetzt weg. Oder umgekehrt. Die Kinder sind mit einer Tante oder einem Onkel dort. Ähm, sie versuchen einfach nur zu überleben. An diesem Punkt befinden sie sich gerade. In diesem Moment.

[00:21:12] Del Bigtree

Give, send, [go/Venezuela](https://www.give.send.com/venezuela). Ich weiß auch, Steve, Byron, ihr Leute, ihr geht da auf eigene Kosten rein, stürzt euch hinein und steckt eure ganze Energie da rein. Also Leute, lasst uns für diese Jungs sorgen, die sich da reinstürzen. Sie sind wirklich etwas Besonderes. Ich erinnere mich an die Jungs in Haiti, die einfach alles stehen und liegen gelassen haben und dorthin geeilt sind. Diejenigen, die wirklich etwas verändern – während der Rest von uns, ihr wisst schon, herumgaukelt, Spendenaktionen veranstaltet und darüber redet, seid ihr die Art von Menschen, die einfach anpacken und etwas bewegen. Wir bleiben mit euch in Kontakt. Alles Gute. Richtet all den Familien, mit denen ihr dort draußen in Kontakt steht, unsere Gebete aus. Und danke für die Arbeit, die ihr leistet.

[00:21:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Danke. Danke, dass ich hier sein durfte. Und danke an dein Publikum, dass es ein großer Teil davon ist.

[00:21:54] Del Bigtree

Absolut. Alles klar. Machen Sie es gut. Alles klar. Nun, wir haben eine wirklich große Show. Wir wollen tief in ein Thema eintauchen, das, wie ich finde, wirklich kontrovers wird: Peptide. Sind sie gut für Sie oder sind sie schlecht? Ist... ist das nur... gibt es wirklich so etwas wie einen einfachen Ausweg? Kann man abnehmen, ohne Sport zu treiben? Auf all diese Fragen werden wir gleich eingehen. Aber zuerst ist es Zeit für den Jaxen-Report. Alles klar. Jefferey, was passiert diese Woche in Amerika oder, was das betrifft, auf der Welt?

[00:22:37] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Ja. Nun, gestern herrschte im Gesundheitsausschuss des Senats reges Treiben wegen der Nominierungsanhörungen für Trumps Kandidatin für den CDC-Posten. Das ist Dr. Erica Schwartz. Aber neben ihr mussten sie noch eine weitere Person unterbringen: Sean Kaufman. Er ist als stellvertretender Minister für Vorsorge und Krisenreaktion im HHS nominiert. Das ist die Person, die für BARDA und die Gegenmaßnahmen wie den Covid-Impfstoff während der Covid-Pandemie in Notfällen verantwortlich ist. Konzentrieren wir uns also zuerst auf ihn, denn er hat in dieser ganzen Anhörung etwas Interessantes gesagt. Wissen Sie, ein großes Thema sind Impfschäden, insbesondere Covid-Impfschäden. Hören Sie sich an, was Kaufman auf Nachfrage zu sagen hatte. Hören Sie mal rein. Okay.

[00:23:16] Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

Vorhin wurde ich von einem Senator gefragt, ob die mRNA-Impfstoffe sicher und wirksam sind. Absolut. Aber wissen Sie was? Ich werde kein Sternchen hinzufügen, weil – und das ist wichtig. Viele, viele, viele Millionen und Abermillionen von Menschen auf der ganzen Welt haben diese Impfstoffe genommen und nicht gelitten. Aber ich kann nicht hier sitzen und diejenigen vergessen, bei denen das der Fall war. Bei jedem medizinischen Eingriff wird es immer unerwünschte Ereignisse geben, und es ist unsensibel. Und es, im Grunde, meiner... Es untergräbt das Vertrauen. Wenn wir uns dafür entscheiden, sie abzuschreiben, wenn wir uns dafür entscheiden, nicht anzuerkennen, dass sie berechnete Probleme haben. Und obwohl ich glaube, dass Impfstoffe sicher und wirksam sind, halte ich es für wichtig, wenn ich der amerikanischen Bevölkerung dienen soll, dass all diese Personen wahrgenommen, mit Mitgefühl behandelt und anerkannt werden.

[00:24:08] Del Bigtree

Ich meine, diese Aussage ist in vielerlei Hinsicht ähnlich wie das, was ich versuchen würde, mit Bobby gemeinsam zu formulieren. Ich meine, schauen Sie, ich weiß, dass wir getriggert werden, wenn er sagt, dass mRNA-Impfstoffe sicher sind. Aber in diesem regulatorischen Bereich ist das, was man wirklich hören will: Wir erkennen an, dass Impfschäden auftreten, und wir werden uns um diese Menschen kümmern und etwas dagegen tun. Wenn man diese Einstellung hat, öffnet das sicherlich die Tür zur Frage: Wie viele? Völlig richtig. Ich meine, es scheint jedenfalls ein Schritt in die richtige Richtung zu sein. Wahrscheinlich nicht die, wissen Sie, die riesige, wissen Sie, unüberwindbare Veränderung oder, wissen Sie, nach der wir suchen.

[00:24:46] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Ja. Und Dr. Schwartz äußerte sich ähnlich. Sie sagte, dass die mRNA-Technologie wie der Covid-Impfstoff ebenfalls sicher und wirksam sei. Aber dann sagte sie etwas, das unserem Publikum hier bei ICAN und Highwire wirklich sehr, sehr naheging. Hören Sie sich das an.

[00:25:01] Del Bigtree

In Ordnung.

[00:25:02] Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Dr. Schwartz, nach Ihrer Nominierung nannte Sie der Impfgegner-Verbündete von Minister Kennedy, äh, Aaron Siri, die Königin der Impfpflichten während Ihrer Zeit bei der Küstenwache. Und was ist Ihre Antwort an Aaron Siri und andere Impfgegner, die Sie dafür kritisieren, dass Sie Impfpflichten unterstützen?

[00:25:21] Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

Senator, ich möchte die CDC-Direktorin für alle Amerikaner sein. Ich möchte nicht nur die CDC-Direktorin für diejenigen Amerikaner sein, die an Impfstoffe glauben. Ich möchte die CDC-Direktorin für Aaron Siri und für Menschen sein, die Bedenken bezüglich Impfstoffen haben. Ich, ich begegne dieser Position mit Demut. Ich möchte eine auf die gesamte Nation ausgerichtete CDC-Direktorin sein. Ich möchte sicherstellen, dass ich verstehe, warum Eltern eine Impfskepsis haben. Wie Sean erwähnte, möchte ich sie nicht ignorieren. Ich möchte sie nicht einfach abtun. Ich möchte ein offenes Gespräch mit ihnen führen. Ich würde sehr gerne ein Gespräch mit Aaron Siri führen. Ich würde sehr gerne seine Bedenken bezüglich Impfstoffen verstehen. Ich würde sehr gerne eine offene und transparente Debatte führen, und genau diese Art von CDC-Direktorin möchte ich sein.

[00:26:06] Del Bigtree

Der Grund für die Skepsis der Eltern ist die rasant steigende Rate chronischer Krankheiten. Es scheint durch Impfstoffe verursacht zu werden. Hoffentlich wird diese Neugier, ihr Wunsch, mit Menschen wie Aaron Siri zu debattieren, zu einer Veränderung führen. Das hoffe ich. Ich meine, wissen Sie, das ist es, was wir haben, nicht wahr? Das sind wohl die Art von Leuten, die jetzt bestätigt werden können, damit haben wir es wohl zu tun.

[00:26:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Ja. Und ich muss sagen, die Tatsache, dass der Name von Aaron Siri, dem leitenden Anwalt von ICAN, dort tatsächlich einfach als Gesprächsthema diente und nicht belacht oder einfach ignoriert wurde, sondern tatsächlich eine durchdachte Antwort von ihr erhielt. Sie sagte: „Ich würde mich bereitwillig auf eine offene Debatte mit ihm einlassen.“ Ich denke, das ist ein gutes Zeichen. Es ist ein guter Anfang. Wird es zu der Debatte kommen? Wir werden sehen. Aber lassen Sie uns über wirkliche Veränderungen sprechen, die gerade stattfinden. Und das betrifft das HHS und RFK Jr. Den Minister und Leiter des HHS. Das ist die Schlagzeile von „The Hill“ hier: RFK Jr. plant Liste für Covid-19-Impfschäden. Hier ist eine weitere Schlagzeile zur Entschädigung: HHS bereitet sich darauf vor, eine Tabelle für Covid-Impfschäden zu entwerfen. Eher ein Vorstoß zur Sühne. Aber wovon sprechen wir hier eigentlich? Es wird als „Unified Agenda“ bezeichnet. Das sind also die bundesstaatlichen Regulierungspublikationen der Regierung. Darin steht es also – das ist nicht Kennedy oder das HHS an einem Podium, die sagen: „Wir werden das ändern.“ „Vertraut uns“ – dies ist eine tatsächliche Veröffentlichung der Regierung, in der das HHS in einer öffentlichen Erklärung die formelle Absicht bekundet, die Tabelle zu ändern, oder in diesem Fall für das Entschädigungsprogramm für Schäden durch medizinische Gegenmaßnahmen (Countermeasures Injury Compensation Program) eine Tabelle zu erstellen. Gehen wir also zu dieser „Unified Agenda“. Und darin heißt es, dass diese vorgeschlagene Regelung dort eine Tabelle einrichten wird. Und was hat es mit der Tabelle auf sich? Darin heißt es, dass die Tabelle Verletzungen auflisten und erklären wird, von denen auf der Grundlage zwingender, verlässlicher und valider medizinischer und wissenschaftlicher Erkenntnisse vermutet wird, dass sie durch Covid-, Covid-, Covid-19-Gegenmaßnahmen verursacht wurden, und die Zeiträume festlegt, in denen diese Verletzungen nach der Verabreichung oder Anwendung der abgedeckten Covid-19-Gegenmaßnahmen auftreten müssen.

[00:28:00] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Warum ist das also wichtig? Nun, wie gesagt, wir haben keine Tabelle. Wenn Sie also die Spritze, die Covid-Spritze, bekommen haben, geschädigt wurden und online gehen. Es ist ein reiner Online-Online-Prozess. Sie rufen nicht jemanden beim Entschädigungsprogramm für Gegenmaßnahmen an, damit er Ihnen bei dem Antrag hilft, sondern Sie füllen ein kleines Feld aus und müssen Ihren Fall darlegen. Sie können nicht aus einer Tabelle bereits anerkannter, aufgelisteter Verletzungen wählen, die der medizinischen Fachwelt bekannt sind. Sie müssen Ihren Fall medizinisch und wissenschaftlich darlegen, dass diese Spritze Ihnen geschadet hat. Und wie läuft das? Werfen wir einen Blick auf die HrSa, die dieses Entschädigungsprogramm für Impfschäden durch Gegenmaßnahmen direkt verwaltet. Das ist die Health Resources and Services Administration. Und hier sind die neuesten Zahlen, die Sie hier sehen können. Insgesamt wurden über 14.000 Anträge wegen Covid-19-Schäden, Impfschäden, bei diesem Gericht eingereicht. Und Sie können sehen, nur 62. Das sind 62 entschädigte Anträge. Dies ist kein Beweis dafür, wie sicher die Covid-Impfstoffe sind. Dies ist ein Beweis dafür, wie gescheitert dieses Programm ist. Und Sie können auf dieser Grafik sehen, dass so viele abgewiesen wurden, weil sie die Frist verpasst haben, die ein Jahr nach der Verabreichung der Spritze abläuft. Wenn Sie das nicht beweisen können, wenn die HrSa Ihren Antrag nicht schnell erhält, sind Sie aus dem Programm raus.

[00:29:12] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Nein. Und es ist ein Verwaltungsverfahren. Es gibt also kein Gericht. Man bekommt im Grunde nur einen Daumen nach oben oder einen Daumen nach unten. Und im Moment sieht man Myokarditis, man sieht das Guillain-Barré-Syndrom. Man sieht etwas namens thrombotisches Thrombozytopenie-Syndrom, ein sehr schmerzhaftes Syndrom. Das sind die drei Dinge, für die Entschädigungen gezahlt wurden. Aber für alles andere muss man im Grunde diese Tabelle erst erstellen. Diese Impfschadenliste, die Kennedy erstellen möchte, wird also eine riesige Hilfe für jeden sein, der eine Entschädigung, eine Entschädigung für seine Arztrechnungen sucht. Und, und wirklich einfach endlich etwas Wahrheit und Versöhnung für die Verletzungen und Schäden, die durch diese Spritzen verursacht wurden, was ja tatsächlich passiert ist. Wir wissen das. Es ist nun einmal passiert, und Kennedy hat auch noch andere Dinge getan. Um das noch hinzuzufügen, das ist eine weitere Schlagzeile hier. HHS-Minister Kennedy unterzeichnet die Beendigung der Covid-19-Notfallzulassungserklärungen. Viele Leute sagen, nun ja, das, das hebt die Haftungsbefreiungen auf. Nein, das tut es wirklich nicht. Was es bewirkt, ist, dass es all die EUAs wegnimmt, die Notfallzulassungen, die es diesen Impfstoffen ermöglichten, im Grunde völlig freie Hand zu haben, um während der Pandemie einfach so durchzurutschen und eingesetzt zu werden. Das wird also eine gewisse Pflicht und Druck auf die Hersteller in einem ohnehin schon eingebrochenen Covid-Impfstoffmarkt ausüben. Sie werden nun unter größerem Druck stehen, diese behördlich genehmigen zu lassen. Es ist nicht mehr nur ein reines Durchwinken.

[00:30:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Es wird also den Impfstoffherstellern mehr schaden als allen anderen. Ähm, aber nun zu einer Sache, lassen Sie uns zu dieser Impfschaden-Entschädigungstabelle zurückkehren. ICAN – unsere Anwälte bei ICAN sind da dran geblieben. Wenn Sie also die Kongressabgeordnete, äh, während der Anhörungen für Dr. Schwartz als CDC-Direktor sagen hören, Kennedys Impfgegner-Verbündeter – nicht wirklich. Wir bei ICAN und Aaron Siri haben Druck auf das HHS ausgeübt, diese Tabelle zu ändern, und das über mehrere HHS-Minister hinweg. Hier ist unser Schreiben aus dem Jahr 2024, gerichtet an das HHS, an HHS-Minister Xavier Becerra. Wir haben dies im Namen des Informed Consent Action Network erklärt. Wir schreiben Ihnen mit zunehmender Besorgnis über Ihr anhaltendes Versagen bei der Erstellung einer Tabelle für Gegenmaßnahmen bei Covid-19-Impfschäden. Trotz des Ablaufs von mehr als drei Jahren seit der Einführung der Covid-19-Impfstoffe durch die Regierung, das war im Jahr 2024. Aber in den letzten drei Jahren, beginnend im Jahr 2023, hat ICAN durch mehrere Klagen und formelle rechtliche Forderungen an jede Regierungstür geklopft, die wir finden konnten, um dieses Gegenmaßnahmenprogramm in Ordnung zu bringen. Es ist ein kaputtes Programm, und ich kann der Regierung sagen, ich kann Sean Kaufman sagen, wenn er da reinkommt, und dem CDC-Direktor: Viel Glück dabei, Amerikaner dazu zu bringen, einer Gegenmaßnahme, einem Impfstoff, zu vertrauen. Wenn es eine Pandemie gibt und Sie dieses Programm nicht in Ordnung gebracht haben, wird dem in Zukunft niemand mehr vertrauen. Das muss jetzt sofort in Ordnung gebracht werden.

[00:31:49] Del Bigtree

Nur damit die Leute verstehen, was diese Tabelle bedeutet. Ich glaube, das ist nicht der Fall. Im üblichen Gerichtssystem gibt es so etwas nicht. Aber in diesen verschuldensunabhängigen Gerichtssystemen erkennt die Regierung an, dass sie Sie gezwungen hat, ein Produkt zu nehmen. Sie haben erkannt, genau wie in dieser Senatsanhörung gesagt wurde, dass einige Menschen Schaden nehmen werden. Und diese Tabelle besagt: Wir sehen, dass wir die häufigsten Schäden kennen, die auftreten. Wir erkennen an, dass der Impfstoff diese Probleme verursachen kann. Sie fangen also nicht bei Null an und versuchen zu beweisen, dass das, was Ihnen widerfährt, aus heiterem Himmel geschah und dass der Impfstoff es verursacht hat – was die Situation ist, in der Sie sich im Moment befinden. Sie kommen ohne Beweise. Es gibt keinen Präzedenzfall. In gewisser Weise ist dieses Feld der Präzedenzfall, der besagt, dass wir anerkennen: Oh, Sie haben Myokarditis. Sie werden nicht so schwer kämpfen müssen. Das wissen wir. Das hat es verursacht. Beweisen Sie uns also, dass Sie Myokarditis haben. Das ist alles, was Sie tun müssen. Und dann zahlen wir Sie aus. Je länger diese Liste also von allen Dingen ist, desto einfacher ist es für diese Menschen, diesen Prozess zu durchlaufen und nicht erst darum kämpfen zu müssen, eine Wissenschaft zu begründen, die es gar nicht gibt. Es ist der anerkannte Weg, auf dem Sie ausgezahlt werden. Je länger diese Liste also ist, je gründlicher diese Liste ist, desto mehr Menschen wird geholfen. Deshalb ist das wichtig für jeden, der sich fragt, wie das eigentlich funktioniert. Ich hoffe, das trägt zum Verständnis bei.

[00:33:04] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Ja. Und hier geht es also im Grunde um die Einbeziehung des Staates in gesundheitliche Entscheidungen. Damit hat alles angefangen. Und kommen wir nun zur Einbeziehung des Staates in Bildungsentscheidungen. Das ist eine schockierende Geschichte, die uns diese Woche auf den Tisch gekommen ist. Unserem gesamten Team ist wegen dieses Berichts der New York Post einfach die Kinnlade heruntergefallen. Eltern droht Gefängnisstrafe wegen Hausunterrichts, nachdem ein Gericht sie der intellektuellen Vernachlässigung beschuldigt hat. Nun, schauen wir uns diesen Artikel einmal genauer an. Sie werden das nicht glauben. Ein Strafgericht in São Paulo entschied gegen Adauto und Lina Donato de Nardi mit der Begründung, sie hätten es versäumt, Lehrpläne zu Gender- und Sexualerziehung sowie Toleranz und Vielfalt in den Unterricht ihrer 15 und 11 Jahre alten Töchter aufzunehmen. Das teilte die Alliance Defense Freedom International mit. Laut der Rechtsorganisation. Das Gericht entschied außerdem, dass die Eltern es versäumt hätten, ihre Kinder ordnungsgemäß in die brasilianische Kultur zu integrieren, und führte die Vorliebe der Mädchen für religiöse und klassische Musik gegenüber populärer Trap- und Tanto-Musik an. Isabella Monteiro, die Verteidigerin der Familie, sagte, der Richter habe eine ideologische Entscheidung getroffen, sie zu verurteilen, die weitgehend auf der Vorliebe der älteren Tochter für geistliche Musik gegenüber Mainstream-Musik beruhe, die oft explizite Texte enthalte. Die Künstler erklärten gegenüber Fox News Digital, sie hätten im Jahr 2020 während der Covid-19-Pandemie mit dem Hausunterricht für die Mädchen begonnen, nachdem sie erkannten, dass ihre Schulen ihnen keine angemessene Bildung vermittelten. Lita sagte, als Mutter habe sie gesehen, dass die Mädchen im Hausunterricht aufblühten, und sie habe beschlossen, die Mädchen weiterhin zu Hause zu unterrichten. Was für eine Katastrophe. Gefängnisstrafe. Da droht eine Gefängnisstrafe, weil man seine Kinder nicht integriert und sie nicht gezwungen hat, populäre Musik zu hören, und ihnen keine Erziehung zu Toleranz, Vielfalt und Gender geboten hat. Ich weiß nicht, wohin das noch führen soll, aber für die Leute, die sagen: 'Nun, das ist in Brasilien'. Ich meine, in Amerika ist das hier ganz anders.

[00:34:45] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Denken Sie an diesen Fall. Denken Sie darüber nach, wie die Regierung die Überwachung durchführte und wie die Anschuldigungen gegen diese Eltern lauteten. Und nun lassen Sie uns den Blick auf die Vereinigten Staaten richten, insbesondere auf Connecticut, wo gerade ein Homeschooling-Gesetz verabschiedet wurde. Das war hier die Schlagzeile in Connecticut: Gouverneur Lamont unterzeichnet umstrittenes Homeschooling-Gesetz. Dort heißt es: Das Gesetz verpflichtet Eltern, jährliche Formulare einzureichen, in denen sie ihre Absicht erklären, ihre Kinder zu Hause zu unterrichten, was in ein staatliches Register einfließt. Das Gesetz schreibt außerdem eine Liste von Fächern vor, die zu Hause unterrichtet werden müssen, darunter Lesen, Schreiben, Mathematik, Geografie und Geschichte. Was passiert also, wenn es nicht nach dem Geschmack der Regierung ist? Weiter heißt es dort: Wenn Eltern ihr Kind von der staatlichen Schule abmelden wollen, um mit dem Homeschooling zu beginnen, darf diese Abmeldung laut Gesetz erst erfolgen, nachdem das Büro des Schulrats eine Hintergrundüberprüfung durchgeführt hat. Nun, wenn Sie da draußen in Amerika leben und darüber nachdenken, Ihre Kinder zu Hause zu unterrichten, oder wenn Sie dies bereits tun, gibt es eine Organisation, die sich seit über 40 Jahren für die Verteidigung von Homeschooling-Eltern vor Gerichten und Parlamenten einsetzt: die Home School Legal Defense Association. Sie haben hier diese Karte, und Sie können die Bundesstaaten mit entsprechenden Vorschriften sehen. In den blauen Staaten gibt es nur geringe Vorschriften. In einem großen Teil Amerikas gelten also nur geringe Vorschriften für Homeschooling, was gut ist. Aber dann kommt man zum dunkleren Blau, das für moderate Vorschriften steht. Und die roten Staaten, die Sie hier an der Ostküste sehen, bedeuten strenge Vorschriften. Connecticut gehört nun auch dazu. Das sind Orte, an denen Sie Ihre Kinder zu Hause unterrichten werden. Da sollten Sie vielleicht sicherstellen, dass Sie alle Anforderungen erfüllen, oder einen anderen Bundesstaat in Betracht ziehen, denn dort werden Sie mit einer Menge staatlicher Eingriffe konfrontiert sein.

[00:36:12] Del Bigtree

Wow. Ich meine, ich denke zurück, ich wurde als Kind zu Hause unterrichtet. Ich erinnere mich, dass meine Mutter mit uns in die Berge gezogen ist. Sie sagte einfach: Ich wollte uns nur aus dem Blickfeld, aus dem Sinn schaffen. Und wenn man sich das jetzt ansieht, ich schätze, das ist, wissen Sie, was Eltern... Wir waren damals in Colorado, aber das liebe ich an dieser Show. Jefferey, weil wir eine internationale Show sind, sprichst du diese Geschichte an und die Leute können sagen: Oh, nun ja, das ist Brasilien. Und dann merkt man, dass es direkt vor unserer Haustür ist. Und was ich immer wieder sage, ist: Man sieht einfach, was diese globalistische, autoritäre Denkweise für Sie, Ihre Familie und Ihre Kinder will; nur weil sie in Amerika noch nicht damit durchgekommen sind, heißt das nicht, dass es nicht direkt vor der Tür steht. Und dann sieht man eine beeinflussbare Führung wie in Connecticut. Und da kommt es schon. Aber ich meine, können Sie sich das vorstellen, ich denke, was machen sie da? Zwei Monate im Gefängnis oder so ähnlich? Ich meine, es ist ja nicht so, dass sie nicht für Jahre weggesperrt werden. Richtig? Es ist äh. Richtig. Aber ich...

[00:37:03] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Dem sehen sie sich gerade gegenüber

[00:37:04] Del Bigtree

Ja. Aber ich meine, dafür, dass die Kinder zum Beispiel klassisches Klavier spielen. Nun, sie hören keinen Rap. Äh, sie gehen ins Gefängnis. Ich meine, eine absolut verrückte Geschichte. Aber wo wir gerade von Geschichten sprechen, Jefferey, wir haben es letzte Woche schon angekündigt. Du hast diese Woche eine neue Show, die auf The HighWire startet. Erzähl mir davon.

[00:37:21] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Ja, es, äh, es geht direkt heiß her. Es geht diesen Montag los. Wir werden hier mit den Sendeplätzen der Prime-Time konkurrieren. Es heißt also „The Download mit Jefferey Jaxen“. Richtig. Wo immer ich auch hingeh, die Leute wollen einfach den Download. Gib mir die Infos. Und genau das bekommt ihr am Montag. Kurze, knackige Downloads. Äh, wir arbeiten hier das ganze Wochenende durch, um das an den Start zu bringen. Wir treiben das schnell voran, um es euch so schnell wie möglich zu präsentieren. Das läuft dann also um 8:00 p.m. Eastern, 5:00 Pacific. Und das wird jede Woche montags der Sendeplatz sein. Wir werden all die Geschichten aufgreifen, die – ihr wisst ja, jede Woche sprechen wir hier über Geschichten für The HighWire – sozusagen auf dem Boden des Schneiderraums landen, und diese werden wir wieder aufgreifen. Das wird „The Download“ sein. Schaut also diesen Montag rein.

[00:38:04] Del Bigtree

Und all die Dinge, wegen denen du uns immer anrufst. Einfach Dinge, die am Wochenende passieren. Es gibt jetzt aktuelle Eilmeldungen, und jetzt werden wir sie bekommen. Ich finde es toll, dass du einen weiteren Anlaufpunkt für unsere Arbeit schaffst, bei dem die Leute einschalten können. Schaltet also diesen Montag, jeden Montag, um 5 p.m. Pacific Time, 8 p.m. Eastern auf The HighWire dot com ein. Äh, für Jefferey Jaxen und Download. Großartig, Jefferey. Wir sind alle sehr gespannt. Äh, viel Glück damit. We're all very excited. Uh, good luck with that.

[00:38:29] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Alles klar. Danke.

[00:38:30] Del Bigtree

Alles klar. Cool. Wir sehen uns nächste Woche. Alles klar. Nun, jede Woche, wenn Sie sich einfach für unsere Mailingliste angemeldet haben, erhalten Sie unser rechtliches Update. Und das rechtliche Update dieser Woche ist gewissermaßen eine Bestätigung von „Ich habe es euch ja gesagt“. Wie ICAN gewarnt hat, könnte der RSV-Impfstoff für Schwangere Risiken bergen. Wir haben diesbezüglich an die Regierung geschrieben. Vor drei Jahren schickte ICAN einen Brief an die Mitglieder des Impfstoffausschusses der FDA, in dem sie vor den Gefahren von Pfizers RSV-Impfstoff Abrysvo warnten. Eine aktuelle Studie stützt die Position von ICAN, dass diese Bedenken berechtigt waren. Eine aktuelle Studie zeigt Sicherheitssignale für schwangerschaftsbedingte hypertensive Störungen, darunter Schwangerschaftsbluthochdruck, vorzeitiger Blasensprung, PPROM und vorzeitiger Blasensprung vor der 37. Schwangerschaftswoche nach Erhalt des Impfstoffs. Tatsächlich konnten die Autoren der Studie, obwohl diese von Pfizer gesponsert wurde, nicht umhin festzustellen, dass weitere epidemiologische Studien erforderlich sind, um die Risikoschätzungen zu präzisieren. Sie können dort sehen, dass Sie diese Studien nachschlagen können, und das ist Teil dessen, was wir Ihnen zur Verfügung stellen. Hier ist es aus dem JAMA-Netzwerk: Fortlaufende Sicherheitsüberwachung der RSV-preF-Impfung während der Schwangerschaft in der frühen Phase nach der Zulassung. Das sind übrigens genau die Dinge, bei denen man sich fragt: „Oh, was war das noch mal für eine Studie, über die HighWire gesprochen hat?“ Ich habe eine Freundin, wissen Sie, die schwanger ist. Ihre Ärzte haben mit ihr darüber gesprochen, und Sie fragen sich: „Wo ist diese Studie?“ Sehen Sie, genau das ist es, was wir tun.

[00:39:48] Del Bigtree

Das ist, denke ich, das Beste an dem, was wir tun. Nicht nur, dass wir darüber reden. Wir legen euch diese Studie direkt in die Hand. Tatsächlich legen wir euch jedes Beweisstück vor, das wir euch in dieser Sendung zeigen. Am Ende der Woche nennen wir das das High-Wire-Protokoll. Vollständige Transparenz bezüglich der Daten, über die wir sprechen. Alles, was ihr tun müsst, ist, euch für den Newsletter anzumelden. Geht also nach unten in die Mitte der Seite. Wenn ihr auf The HighWire dot com zuschaut, geht in die Mitte der Seite, wo 'Brave Bold News' steht. Gebt dort direkt eure E-Mail-Adresse ein. Und auf einmal habt ihr die Werkzeuge, die Links, die Videos, die Fotos und die Studien direkt in der Hand, sodass ihr euren Freunden echte Beweise für das zeigen könnt, worüber wir sprechen. Nicht nur, weil irgendwer das behauptet hat. Und all diese Arbeit wird von denjenigen unter euch ermöglicht, die an ICAN spenden. Also bitte, wenn ihr in letzter Zeit nicht gespendet habt, würden wir uns über eure Unterstützung freuen. Wir haben derzeit unglaubliche Klagen laufen. Tatsächlich ist der Kampf unseres Lebens in West Virginia immer noch im Gange. Wir haben den Fall der Amish. Viele dieser Fälle scheinen nun auf den Supreme Court zuzusteuern, da wir im ganzen Land aktivistische Richter haben, die sich zur Wehr setzen.

[00:40:58] Del Bigtree

Wir wollen sehen, wir wollen helfen, diese Fälle in jeder erdenklichen Weise voranzubringen, wie ICAN es nur kann. Und genau das tun Sie, wenn Sie spenden. Werden Sie also ein regelmäßiger Spender. Sie können auf icon.org.org gehen und spenden, ein regelmäßiger Spender werden. Wir bitten um 26 \$ im Monat für 2026 für jeden, der diese Arbeit unterstützt. Ich möchte Ihnen danken. Und wenn Sie gerade zuhören, können Sie uns eine SMS an die 72022 schicken, dann einfach das Wort "donate" eingeben und ich schicke Ihnen eine SMS zurück. Machen Sie es ganz einfach, ein Teil des Informed Consent Action Network zu werden. Das ist es, worum es geht, oder? Wir sind ein Netzwerk. Wir arbeiten zusammen. Wir bewirken etwas in dieser Welt. Nun, es gibt da... wissen Sie, eines der Dinge, die wir leidenschaftlich gerne tun – da viele von Ihnen uns ständig an die Show schreiben, an info@icon.org, und fragen: "Hey, warum spricht ihr nicht über Peptide?" Oder: "Warum spricht ihr nicht über dies oder das?" Nun, wissen Sie, Peptide sind ein großes Thema. Egal, ob Sie ein Transhumanist, ein Biohacker oder ein Langlebigkeitsexperte sind oder ob Sie sich einfach nur beschissen fühlen und sich besser fühlen wollen. Sie sehen es in den sozialen Medien. Das ist die Diskussion, die wir alle gerade mitverfolgen.

[00:42:01] Male News Correspondent

Peptide, Leute. Darüber sprechen wir heute.

[00:42:03] Female Speaker

Warum bin ich bei Peptiden erst so spät auf den Zug aufgesprungen? Es ist, als würde sie jeder nehmen.

[00:42:08] Female Speaker

Das ist mein erster Morgen, an dem ich Peptide ausprobiere.

[00:42:10] Female News Correspondent

Sie sind unter Wellness-Influencern, Fitness-Gurus und Promis wirklich beliebt geworden.

[00:42:16] Female Speaker

Ist das das Schlimmste, was ich je in meine Routine aufgenommen habe? Diese beiden Peptide haben mein Leben verändert. Sprechen wir darüber.

[00:42:20] Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

Ich meine, ich bin ein großer Fan von Peptiden. Ich habe sie selbst angewendet, und das mit wirklich gutem Erfolg.

[00:42:26] Male Speaker

Na schön, dieses Peptid ist an diesem Punkt einfach völlig aus dem Ruder gelaufen.

[00:42:30] Male Speaker

Peptide sind gefährlich.

[00:42:32] Male Speaker

Es gibt einige wirklich berechtigte Bedenken hinsichtlich des Peptid-Hypes, in den wir gerade alle hineingezogen werden.

[00:42:38] Male Speaker

Die Menschen benutzen sich selbst als menschliche Versuchskaninchen. Wir vier haben im Moment Hunderte von Peptiden in unserem Körper, die unserem Körper helfen, auf natürliche Weise zu arbeiten, so wie es eigentlich sein sollte.

[00:42:47] Female News Correspondent

Es handelt sich um kurze Ketten von Aminosäuren, die dem Körper wie Signale dienen, bestimmte Dinge zu tun, wie Muskeln aufzubauen oder vielleicht Gewebe zu heilen. Insulin ist ein Beispiel für ein Peptid. Sie sind das P in GLP-1, wie bei Ozempic.

[00:42:57] Male Speaker

Hier ist das Problem. Diese Systeme, denen sie Signale senden, werden als schnell und zielgerichtet beworben. Aber diese Systeme sind in Wirklichkeit komplex und nuanciert. Und genau da kommt das Risiko ins Spiel.

[00:43:07] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Das ist eine sehr, sehr gefährliche Angelegenheit, weil wir nicht genau wissen, was sie mit dem Körper anstellen werden.

[00:43:12] Male News Correspondent

Einige Forscher haben sogar die Befürchtung geäußert, dass das Wachstum von Krebszellen eine Möglichkeit sein könnte. Aber die Realität ist, dass wir das volle Ausmaß der möglichen Nebenwirkungen nicht kennen.

[00:43:23] Male News Correspondent

Viele dieser Peptide kann man einfach online kaufen, und es steht dann darauf „nur für Forschungszwecke“ – das ist ein Warnsignal. Passen Sie da auf. Wenn es nicht etwas ist, das Ihr Arzt verschreibt, wenn es nicht aus einer seriösen Quelle stammt, dann fangen wir an, uns Sorgen zu machen.

[00:43:34] Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

Es gibt da draußen einen Graumarkt, und es ist wie im Wilden Westen. Und dieser Graumarkt ist riesig. Er ist riesig. Man weiß nicht, was man bekommt. Ist es gar nichts? Oder ist es etwas Gefährliches?

[00:43:43] Del Bigtree

Nun, wir haben diese Woche mehrere Videos veröffentlicht, um nach Ihren Fragen zu fragen, die Sie da draußen haben. Wir haben sie auf die Fragen reduziert, die ich hier vor mir habe. Ich werde einige davon stellen. Mein erster Gast, der sich einigen dieser Fragen annehmen wird, ist Dr. Tyna Moore. Sie hat sich in dieser Diskussion wirklich einen Namen gemacht, ist riesig in den sozialen Medien, leistet großartige Arbeit und hat Menschen mit erstaunlichen Erfahrungsberichten. Falls Sie es noch nicht tun, passen Sie gut auf. Hier ist Tyna Moore.

[00:44:11] Male News Correspondent

Dr. Tina Moore.

[00:44:12] Male News Correspondent

Dr. Tina Moore.

[00:44:13] Female News Correspondent

Dr. Tyna Moore ist eine herausragende naturheilkundliche Ärztin.

[00:44:17] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Sie ist auch die Gastgeberin des „Doctor Tina“-Podcasts, einem der führenden Gesundheits- und Wellness-Podcasts des Landes.

[00:44:23] Female News Correspondent

Sie ist auch eine naturheilkundliche Ärztin, die sowohl in ganzheitlicher als auch in traditioneller Medizin ausgebildet ist, und so versteht sie die gesamte Bandbreite.

[00:44:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ich bin seit fast 30 Jahren in der Medizin tätig. Mein Hintergrund liegt in der regenerativen Medizin. Ich helfe Menschen, ihre Gelenke auf natürliche Weise mit natürlichen Substanzen, Stammzellen und PRP wieder aufzubauen. Mache das schon eine lange, lange Zeit. Aber es geht nicht nur darum, schicke Substanzen in die Gelenke der Menschen zu spritzen. Man muss die Person zuerst in einen Zustand der Heilung versetzen. Man muss sie also optimieren, damit sie heilen wollen. Das bedeutet also Hormone. Das bedeutet Ernährung. Das bedeutet Lebensstil. Es ist viel wichtiger, dass man die Person in einen optimierten Zustand versetzt, damit sie heilen will. Die Leute wollen sagen: Oh, es ist dies, oder es gibt dieses Wundermittel, oder es gibt diese magische Spritze, oder es gibt dieses magische Was-auch-immer. Und das ist es nicht. Es ist die Arbeit. Man muss jeden Tag die Arbeit reinstecken. Und man muss sein Wohlbefinden so gut wie möglich optimieren. Ich versuche nur, ihnen zu helfen, das zu entwirren.

[00:45:15] Del Bigtree

Nun, es ist mir eine Ehre und ein Vergnügen, Dr. Tyna Moore bei mir zu haben.

[00:45:18] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Vielen Dank.

[00:45:19] Del Bigtree

Großartig. Danke, dass Sie zu uns ins Highwire gekommen sind, um dieses wirklich wichtige Gespräch zu führen.

[00:45:24] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Oh, ich fühle mich geehrt. Ihr seid Helden. Vielen Dank also für die Arbeit, die ihr leistet.

[00:45:27] Del Bigtree

Danke. Lassen Sie uns dieses Gespräch einfach mit der Frage beginnen: Was ist ein Peptid?

[00:45:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ein Peptid ist eine Kette von Aminosäuren. Und sie sind durch eine Peptidbindung miteinander verbunden. Und im Grunde wäre eine Kette von Peptiden, um es ganz einfach auszudrücken, ein Protein. Unser Körper besteht also aus Proteinen, die wiederum, wenn man es herunterbricht, aus Peptiden und Aminosäuren bestehen. Ganz einfach.

[00:45:49] Del Bigtree

Es ist also ein natürlich vorkommendes Phänomen in meinem Körper.

[00:45:52] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Größtenteils. Ja. Einige dieser Peptide, die im Moment so populär sind, wurden ein wenig modifiziert. Darüber können wir auch sprechen, aber ja.

[00:46:00] Del Bigtree

Alles klar. Großartig. Nun, lassen Sie mich jemanden dazuholen, der Sie bei diesem Gespräch unterstützt. Jim Lavalley ist schon lange dabei, ein Guru unter den Biohackern, die ich kenne. Dieser Mann wird auf ein Podest gestellt. Das ist Lavalley.

[00:46:14] Male News Correspondent

Das ist Jim Lavalley.

[00:46:15] Male News Correspondent

Jim Lavalley.

[00:46:16] Male News Correspondent

Herr Jim Lavalley.

[00:46:18] Female News Correspondent

Er ist langjähriger klinischer Pharmazeut, klinischer Ernährungsberater und der wissenschaftliche Leiter von Lifetime.

[00:46:24] Male News Correspondent

Und Sie sind auch der Co-Vorsitzende einer der weltweit größten Vereinigungen, in der Ärzte zusammenkommen, um Langlebigkeitsmedizin zu erforschen, der American Academy of Anti-Aging Medicine.

[00:46:33] Male News Correspondent

In vielerlei Hinsicht gehören Sie sozusagen auf den Mount Rushmore unserer Branche.

[00:46:37] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Ich bin seit 1984 in diesem Bereich der personalisierten Medizin und Präzisionsgesundheit tätig. Wissen Sie, alles von metabolischem Syndrom über Diabetes bis hin zu Prädiabetes. Ich arbeite mit Athleten in allen fünf großen Profiligen zusammen, um sie auf optimale Leistungsfähigkeit zu bringen. Und dann habe ich Menschen, die in Schwierigkeiten stecken. Also Menschen mit Autoimmunerkrankungen oder Menschen, die eine onkologische Behandlung durchmachen, oder Menschen mit metabolischem Syndrom. Ich forsche daran, den Stoffwechsel von Menschen wieder in Ordnung zu bringen.

[00:47:03] Male Speaker

Okay.

[00:47:04] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sei es durch die Auswertung von Laborwerten oder, ähm, die Betrachtung von Nährstoffen, Peptiden oder bioidentischen Hormonen.

[00:47:11] Male News Correspondent

Schauen Sie, ich kenne Ihr Alter. Sie sind über 60. Äh, ich habe auch ein Foto von Ihnen ohne Shirt gesehen. Ich habe Sie gesehen, Sie sind extrem durchtrainiert. Sie sind in großartiger Form. Sie leben das, was Sie predigen.

[00:47:21] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Das stimmt. Menschen verdienen Vitalität in jeder Lebensphase. Egal, ob man acht oder 80 Jahre alt ist, man sollte sich so gut wie nur möglich fühlen können.

[00:47:29] Del Bigtree

Alles klar, Jim, vielen Dank, dass Sie heute bei uns sind. Ich weiß das wirklich zu schätzen. Sicher. Fangen wir mit Ihnen an. Ich meine, wenn Sie mit Athleten arbeiten – diese Jungs scheinen in Sachen Gesundheit immer auf dem neuesten Stand zu sein. Ich denke, weil sie ständig Schmerzen haben, treiben sie ihren Körper auf ein ganz neues Level. Ich denke, sie sind auch bereit, gewisse Risiken einzugehen. Richtig? Meine Frage ist also: Wie lange gibt es Peptide schon? Wir hören jetzt erst davon. Aber wie weit reicht das zurück? Wie lange verabreichen wir, wissen Sie, schon Peptide?

[00:47:56] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Ich meine, Insulin war das erste Peptid. Das ist also 100 Jahre her, richtig? Was die sportliche Leistung betrifft, wahrscheinlich in Osteuropa bei den Olympischen Spielen in den 50er Jahren. 60er Jahren.

[00:48:07] Del Bigtree

Gibt es also Situationen, in denen Peptide illegal sind? Ich meine, Dinge, die illegal wären, wie etwa Leistungssteigerung.

[00:48:12] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh ja. Sie sind leistungssteigernde Substanzen und dürfen von Profisportlern nicht verwendet werden. Im Moment dürfen Peptide also nicht bei Athleten angewendet werden, die getestet werden.

[00:48:23] Del Bigtree

Ach wirklich? Das ist faszinierend. Das war mir nicht bewusst. So natürlich wir sie auch darstellen wollen, sie steigern also auf gewisse Weise die eigenen Fähigkeiten.

[00:48:33] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Ja. Ich denke, man muss sich das so vorstellen, dass vielleicht die Heilungsfähigkeit gesteigert wird, sodass sich jemand schneller von einer Verletzung erholen kann.

[00:48:40] Del Bigtree

Richtig, richtig.

[00:48:41] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Es muss also, wissen Sie, nichts Schlechtes sein, seine Heilungsfähigkeit verbessern zu können. Aber gleichzeitig muss man sich an die Regeln halten.

[00:48:47] Del Bigtree

Wissen Sie, das ist interessant, denn ich muss da an Lance Armstrong denken, das war ja damals so ein großes Thema, oder? Einfach wie viel Sauerstoff man ins Blut bekommt. Woher kommt das? Wie bekommt man das hin? Es geht doch alles um Regeneration, oder? Kann ich, Sie wissen schon, einen Berg hochfahren und am nächsten Tag bereit sein, den nächsten Berg hochzufahren? Ich denke schon. Wir wollen diese Fähigkeiten. Und wenn wir keine Profisportler sind, ist dann etwas falsch daran, diese zu steigern? Ich meine, eine der Fragen hier – ich fange einfach direkt mal damit an. Ähm, sind Peptide Teil einer transhumanistischen Agenda? Ich werfe Ihnen da direkt etwas Großes hin. Ich steige hier direkt mit einem dicken Brocken ein. Äh, weil das die Frage ist, richtig? Optimierte ich mich selbst damit? Ist das eine gute Sache? Was würden Sie dazu sagen? Ist es Transhumanismus?

[00:49:32] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ich glaube nicht. Ich denke, dass wir letztendlich versuchen, Systeme zu optimieren und gesund zu altern. Und so wird der Begriff Langlebigkeit oft in den Raum geworfen. Aber ich denke, letztendlich altern wir alle, wir alle spüren es. Und so suchen wir als Ärzte und Therapeuten nach Wegen, um den Menschen zu helfen, ohne ihnen unbedingt einen Vorsprung zu verschaffen. Wir versuchen nicht einmal – ich arbeite überwiegend mit Menschen zusammen, die aktiv und fit sind und gut für sich selbst sorgen. Und ich glaube, genau da wirken Peptide am besten: bei Menschen, die sich bereits in gewisser Weise optimieren und alles Notwendige tun. Aber wir versuchen nicht – ich versuche nicht, einen Supermenschen zu erschaffen. Ich versuche, die Beschwerden und Schmerzen der Menschen zu lindern, damit sie wieder in Bewegung kommen.

[00:50:08] Del Bigtree

Wie sieht es bei Ihnen aus?

[00:50:09] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Da muss ich zustimmen. Ich meine, ich denke, Peptide – wir stellen sie selbst her, und wenn wir älter werden, nehmen wir Schaden oder sind Schadstoffen ausgesetzt. Manchmal beeinträchtigen wir unsere Fähigkeit, dieses Peptid herzustellen. Und wenn wir das wirklich nutzen können – sozusagen eine Brücke zurück zur Homöostase, zu normaler Gesundheit und einem guten Stoffwechsel bauen –, dann können wir in Würde altern. Äh, ich glaube, Peptide werden in bestimmten Kreisen angesehen als... „Oh, ja, das ist Teil des Transhumanismus.“ Mensch, wir wollen uns optimieren. Wir werden 180 Jahre alt werden. Ja. Richtig. All das. Richtig. Und ich denke, die Menschen, die schon länger im Thema sind und es verantwortungsbewusst nutzen, medizinische Fachkräfte, ich denke, sie sind eher daran interessiert, wie wir dafür sorgen können, dass sich die Menschen besser fühlen. Wie bringen wir sie dazu, weniger Schmerzen zu haben, mehr Vitalität zu besitzen, ihr Leben besser zu genießen? Und nicht unbedingt dieses Ziel des Supermenschen, wie die Kollegin es nannte.

[00:51:02] Del Bigtree

Richtig. Dann kommen wir zu dem Peptid, das dieses Thema offensichtlich in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit gerückt hat – sowohl durch seinen Erfolg als auch als Zielscheibe für Diskussionen über Gefahren. Wir sprechen natürlich von GLP-1, Ozempic, diesen Produkten, die es da draußen gibt, um damit anzufangen. Was ist GLP-1? Was ist das? Wofür steht das?

[00:51:28] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Es ist ein Peptid, das unser Körper im Darm und im Gehirn bildet, und wir haben Rezeptoren im gesamten Körper. Und es ist in unserem Körper so angelegt, dass es eine sehr kurze Halbwertszeit hat. Es wird also gebildet und ist sehr schnell wieder aus dem System. Ich denke, letztendlich hat es viel mit der Verdauung und dem Appetit zu tun. Also die Verdauung ein wenig zu verlangsamen, dem Gehirn zu signalisieren, dass wir satt sind, und nicht mehr zu essen. In Form von Medikamenten wurde es nutzbar gemacht und ein wenig modifiziert, sodass es eine längere Halbwertszeit von etwa 5 bis 7 Tagen hat, und nun können Menschen sie verwenden, um hoffentlich die Krankheit der Adipositas zu bekämpfen, was, wie ich finde, das große Streitthema ist, da viele Menschen nicht glauben, dass Adipositas eine Krankheit ist, und darüber lässt sich streiten.

[00:52:12] Del Bigtree

Setzen Sie GLP-1 bei einigen Ihrer Klienten ein?

[00:52:15] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolut.

[00:52:16] Del Bigtree

Okay. Wie genau. Wie gehen Sie bei der Anwendung vor? Gibt es... gibt es eine bestimmte Art, das zu tun? Gibt es einen richtigen und einen falschen Weg?

[00:52:22] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sicher. Ich denke, die Art und Weise, wie die Medizin damit an den Start ging – nicht für Diabetiker, sondern bei Adipositas –, und zwar mit einer hohen Dosis, was zu einem hohen Nebenwirkungsprofil führte, viel Übelkeit, Magen-Darm-Beschwerden, Erbrechen, Dehydrierung, weil die Menschen nicht genug tranken, nicht genug aßen und Muskelmasse verloren. Was wir in den letzten fünf Jahren an der International Peptide Society und der American Academy of Anti-Aging Medicine gelehrt haben, ist, dass medizinische Fachkräfte verstehen, wie man die Dosis titriert und die minimale wirksame Dosis erreicht, um gewissermaßen die Chemie dahinter zu korrigieren – Sie wissen schon, wenn das Appetit- und Hungersignal nicht richtig abschaltet. Die Menschen essen also zu viel, zu oft, zu spät und wählen die falschen Lebensmittel. Und, und so titriert man diese Dosis. Und dann muss man auch schauen, was sonst noch los ist. Haben Sie zum Beispiel hohe Stresshormone? Wie steht es um Ihre Sexualhormone? Wie steht es um Ihre Darmgesundheit? Gibt es beispielsweise irgendwelche Entzündungsprozesse in Ihrem Körper? Denn wenn wir uns nur auf das Medikament verlassen... Ja. Wenn man das Medikament absetzt, raten Sie mal, was passiert. Man nimmt das Gewicht wieder zu, weil man die eigentliche Ursache nie korrigiert hat. Für uns gilt: Wir haben eine bestimmte Methode, die wir in unserer Zertifizierung lehren. Ich habe sie bei Life Time angewendet, und wir sind ziemlich glücklich über den Erfolg, den wir erzielen. Und zwar so, dass die Menschen nicht davon abhängig sind. Das ist der andere Aspekt. Muss man für den Rest seines Lebens davon abhängig sein? Und ich würde hoffen, dass wir den Menschen beibringen können, selbst die Kontrolle über ihren Stoffwechsel zu übernehmen.

[00:53:51] Del Bigtree

Lassen Sie mich das also aufgreifen. Lassen Sie mich da ein wenig tiefer einsteigen. Eine der Fragen aus unserem Publikum lautet: Müssen Peptide dauerhaft eingenommen werden, um ihre Wirkung aufrechtzuerhalten?

[00:54:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Das glaube ich nicht. Ich denke, wenn man sich völlig auf das Peptid verlässt. Worüber Jim und ich sprechen, sind also fast zwei völlig verschiedene Herangehensweisen bei der Anwendung. Wir sprechen hier von sehr niedrigen Dosierungen. Während der Patient all diese Dinge tut, optimiert er seine Gesundheit auf unzählige andere Weisen durch seinen Lebensstil, Krafttraining, gute Selbstfürsorge und nährstoffreiche Ernährung. Es hilft auch dabei, das Gehirn neu zu verdrahten – quasi wie ein Zeitfenster voller Möglichkeiten, das die GLP-1-Präparate bieten. Und so gibt es, glaube ich, für Menschen eine Möglichkeit, sich das zunutze zu machen, es anzuwenden und ihr Leben komplett umzukrempeln. Diese Menschen könnten vielleicht in der Lage sein, es wieder abzusetzen. Und wenn wir wirklich niedrige Dosen verwenden, wenn wir sie niedrig halten können – ich denke, je besser der Patient seinen Lebensstil anpasst, desto niedriger kann die Dosis sein. Die Menschen, die sich darauf als Monotherapie verlassen – das ist das Einzige, was sie tun. Und sie nehmen unglaublich hohe Dosen. Ich denke, diese Menschen werden den Rest ihres Lebens darauf angewiesen sein. Und ich denke auch, dass es davon abhängt, wie weit fortgeschritten sie in ihrer Adipositas-Erkrankung bereits sind. Es steht mir nicht zu, zu urteilen. Ich bin da, um zu versuchen, sie dazu zu bringen, all diese Dinge in Kombination damit zu tun. Es ist ein Werkzeug im Werkzeugkasten.

[00:55:00] Del Bigtree

Nun, ich meine, Sie beide beschreiben diese wirklich fitten Menschen, die trainieren, viel tun, ob sie nun Biohacker oder Langlebigkeits-Leute sind. Aber seien wir ehrlich, die Milliarden von Dollar, die mit GLP-1 verdient werden, werden nicht von diesen Personen eingenommen. Sondern von uns. Das tun wir. Und, wissen Sie, wenn ich also, wissen Sie, wir haben viel über die negative Seite berichtet, weshalb ich hier bin. Ich meine, ich habe mich wirklich auf das Negative konzentriert. Ich denke, wir haben einige der Schlagzeilen, aber man hat da, wissen Sie, eine Magenlähmung. Äh, sie nahmen Blockbuster-Medikamente zur Gewichtsabnahme und gegen Diabetes. Jetzt sind ihre Mägen gelähmt. Ich glaube, dazu gibt es Klagen. Es gibt auch Klagen: Ozempic mit seltenem Risiko für Sehverlust verbunden, in Studie bestätigt. Und dann sehen wir Robert Kennedy Jr. und Dr. Oz, wissen Sie, wie sie sie für alle zugänglicher machen, um sie, wissen Sie, was, ich meine, ich war, ich bin ehrlich, als ich mit Robert Kennedy Jr. zusammen war, als er seine Kampagne führte. Wir waren beide gegen GLP-1 und die Leute kamen ständig zu ihm und sagten: Wenn Sie Amerika wieder gesund machen wollen, müssen Sie die Adipositas-Epidemie in den Griff bekommen und sonst nichts. Sie wollen, dass Donald Trump Ergebnisse sieht, richtig? Er meinte, Trump habe gesagt, Sie haben zwei Jahre Zeit, um die Gesundheit Amerikas zu verändern. Lass mich sehen, lass mich sehen. Sie können das schaffen. Und alle sagen: Bobby, du solltest dich besser auf GLP-1 einlassen und sehen. Wir werden diese Veränderung sehen. Wir werden sehen, wie die Diabetes-Zahlen sinken. Wir werden sehen, wie das Gewicht sinkt. Wo also liegt dieses Gleichgewicht? Ich meine, Amerika, wir sind, wir haben das größte, ich glaube, wir haben das größte Problem mit Adipositas auf der Welt. Also, also wie, wie sollten wir über dieses Problem sprechen? Ist es, ist es eine komplette Lebensstiländerung, oder wie viele Menschen nutzen dies einfach als das einzige Werkzeug, das sie verwenden?

[00:56:40] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Nun, im Moment haben wir, ich glaube, 1,18 % der Bevölkerung haben GLP-1 verwendet. Ich glaube, im Moment liegt es bei 13 %.

[00:56:47] Del Bigtree

Okay.

[00:56:47] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Und schauen Sie, 50 % der US-Bevölkerung sind entweder insulinresistent oder haben Diabetes.

[00:56:54] Del Bigtree

Das ist verrückt.

[00:56:55] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Über 70 % sind übergewichtig. Und bis 2030 werden über 50 % der Bevölkerung fettleibig sein. Der erste Schritt ist also – es ist großartig, wenn sich jemand um sich selbst kümmern möchte. Dafür setzen wir uns ein. Wir sind, wissen Sie, ich denke, wir sind der lebende Beweis dafür, dass wir daran glauben, dass die Menschen sich um sich selbst kümmern sollten. Das größte Problem, das ich sehe, ist, wenn Menschen sich auf ein Medikament verlassen – eine Person mit Typ-2-Diabetes, meine ganze Familie, wissen Sie, eine italienische Familie, mein Vater war Diabetiker, ich habe viele Menschen mit Diabetes in meiner Familie. Und man leistet keine richtige Aufklärung darüber, was die Krankheit eigentlich ist. Wie kann man sie in den Griff bekommen? Und verstehen Sie, wohin der Weg führt? Wenn man sie nicht in den Griff bekommt, verlassen wir uns darauf, dass ein Medikament das alles regelt. Und natürlich: Je stärker das Medikament, desto höher die Dosis, desto mehr Nebenwirkungen treten auf. Wir sehen jetzt Knochenabbau, sogar Skorbut zurzeit.

[00:57:54] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Skorbut. Und das liegt daran, dass das Medikament den Appetit massiv unterdrückt. Und wenn man nicht angeleitet wird, wie man isst, wie viel man essen sollte, was man tun sollte. Ja. Knochenabbau, Ausbleiben der Menstruation, wissen Sie, Skorbut, richtig? All diese Dinge, starker Verlust an Muskelmasse, wissen Sie, 25 bis 38 % Ihres Gewichtsverlusts werden fettfreie Masse sein. Das ist also eine große Sache.

[00:58:19] Del Bigtree

Wenn Sie einen Patienten haben, der zu Ihnen kommt und diese gefährliche Seite anspricht. Was sagen Sie ihm dann und wie umgehen wir das?

[00:58:26] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ich kläre sie auf, und für mich ist das nicht die erste Wahl. Es könnte eine sein, wenn sie wirklich eine Starthilfe brauchen, weil es die Menschen oft in Bewegung bringt, da es eine so starke entzündungshemmende Wirkung hat, dass sich die Menschen sofort besser fühlen. Und sie sagen sich: Ich möchte spazieren gehen. Ich möchte mich bewegen. Mein Ziel ist es immer, die Menschen in Bewegung zu bringen, Punkt.

[00:58:41] Del Bigtree

Das ist eines der Dinge, über die ich nachdenke. Ich habe einige Freunde, Menschen, die mir nahestehen, bei denen man einfach zusieht, und wenn man so viel Gewicht zu verlieren hat, sind, wissen Sie, 50 Pfund Gewichtsverlust großartig. Wissen Sie, ich verliere 50 Pfund. Das ist dann, wissen Sie, sichtbar. Aber ich denke daran, wie schwer es für Menschen ist, die auf einer mehrjährigen Reise sind, diese Energie aufrechtzuerhalten. Gibt es einen Weg, einfach einen dramatischen Gewichtsverlust zu sehen, um einen Körper zu erreichen, bei dem man sagt: „Das liebe ich“, und dann andere Dinge zu trainieren, die man tut, um das zu halten? Ist das hier der richtige Weg?

[00:59:12] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ich mache das in Kombination. Und so arbeiten wir viel. Ich würde sagen, es dauert etwa neun Monate, um die Leute wirklich auf das Programm einzustellen, all diese Dinge zu tun. Aber es kommt darauf an: Wir beginnen mit Gehen. Wir beginnen mit der Bewegung, die sie ausführen können. Vielleicht bringen wir sie in einen Pool. Sie müssen mitmachen, denn diese Statistik zum Muskelabbau bezieht sich auf den Verlust an fettfreier Masse, und Muskeln machen tatsächlich nur etwa 50 % dieser gesamten fettfreien Masse aus. Es ist also nicht ganz so schlimm. Diese 40 % Muskelverlust – es sind nicht 40 % Muskelverlust, es sind 40 % fettfreie Masse, wovon 50 % Muskeln sind. Das müssen wir also klarstellen. Aber ja, es ist real. Und wenn man auf dem Weg, all das Fett zu verlieren, seine Muskeln verliert, was das Gleiche ist, was bei jeder kalorischen Restriktion passiert. Ich möchte jedoch klarstellen, dass bei jeder Art von Diät, die jemand macht, selbst wenn es eine bariatrische Operation ist, am Ende die gleiche Art von Masseverlust und Muskelabbau steht, sie werden...

[00:59:58] Del Bigtree

Ist das so? Ja. Es ist also wirklich nur.

[01:00:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Das ist ein zu schneller, zu aggressiver Gewichtsverlust. Sie dosieren sie zu hoch, zu schnell, zu hart. Das war mein Argument. Ich bin ein großer Fan von niedrigen Dosen, um sie erst einmal heranzuführen. Und dann müssen sie sich den Rest verdienen. Richtig. Wir erhöhen die Dosis nicht, wenn sie nicht ins Fitnessstudio gehen. Ich bin da sehr streng, aber am Ende des Tages, wenn sie all diese Muskelmasse verlieren, verlieren sie zwar das ganze Gewicht. Sie sind so glücklich. Am Ende werden sie stoffwechselbedingt völlig am Boden sein. Und ich denke, genau da sehen wir einen Großteil dieser erneuten Gewichtszunahme.

[01:00:24] Del Bigtree

Okay. Und hier ist eine Frage. Es geht um Retatrutid. Ich weiß nicht, warum diese Buchstaben so schwer auszusprechen sind. Es gewinnt an Beliebtheit. Können Sie erklären, was es ist, wie es wirkt und wie es im Vergleich zu bestehenden GLP-1-Medikamenten abschneidet?

[01:00:44] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Nun, es ist noch kein zugelassenes Medikament. Lilly befindet sich also in Phase-III-Studien, die sie veröffentlicht haben. Ich denke, es wird bald zugelassen. Viele Forschungspeptide. Sie sind auf dem Markt, die nur für Forschungszwecke gedacht sind. Nur auf dem Graumarkt sind sie erhältlich. Aber es ist noch nicht offiziell auf dem Markt. Für unsere Kliniken, für die ich entweder Schulungen gebe oder an denen ich beteiligt bin, verwenden wir Retatrutid also nicht, weil es sich um eine reine Forschungssubstanz handelt.

[01:01:11] Del Bigtree

Worauf hoffen Sie, wenn Sie sich das ansehen – ich meine, gibt es da gewisse Vorteile? Wenn es hält, was es verspricht. Was soll es denn bewirken?

[01:01:18] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Es ist als Dreifach-Agonist bekannt. Es ist also ein dreifaches GLP-1. Es wirkt also besser auf die Leber ein und hilft, die Fettansammlung in der Leber zu reduzieren – wie Sie wissen, werden bald mehr Menschen wegen einer Fettleber eine Lebertransplantation benötigen als wegen Hepatitis. Das ist also ein großes Problem. Retatrutid hilft beim Zugriff auf das Fett, um es effizienter verbrennen zu können, und verhindert gleichzeitig, dass es gespeichert oder angesammelt wird. Es hat also diese zusätzliche Wirkung, die die vorherigen Generationen der GLP-1-Präparate nicht hatten.

[01:01:53] Del Bigtree

Sind Sie begeistert über die Fortschritte in dieser Technologie?

[01:01:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Zwei Dinge: Ich denke, für Menschen, die einem bestimmten Phänotyp entsprechen, wird es wie ein Wunder sein. Es wird ihr Leben verändern, weil er so recht hat. Die Fettleber-Epidemie, die wir seit Jahrzehnten haben. Und sie ist sehr besorgniserregend. Es führt zu Leber-, Leberkrebs. Ich meine, letztendlich und die Notwendigkeit von Transplantationen... Der Teil, der mir Sorgen bereitet, ist, dass der Gewichtsverlust wirklich aggressiv ist. Und die Studien zur erneuten Gewichtszunahme zeigen, dass je aggressiver und schneller der Gewichtsverlust ist, diese neueren. Die Semaglutid-, Tirzepatid- und Retatrutid-Präparate, die. Nun, wir haben die Daten für Retatrutid noch nicht. Dennoch ist die erneute Gewichtszunahme umso ausgeprägter, wenn man sie absetzt. Und so mache ich mir Sorgen, dass es Menschen gibt, die sich nur darauf verlassen. Und ich möchte niemandem zu nahe treten, aber ich kenne viele Leute, die GLP-1-Präparate nehmen und nicht wirklich all die anderen Dinge tun. Sie trainieren nicht, sie achten nicht gut auf sich selbst. Und es wirkt nicht mehr. Es, es verliert an Wirksamkeit. Und so warten sie gewissermaßen darauf, dass Retatrutid auf den Markt kommt. Das nächstbeste Mittel, um den Gewichtsverlust am Laufen zu halten. Das beunruhigt mich, weil es dann einfach eins nach dem anderen sein wird.

[01:02:54] Del Bigtree

Ich habe mein Team gebeten, mal zusammenzustellen, was so die angesagten Peptide sind, die wir, glaube ich, haben. Haben wir diese Folie, die ich einblenden kann, weil ich Sie einfach danach fragen möchte? FDA-zugelassen und nicht FDA-zugelassen. Was ist BPC-157? Was bewirkt es?

[01:03:08] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Body Protection Compound 157. Es gibt da also ein paar große Bereiche. Zum einen wurde es im Magensaft im Magen gefunden. Und seine Funktion ist es, die Schleimhautbarriere der Darmschleimhaut zu schützen. Es wurde daher in der Vergangenheit von medizinischen Dienstleistern eingesetzt, als es Ärzten noch erlaubt war, es als Rezepturarzneimittel zu verschreiben, das in einer Rezepturapotheke für die Anwendung am Menschen hergestellt wurde. Genau hier liegt die große Kontroverse. Also, BPC 157. Warum haben alle danach gegriffen? Es... Wenn man orthopädische Chirurgen fragt, die damit angefangen haben, schien es den Menschen zu helfen, schneller von Verletzungen und Operationen zu genesen, und ihnen dabei zu helfen, ihre Schleimhautbarriere zu regenerieren. Und es gibt noch andere Dinge, die es nachweislich bewirkt, aber das sind die beiden wichtigsten. Und natürlich haben heutzutage viele Menschen Probleme mit der Darmpermeabilität, bei denen sie an der Heilung dieser Darmschleimhaut arbeiten müssen, um die Immunwirkung dieser Durchlässigkeit des Darms zu verringern. Das sind also tatsächlich die beiden großen Bereiche.

[01:04:10] Del Bigtree

Sie glauben, es hilft bei Leaky Gut?

[01:04:13] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolut. Es hilft zweifellos. Es hilft, die Schleimhautbarriere wieder aufzubauen, die...

[01:04:17] Del Bigtree

Ich meine, aus meiner Arbeit mit Autismus und all den Autoimmunerkrankungen weiß ich, dass eine solche Darmdysbiose für so viele Menschen ein riesiges Problem darstellt.

[01:04:27] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Ja. Ohne Zweifel.

[01:04:28] Del Bigtree

Und das kann also helfen. Schauen wir uns den nächsten Punkt hier auf der Liste an. TB 500.

[01:04:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

TB 500 ist ein Fragment eines, eines... Es ist. Ich betrachte es eher als ein immunogenes Peptid, aber es ist auch ein regeneratives Peptid. Und deshalb mache ich Kombinationen. Mein Hintergrund liegt in der regenerativen Medizin. Ich wende sie also gerne an. Ich habe sie gerne verwendet, als es noch legal war, sie als Injektionspräparate in der Apotheke herzustellen, damit wir den Menschen, wissen Sie, helfen konnten, Schulterverletzungen zu überwinden.

[01:04:57] Del Bigtree

Branchen, in denen man etwas verwendet hat, das da war, und es einem weggenommen wurde.

[01:05:01] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ja.

[01:05:01] Del Bigtree

Wie ist das so? Ich meine, es ist einfach – ich meine, es ist verheerend.

[01:05:04] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Es war verheerend, weil es – aber andererseits ist es ein Werkzeug im Werkzeugkasten. Richtig. Und so bin ich auch ohne sie gut zurechtgekommen. Und dann kamen sie dazu, und ich dachte: Das ist fantastisch. Wir haben ein weiteres Werkzeug für unseren Werkzeugkasten, aber wir haben nichts weggenommen. Es ist immer noch die Art und Weise, wie ich seit 20 Jahren praktiziere. Ich habe einfach etwas Besseres, und diese Peptide wirken besser und am besten. Wie ich bei den Leuten festgestellt habe, die bereits metabolisch optimiert sind. Also Leute, die quasi schon die Arbeit machen.

[01:05:27] Del Bigtree

Du sagst immer wieder, dass man die Arbeit macht. Das bringt dich aufs nächste Level.

[01:05:30] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Nun, sie docken an, sie docken an, und wir brauchen Muskeln, damit die Dinge andocken. Weißt du, wir brauchen diesen metabolischen Funken, der aktiviert werden muss, damit die Dinge überhaupt funktionieren. Andernfalls kippen wir einen Haufen teurer Injektionspräparate in ein System, das damit nicht viel anfangen kann.

[01:05:42] Del Bigtree

Ich glaube, du hast gesagt, dass du das in einer Kombination verwendest, um was zu tun? Für was für eine Art von Mensch?

[01:05:45] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Im Allgemeinen Gelenke und Gewebe regenerieren.

[01:05:48] Del Bigtree

Also, also schmerzende Gelenke, all diese Dinge. Meine Hüfte, die fängt an, mir Probleme zu machen. Ich merke nach dem Skifahren, dass ich mir denke: Das ist jetzt schon einen Monat her. Ich bin immer noch lädiert oder...

[01:05:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Akute Verletzungen, weißt du, wenn jemand... Ich habe mir neulich die Schulter ruiniert und musste irgendwo hin. Und so, weißt du, bin ich in der Lage, mich selbst zu behandeln. Und so ist es einfach: Wenn es funktioniert, funktioniert es. Und wenn es nicht funktioniert...

[01:06:10] Del Bigtree

Es sorgt nur dafür, dass es sich besser anfühlt. Oder heilt es das tatsächlich? Also, wissen Sie, heilt es? Lässt es mich Knorpel aufbauen oder so etwas? Was bewirkt es?

[01:06:19] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ich denke, es regt die Fähigkeit an, die Ihr Körper hat, um in Gang zu kommen. Deshalb sage ich, dass es am besten bei Menschen wirkt, die bereits metabolisch gesund sind, weil ihr Körper bereits auf Heilung ausgerichtet ist. Wenn man nicht auf Heilung ausgerichtet ist. Was tun wir dann? Wir verlangen von Ihrem Körper, etwas zu tun, das er nicht gut kann. Also ja, ich denke schon. Ich denke, es hilft dabei, bestimmte entzündungshemmende Wirkungen zu erzielen. Letztendlich erzielen wir dadurch eine verbesserte Heilung. Und ich verspreche niemandem Wunder. Und ich glaube nicht, dass es bei jedem wirkt. Aber wenn es wirkt, dann wirkt es. Einige der chronischen Probleme. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass es nicht so effektiv ist, wenn Menschen unter wirklich langfristigen arthrotischen Beschwerden leiden. Vielleicht nicht.

[01:06:51] Del Bigtree

Okay, schauen wir uns die nächste Liste an. Oh, CJC 1295.

[01:06:58] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Alles klar, also.

[01:07:00] Del Bigtree

Ich stelle Sie auf die Probe. Sie denken sich: „Ich schaffe das, wir schaffen das.“

[01:07:05] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

CJC 1295 ist also im Grunde ein Wachstumshormon-Sekretagogum. Wenn man also älter wird oder unter starkem Stress steht, richtig? Wenn man starkem Stress ausgesetzt ist. Dann hört man auf, das Wachstumshormon-Releasing-Hormon zu bilden. Nun, warum ist das wichtig? Nun, ohne Wachstumshormon wird man eher katabol, wissen Sie. Ja. Man baut keine Muskeln auf. Man baut Muskelmasse bei weitem nicht so effektiv auf. Und so ist CJC 1295 richtig groß rausgekommen. Ehrlich gesagt, war das der Bereich, in dem die Leistungssteigerung stattfand.

[01:07:35] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Die Bodybuilding-Community, die Broscience, wissen Sie, die, wissen Sie, die Leute, die versuchen, ihre Leistung zu steigern. Dort hat das eigentlich so ziemlich angefangen. Äh, aber erstaunlicherweise war dies eine der ganz großen, beliebten Verbindungen. Als man sie noch verwenden durfte – als, als medizinische Anbieter wieder Rezepte dafür ausstellen durften –, war sie eine der beliebtesten, weil die Leute einen Unterschied darin spürten, wie sie sich fühlten, wie sie aussahen, wie sie leisteten, wie sie trainierten. Und natürlich, wissen Sie, wenn man das Wachstumshormon wieder ankurbelt. Ja. Es ist auch wichtig für den zirkadianen Rhythmus. Es half also sogar beim Schlafen, weil, wissen Sie, der Körper im Laufe des Tages und der Nacht in verschiedenen Phasen Wachstumshormone ausschüttet. Und es half, diesen Prozess wieder anzukurbeln. Also noch einmal: ein wichtiges Peptid. Übrigens wurden Millionen von Rezepten von medizinischen Anbietern ausgestellt, bevor sie weggenommen wurden. Und deshalb, wissen Sie, glaube ich, dass wir vor diesem großen Wendepunkt stehen, der nächste Woche ansteht.

[01:08:33] Del Bigtree

Wenn man sich das ansieht – natürlich wollte ich das gerade ansprechen. Wissen Sie, wir haben Robert Kennedy Jr. – er hat wirklich öffentlich gesagt, er war in unserer Montage und hat darüber gesprochen, dass er sie benutzt. Ich, ich weiß, dass er, wissen Sie, immer offen dafür ist, Dinge für seine eigene Gesundheit auszuprobieren. Darüber wird es eine riesige Diskussion geben. Vielleicht ein beschleunigtes Verfahren oder die Schaffung eines Systems, in dem diese Dinge nicht einfach blockiert werden, sondern wir sie uns wirklich genauer ansehen, wofür ich absolut bin. Ich meine, genau dafür ist das NIH doch da. Die CDC ist für mich nicht dazu da, einfach alles zu stoppen. Wir sollten alles vorantreiben, was die Gesundheit wirklich fördert. Es sollte schneller durchkommen, mit einer gründlicheren, wissen Sie, Untersuchung als irgendwo sonst auf der Welt. Äh, versetzen Sie sich also jemals in die Lage... wenn diese Dinge weggenommen werden? Gibt es jemals einen Moment, in dem Sie sich denken: ‚Ich hätte vielleicht dasselbe getan‘ oder ‚Ich verstehe, warum sie das tun‘? Oder ist das nur staatliche Kontrolle um der Kontrolle willen? Steckt die Pharmaindustrie dahinter? Äh, gibt es jemals einen Grund, warum etwas von der Regierung zurückgezogen werden sollte, oder zumindest einen, den Sie bei einem von beiden gesehen haben?

[01:09:36] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Fangen Sie ruhig mit mir an. Okay, nun, ich werde nächste Woche dort sein, ich werde also aussagen und bin somit Teil der, der Anhörung. Wir sollten also, äh, Verantwortung tragen. Ich meine, die FDA hat in der Vergangenheit immer wieder Medikamente vom Markt genommen, die nicht sicher waren. Ich denke, man sollte Sicherheitssignale verfolgen. Man sollte sich ansehen, wo unerwünschte Ereignisse auftreten. Aber was wir jetzt auch brauchen, ist eine Möglichkeit, diese zu kategorisieren. Wenn wir Peptide wieder einführen wollen – wofür ich offensichtlich dorthin gehe, um auszusagen. Ich habe Bücher darüber geschrieben. Ich bin ein Befürworter, aber es ist... Wir müssen in der Lage sein, die Sicherheit zu gewährleisten. Wir müssen in der Lage sein, die Informationen zu protokollieren, wenn etwas schiefgeht. Aber gleichzeitig deuten alle bisher gesammelten Informationen darauf hin, dass diejenigen, die derzeit auf der Nominierungsliste stehen, ziemlich sicher zu sein scheinen. Aber ich denke, einer der größten Kämpfe, die wir führen, ist, dass wir diese Mittel immer noch zur Heilung von Krankheiten betrachten. Und was wir immer noch nicht entwickelt haben, ist die Frage, wie wir Menschen gesund erhalten. Wir haben also diese Kluft, wo Peptide meiner Meinung nach einen großen Wert haben, nämlich in dem Bereich, wie wir verhindern können, dass man sich weiter in Richtung eines Krankheitszustands bewegt. Und ich denke, da gibt es eine Menge, äh... Mensch. Da gibt es eine Menge Spielraum, den wir durcharbeiten müssen. Richtig? Aber ich bin absolut dafür, wissen Sie, Dinge, die funktionieren, helfen den Menschen, gesünder zu sein, solange es sicher ist. Geben wir ihnen Zugang. Die Menschen müssen die Kontrolle über das Schicksal ihrer...

[01:11:04] Del Bigtree

Ich möchte tiefer in dieses Gespräch einsteigen. Lassen Sie uns also diese Liste durchgehen. Ich habe mich da festgebissen, machen wir den Rest im Schnelldurchlauf. Äh, Ipamorelin. Was ist das? Lassen Sie es dort stehen, ich möchte...

[01:11:13] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Es gehört in dieselbe Kategorie wie das CJC 1295. Meiner Meinung nach werden sie oft zusammen oder sogar in derselben Ampulle verschrieben. Es hat also einen etwas anderen Einfluss auf das Wachstumshormon. Okay. Für mich ist es ein Mittel zur Körperrekombination. Es ist kein Muskelaufbauer. Es hilft bei der Körperrekombination, wenn man hart arbeitet.

[01:11:29] Del Bigtree

Als Nächstes kommt GHKCU.

[01:11:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ja.

[01:11:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Genau. Ja.

[01:11:35] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Das ist das, was einen angeblich magisch schön machen soll. Bringt die Haut zum Strahlen, macht alles großartig. Ich bin eigentlich kein Fan davon. Ich finde, es brennt sehr, wenn man es injiziert. Ich bin mir nicht sicher, ob ich bei der topischen Anwendung die wirklich großartigen Ergebnisse gesehen habe, von denen alle so schwärmen, und ich denke, jemanden mit Kupfer vollzupumpen, ist vielleicht nicht die allerbeste Idee bezüglich Kupfer. Aber das ist nur meine Meinung. Jim hat vielleicht eine andere Meinung.

[01:11:58] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, nein. Ich denke, es gibt eine Reihe von Studien, die sagen würden, hey, es wirkt hervorragend, um die Kollagensynthese zu verbessern, und andere wiederum sagen das eher nicht. Ich denke, einer der interessanten Aspekte daran ist, dass es auch im Bereich der Langlebigkeit eingesetzt wird, da es eine Art Genregulator ist, der verhindert, dass Gene aktiviert werden, wenn sie unter Stress geraten, wenn man Umweltbelastungen, Pestiziden, Metallen usw. ausgesetzt ist. Man hat also eine schützende Wirkung auf diese Genexpression. Deshalb müssen wir diese Diskussionen führen, weil es, wie Sie wissen, einige Studien am Menschen gibt, die sagen, hey, ja, es ist gut. Aber gleichzeitig stimme ich dir zu. Es brennt.

[01:12:36] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Es ist eine Art Joker. Manchmal haben Menschen Immunreaktionen. Das ist also ein kleiner unberechenbarer Faktor.

[01:12:40] Del Bigtree

Wissen Sie, das, was Sie da immer wieder ansprechen, ist genau der Gedanke, den ich auch habe. Richtig. Und ich denke immer, wissen Sie, mein Fokus liegt natürlich auf Impfstoffen. Und manchmal frage ich mich, hätten Impfstoffe dieselben Nebenwirkungen, wenn sie Adam und Eva verabreicht worden wären? Wissen Sie, was ich meine? In einer perfekt gesunden Umgebung, in der man nichts als sauberes Wasser trinkt und die gesamte Nahrung frei von Pestiziden und Herbiziden ist. Ich meine, wie viel von dem, was wir sehen, ist eine Art dieser Krankheitslast, die einfach – es ist eine toxische Belastung, die auf uns liegt. Und ich denke über diese Arbeit nach, ich denke darüber nach im Zusammenhang mit Biohackern und Langlebigkeit, und ob manche dieser Dinge so sind, weil unser Körper aufgrund dieser toxischen Umgebung nicht so funktioniert, wie er sollte. Glauben Sie, dass ein Teil Ihrer Arbeit... Ich meine, könnte jemand sagen: Ich versuche, meinen Körper wieder dahin zu bringen, was er eigentlich tun sollte?

[01:13:34] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Genau das denke ich zu 100 %, ohne jeden Zweifel. Nein, ich denke, die Umweltbelastung hat zusammen mit all den anderen Dingen – wissen Sie, wie hochgradig verarbeitete Lebensmittel, Lichtverschmutzung, was auch immer, richtig? Wir haben all diese Dinge. Wir können die Liste abhaken. Es bringt uns aus dem Zustand der natürlichen Heilungsintelligenz unseres Körpers heraus. Ich glaube, wir besitzen eine natürliche Intelligenz zur Heilung. Ja. Peptide helfen uns, das Signal für diese natürliche Heilungsintelligenz wiederzuerlangen. Deshalb halte ich sie für so wichtig: Weil sie den Menschen helfen, diese metabolische Blockade zu überwinden, die dadurch entsteht, dass wir uns nicht mehr in dem Zustand befinden, in dem Adam und Eva waren. Richtig.

[01:14:10] Del Bigtree

Richtig, richtig.

[01:14:11] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Da sind wir nicht. Wie also helfen wir den Menschen, diese Hürde zu überwinden, um den Stoffwechsel zu korrigieren, damit sie wieder dahin kommen, wo ihr Körper in der Lage sein sollte, sich selbst zu heilen?

[01:14:22] Del Bigtree

Ich meine, hat nicht Bobby Kennedy gesagt, dass 70 % der Amerikaner den Gesundheitstest für den Militärdienst nicht bestehen? Ich meine, wir stecken so tief in der Klemme. Wir haben ein echtes Problem.

[01:14:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Und ich denke, dass wir es mit einer ganzen Generation von jungen Erwachsenen zu tun haben, die impfgeschädigt sind. Ich meine, die Betreuung von Menschen ist ein mühsamer Kampf. Sie machen das schon viel länger als ich, aber ich bin auch schon sehr lange dabei, wissen Sie, seit den frühen 90ern. Und es ist viel schwerer geworden, die Menschen gesund zu bekommen. Und deshalb brauchen wir bestimmte Werkzeuge. Ich setze GLP-1 ein, um Menschen zu helfen, schwere Autoimmunerkrankungen und schwere entzündliche Erkrankungen zu überwinden. Es geht mir nicht nur darum, dass sie an Gewicht verlieren. Ich versuche, ihre Stoffwechselgesundheit so einzustellen, weil das Immunsystem und die Stoffwechselgesundheit zwei Seiten derselben Medaille sind. Ich nutze es also als Werkzeug, um die Stoffwechselgesundheit besser zu kontrollieren und zu regulieren, während sie an sich arbeiten. Und dann erreichen wir eine gewisse Stabilisierung der Immunfunktion, und die Menschen kommen wieder auf die Beine, sie können wieder aktiv werden. Es ist wirklich entmutigend, alles richtig zu machen. Und sich trotzdem total beschissen zu fühlen, wegen – entschuldigen Sie – wegen der heutigen Umwelt und der giftigen Suppe, in der wir jeden Tag schwimmen.

[01:15:28] Del Bigtree

Ich denke, das ist der Punkt, an dem – wissen Sie, ich glaube, mein Publikum weiß, dass ich eigentlich ein sehr naturverbundener Mensch bin. Ich nehme gelegentlich Vitamine. Aber selbst da bin ich so: Wenn ich mich nicht wohl fühle, nehme ich ein Vitamin. Die Vorstellung, ständig irgendwelche Dinge einzunehmen, um meinen Normalzustand aufrechtzuerhalten, ergibt für mich einfach keinen Sinn. Aber ich setze mich durchaus damit auseinander, wie giftig die Welt ist, in der ich lebe. Und ich bin einigermaßen gesund. Ich bin es nicht. Ich verändere mich nicht. Ich jage keinen schweren chronischen Krankheiten hinterher. Aber einige der überzeugendsten Berichte, die ich in den sozialen Medien sehe, stammen von Menschen, die wirklich mit schweren Entzündungen, Mastzellstimulation und solchen Dingen zu kämpfen haben und sagen, dass diese Peptide ihr Leben gerettet haben. Ja. Ähm, haben Sie diese Art von Erfahrung in Ihrer Praxis gemacht?

[01:16:19] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolut. Ich meine, wenn ich daran zurückdenke, als wir sie noch verwenden durften: Ich hatte einen Mann, der hatte einen Unfall mit einem Jetski. Sie wollten ihm das Bein amputieren. Und die Familie rief an und fragte: „Hey, was glauben Sie, was wir tun können?“ Und er hat tatsächlich eine öffentliche Stellungnahme verfasst, die in die offizielle Akte einfließen wird: Ohne diese Peptide hätte er sein Bein verloren. Das ist jetzt drei Jahre her. Er spielt Softball. Sie sagten, er würde sein Bein nie wieder benutzen können, selbst wenn es dran bliebe. Das ist stark. Und um auf das zurückzukommen, was Tina über deren Wirkung auf die Immunregulation gesagt hat – was ja letztendlich der Grund ist, warum wir so schnell altern, nicht wahr? Inflamm-Aging. Richtig. Inflamm-Aging.

[01:17:02] Del Bigtree

Ich denke, wir alle – ich meine, selbst ich war überrascht, ich wurde getestet und es hieß: „Del, du hast Entzündungen“. Ich dachte mir: „Aber ich ernähre mich doch ziemlich gut“. Also, wissen Sie, was sind Ihre Gedanken dazu? Ich meine, ist das ein großer Teil Ihrer Arbeit?

[01:17:15] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ja. Ich denke, dass die meisten Menschen – nun ja, 90 – gehen wir einen Schritt zurück, 2018. Daten, die 2021 veröffentlicht wurden, zeigten, dass etwa 96 % plus der US-amerikanischen... Erwachsenen kardiometabolisch beeinträchtigt waren. Wow. Wir kämpfen also einfach. Ich verstehe, dass Menschen eine Abneigung gegen GLP-1 haben, aber ich stehe hier und sage, wir haben einen Tsunami und eine enorme Menge an Hüftprothesen, die auf uns zukommen. Und Demenz. Ich meine, auf beiden Seiten haben wir hier Autismusraten. Wir haben hier drüben eine hereinbrechende Demenzwelle, und wir stehen mittendrin und sehen dabei zu, und wir alle altern. Und wissen Sie, ich gehöre zur Generation X, und ich... wir denken uns: Okay, wie können wir das drosseln? Und so können wir... wissen Sie, ich kümmere mich an diesem Punkt um beide Seiten meiner Familie, wissen Sie, Peptide sind also einfach eine Möglichkeit, ein System zu ergänzen, in das man bereits Arbeit steckt, bei dem man gut für sich sorgt. Vielleicht funktioniert es nicht mehr so gut wie früher. Welche Werkzeuge können wir hinzunehmen, um die Dinge wirklich zu optimieren? Und Veränderungen bei rheumatoider Arthritis und anderen schwächenden Erkrankungen zu sehen, für die wir früher keine großartigen Werkzeuge hatten, wissen Sie, und einfach...

[01:18:20] Del Bigtree

Wie ich schon sagte, eigentlich unheilbar.

[01:18:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Um die Menschen wieder in Bewegung zu bringen. Und selbst wenn, wissen Sie, mir schreiben Leute, ich habe Hunderttausende von Followern, die mir diesbezüglich geschrieben haben, seit ich angefangen habe, über GLP-1 zu sprechen. Und wir haben, wissen Sie, junge Mütter, die so krankhaft fettleibig sind, dass sie mit ihren Kindern nirgendwo hingehen können. Und sie schreiben mir und sagen: Ich war gerade mit meinen Kindern im Disneyland und ich passe in die Fahrgeschäfte und habe ein völlig neues Lebensgefühl – bis hin zu sehr schlanken Frauen, die mit Herz-Kreislauf-Problemen und, wissen Sie, autoimmunen Entzündungsproblemen zu kämpfen hatten. Und sie machen Microdosing und sie sind wieder sie selbst, es geht ihnen gut. Sie sind wieder voll dabei. Sie sind wieder im Fitnessstudio. Also noch mal, ich versuche einfach, alle wieder ins Fitnessstudio zu bringen. Das ist so gut. Dort passieren Dinge.

[01:18:58] Del Bigtree

Egal, ob es sich um Peptide, Exosome oder Stammzellen handelt. Äh, das große Problem wird meiner Meinung nach in diesem Video veranschaulicht. Ich möchte, dass Sie sich das ansehen.

[01:19:08] Adam Gabbatt, Guardian Reporter

Das offiziellste Paket, das ich je gesehen habe. Äh, ich habe mit einem Mann gesprochen, der eine Firma in Austin leitet, die Peptide testet. Ich werde ihm diese also schicken, und wir werden sehen, ob sie das sind, was sie vorgeben zu sein. Ein paar Wochen später trafen die Ergebnisse ein. Wow. Okay, das Ipamorelin – da ist überhaupt kein Ipamorelin drin. Äh, 0% nachgewiesen. Was sie nachgewiesen haben, ist Arsen und Blei. Das Labor kann nicht identifizieren, was es ist. Sie wissen nur, dass es kein Ipamorelin ist, was wir ja eigentlich zu kaufen glaubten. Und die Leute besorgen sich das und spritzen es sich. Die Ergebnisse haben verdeutlicht, wie unsicher Peptide vom Graumarkt sein können.

[01:20:11] Del Bigtree

Alles klar. Das ist eine – das war eine der ganz großen Fragen, die reinkamen. Was ist der sicherste Weg, um Peptide zu beziehen? Gibt es Warnsignale, auf die man beim Kauf achten sollte, im Gegensatz zu Anzeichen für, wissen Sie, seriöse, legitime Quellen? Wie groß ist dieses Problem also in diesem Bereich?

[01:20:29] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Der Graumarkt hat die Oberhand gewonnen, als sie die Rezepturherstellung für uns einschränkten und abschafften. Was war also was? Herbst 2023. Und es gab keinen großen Wirbel darum. Normalerweise erfahren wir so etwas im Voraus. Ich weiß, dass Sie mit ihnen in dieser Welt leben, aber normalerweise höre ich so etwas wie: 'Hey, die FDA beginnt zu hinterfragen, ob wir diese Dinge überhaupt noch für die Rezepturherstellung zulassen sollten'. Das ist nicht passiert. Sie waren eines Tages einfach weg. Und deshalb weichen die Leute natürlich auf den Graumarkt aus.

[01:20:51] Del Bigtree

Das ist also wie beim Dallas Buyers Club. Das ist so, als würde man den Leuten das wegnehmen, was für viele von ihnen zu funktionieren scheint und was sie getan haben. Und dann treibt man damit einfach diesen Untergrundmarkt an.

[01:21:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Ja. Und was ist der gefährliche Teil daran? Alles, was man sich in den Körper injiziert, gilt als gefährliches Medikament, selbst wenn es Vitamin B12 ist. Etwas Injizierbares ohne ordnungsgemäße Sicherheitsrichtlinien und -verfahren des Labors zu kaufen, die garantieren, dass es bei der Injektion sicher ist, hat in meinen Augen nichts Geringeres als eine Katastrophe ausgelöst. Das bedeutet die Möglichkeit, dass verfälschte, subtherapeutische, äh, potenziell gefährliche und toxische Substanzen an Käufer gelangen, die über soziale Medien dazu beeinflusst werden, diese Produkte ohne Aufsicht zu kaufen. Und man hört in den Medien nicht darüber, meiner Meinung nach nicht genug. Aber aufgrund meiner Rolle als Vorsitzender der Peptide Society riefen mich Ärzte an und sagten: Ich habe diese Woche drei Patienten, die, wissen Sie, in der Notaufnahme oder in meiner Praxis gelandet sind, mit dieser Art von unerwünschtem Ereignis. Und sie nehmen dieses Injektionspräparat, wissen Sie, dieses, dieses Forschungspeptid, was kann ich tun? Es ist so, ich weiß ja nicht einmal, was darin enthalten ist. Woher soll ich wissen, was ich Ihnen sagen soll, wenn ich nicht einmal weiß, was drin ist? Denn auf diesem Graumarkt haben sie wirklich... als ich das zum ersten Mal im Guardian sah, dachte ich: Ja, bitte teilt das allen mit, die auf dem Graumarkt kaufen. Bitte verstehen Sie das damit verbundene Risiko. Und das liegt daran, dass in der vorherigen Regierung... und sie haben sie einfach über Nacht weggenommen. Und ob das nun ein Schachzug der Pharmaindustrie war oder nicht, die Quintessenz ist, als es wegfiel: zeigte sich, wie groß die Nachfrage der Verbraucher war, richtig? Denn die Nachfrage der Verbraucher lag bei Hunderten Millionen Dollar im Monat.

[01:22:39] Del Bigtree

Sie sagten, wissen Sie, injizierbar, man injiziert etwas. Eine der großen Fragen hierbei. Wie stehen Sie zu oralen Peptidformulierungen im Vergleich zu Injektionspräparaten? Was sind die Unterschiede in Bezug auf Wirksamkeit, Aufnahme und Sicherheit?

[01:22:53] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ich denke, es hängt von dem Peptid ab, über das man spricht, und wie groß das Peptid ist, also wie lang die Aminosäuresequenz ist. Ich denke, dass oral eingenommenes BPC 157 wunderbar bei entzündetem Darm und Leaky-Gut-Syndrom hilft. Ich bevorzuge es gegenüber der injizierbaren Form. Es gibt neuere orale GLP-1-Präparate. Bei diesen sehen die Daten, was den Gewichtsverlust angeht, ziemlich gut aus. Die Nebenwirkungen sind nicht gerade toll. Die Menschen vertragen sie nicht gut. Ich persönlich mag sie nicht. Ich weiß, dass Jim sie nicht mag. Zumindest glaube ich, dich das schon mal sagen gehört zu haben. Du bist kein Fan davon. Und auch in der oralen Form muss man eine viel höhere Dosis einnehmen, um durchzukommen und die Wirkung zu erzielen. Und deshalb bin ich einfach kein Fan von dem, was das mit dem Darm selbst macht. Ähm, aber ich glaube, einige der Peptide bewirken oral nicht viel. Ich denke, manche tun es, einige werden als Nahrungsergänzungsmittel verkauft, und einige davon empfehle ich sogar meinen Followern, weil ich so ein Fan von ihrer Wirkung bin, aber ich denke, das Bild ist gemischt.

[01:23:47] Del Bigtree

Okay. Wie sieht es bei dir aus – oral versus injiziert?

[01:23:50] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Äh, nun, ich denke, wenn es unter – wenn es sieben Aminosäuren lang oder kürzer ist, wird es nicht abgebaut. Richtig. Der Magen hat also quasi diese Proteasen, die auf längere Peptidketten einwirken, um sie abzubauen. Richtig? Wenn es also unter einer bestimmten Menge liegt, wie KPV – drei Aminosäuren, ein großartiges Peptid zur Entzündungshemmung –, dann übersteht es das. Äh, es kommen auch neue Verabreichungssysteme auf den Markt, die, so denke ich, bei der oralen Verabreichung helfen. Wenn man sich derzeit die GLP-1-Präparate ansieht, könnte ich Dr. Tina nicht mehr zustimmen – vielen Menschen wird davon einfach übel. Sie... sie. Sie fühlen sich damit nicht so gut. Weißt du, es ist nicht gerade – ich glaube nicht, dass es sehr effektiv ist, aber als Apotheker, der daran glaubt, dass man Dinge auf elegante Weise verabreichen kann, denke ich, dass es einige neue Technologien geben wird, die dabei wirklich helfen werden. Aber noch einmal: Nicht alle Peptide werden oral wirksam sein. Kurz gesagt, es hängt einfach von der Sequenz ab, der Länge und, wie man weiß, davon, ob man sie durch den Darm schleusen kann oder nicht.

[01:24:52] Del Bigtree

Wie bezieht man am besten ein Peptid? Wenn das jetzt gerade jemand sieht, was würden Sie empfehlen, damit sie wissen, dass das, was sie bekommen, auch wirklich das ist, was sie bekommen sollten, und dass es die sicherste Form davon ist?

[01:25:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Nun, ich bin eine zugelassene Ärztin, daher kann ich Ihnen nur raten, sie aus einer Rezepturapotheke zu beziehen. Aber leider sind unsere Möglichkeiten, worauf wir von dort aus zugreifen können, begrenzt. Ich bin auch Libertäre und eine große Befürworterin davon, dass Menschen in der Lage sind, die Medikamente selbst zu beziehen, die sie am Laufen halten. Aber wie dieses Video gezeigt hat, ist es der Wilde Westen, und ich glaube, die Insassen leiten die Irrenanstalt. Man muss also wirklich seine Hausaufgaben machen. Ich habe da keinen guten Rat. Ich hoffe, dass das Treffen nächste Woche die Dinge ändert und wir einige davon zurückbekommen, denn ich bin kein Fan davon, dass Leute auf den Graumarkt gehen, sich selbst versorgen und dann selbst injizieren, und selbst das bloße Rekonstituieren einer Ampulle ist schon ein einziges Chaos.

[01:25:36] Del Bigtree

Scheint so.

[01:25:37] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Die meisten Leute wissen es nicht

[01:25:37] Del Bigtree

Stimmt. Man braucht nur einen einzigen Fehler. Oh ja. Eine Sache, die schiefgeht. Absolut. Ich meine, das ist meine Erfahrung mit den Impfstoffen. Es braucht nur einen einzigen. Ja. Man hätte alle anderen vertragen können. Wir wissen nicht, warum. Bam. Das war dein... Es war wie im Lotto.

[01:25:49] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Exakt.

[01:25:50] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Die Dosis ist entscheidend, oder? Die Dosis ist entscheidend. Und diese Leute stimmen das nicht ab. Richtig?

[01:25:53] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Richtig, richtig. Sie verstehen das mit der Konzentration nicht. Und man kauft diese Dinge, und es könnten unterschiedliche Konzentrationen sein, die im Pulver vorliegen. Und sie denken: 'Oh, ich werde die gleiche Menge dazugeben.' Und dann bekommt man...

[01:26:03] Del Bigtree

Kann man eine Überdosis bekommen? Ich meine, kann man bei einem Peptid eine Überdosis bekommen?

[01:26:05] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, das kann man ganz sicher. Ich meine die GLP-1-Präparate, die auf dem Graumarkt gekauft werden. Ich erinnere mich, dass ich einen Beitrag auf Facebook gesehen habe. Wissen Sie, ich schaue mir so etwas immer an. Eine Frau hatte eine Spritze aufgezoogen, und es war für ein GLP-1-Präparat. Und darauf stand: Ist das die richtige Dosis? Als ob die... Die Anzahl der Einheiten eine Rolle spielen würde, und es war... Nun, wenn wir die Milligramm-Stärke nicht kennen, haben wir... Keine Ahnung. Also. Aber es gibt Millionen von Menschen, die in dieser Situation sind. Und das ist, glaube ich, der Grund, warum Secretary Kennedy sich so leidenschaftlich dafür einsetzt, Peptide wieder ins Spiel zu bringen, weil ausgebildetes medizinisches Fachpersonal, lizenzierte Fachkräfte, die den Rezeptblock zücken können, die Kontrolle darüber haben sollten, damit man unter Beobachtung steht. Man kann sehen: Wenn man sich eine Injektion verabreicht, ist das sicher? Wirkt es bei Ihnen? Müssen wir Anpassungen vornehmen? Und lizenzierte Apotheken, die Präparate für die Anwendung am Menschen herstellen, und sich an die Regeln der FDA für die Rezepturherstellung halten, sollten für die Herstellung zuständig sein. Und leider ist vieles davon im Moment im Umbruch. Und das schafft eine Situation, in der die Menschen nach allem suchen, was sie nur bekommen können.

[01:27:12] Del Bigtree

Ähm, da ist diese Frage über, äh, Cycling. Ich weiß gar nicht genau, was es bedeutet, die verschiedenen Versionen eines Produkts zyklisch zu wechseln, denke ich. Was bedeutet das?

[01:27:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Das bedeutet, dass man etwas über einen bestimmten Zeitraum hinweg anwendet und es dann wieder absetzt. Und wenn ich an Dinge wie BPC 157, TB 500 denke, machen wir einen kurzen Zyklus. Ich mache einen kürzeren Zyklus. Das kommt ein bisschen auf die Person an, aber ich versuche, sie darauf einzustellen, aufzuladen, ihr Gewebe zu titrieren, die Heilung in Gang zu bringen, und dann setzen wir es ab. Man muss es nicht ewig anwenden. GLP-1 wende ich manchmal zyklisch an. Das hängt davon ab, wie ich es einsetze. Normalerweise tue ich das tatsächlich. Es geht also darum: Wie lange wendet man etwas an? Wie lange nimmt man es? Ich denke, das kommt aus der Bodybuilding-Welt. Ich glaube, sie sind die ursprünglichen Biohacker, Punkt. Sie wissen das also besser als jeder andere, und sie wenden Anabolika zyklisch an, etc. Es geht also einfach darum: Begleitet man jemanden über einen bestimmten Zeitraum und setzt es dann ab, damit man einen Reset machen kann?

[01:27:59] Del Bigtree

Es wurde eigentlich nur für kurze Zeiträume getestet, oder? Es war keine jahrelange Anwendung. Haben wir wirklich Studien zur Langzeitanwendung dieser Produkte gesehen?

[01:28:10] Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Nun, ich meine, es gibt eine vierjährige Studie zur Senkung des kardiovaskulären Risikos, die ziemlich signifikant war. Das war bei Menschen mit Diabetes. Man muss sich also fast vor Augen halten, dass Ozempic ursprünglich für Menschen mit Diabetes entwickelt wurde, und es kann sein, dass sie dieses Medikament immer einnehmen müssen, denn wenn man hohe Blutzuckerwerte hat, hat man auch viel Insulin. Man ist anfälliger für periphere Gefäßerkrankungen, Nierenerkrankungen, Demenz – all die Dinge, die damit zusammenhängen, dass man Diabetiker ist. Wenn man nun auf die Adipositas-Seite wechselt oder zu den Menschen, die einfach Schwierigkeiten haben, ihr Gewicht zu reduzieren. Das ist eine andere Situation, in der wir noch nicht wirklich wissen, was die langfristigen Folgen davon sein werden. Richtig. Aber was die Sicherheit bei Typ-2-Diabetes betrifft, würde ich Semaglutid und Tirzepatid verteidigen, da sie zeigen, dass ein um etwa 50% geringeres Risiko für Darmkrebs besteht, 17,5% im Vergleich zu, wissen Sie, über 35% oder 37% Reduktion von Darmkrebs bei Menschen, die GLP-1 einnehmen, im Vergleich zu denen, die es nicht tun, da Menschen mit Typ-2-Diabetes ein hohes Risiko für Magen-Darm-Krebserkrankungen haben. Ich denke also schon, dass es Daten gibt, die das belegen. Aber wie immer bei einem Medikament gibt es auch hier immer ein Risiko. Sie haben es zu Beginn der Sendung erwähnt, die Probleme mit den Augen und, wissen Sie, andere Nebenwirkungen, die auftreten. Und das müssen wir anerkennen.

[01:29:27] Del Bigtree

Ich meine, es scheint, als könnten wir – ich könnte – das ist super faszinierend, aber ich möchte das einfach irgendwie zusammenfassen, und wie es wirklich aussieht, scheint mir die Zusammenarbeit mit einer zugelassenen Fachkraft, die es nicht nur, wissen Sie, dieses eine Mal an sich selbst ausprobiert, sondern die, wissen Sie, Ergebnisse bei vielen verschiedenen Patienten sieht und weiß, was funktioniert, wahrscheinlich der sicherste Weg zu sein. Nächste Woche geht es um das Konzept von Regulierungen in diesem Bereich, Deregulierung oder wie auch immer man es betrachtet. Was ist Ihr Traum, wenn Sie in die Zukunft blicken, basierend auf dem, was Sie bei Peptiden und deren Sicherheit gesehen haben? Was würden Sie sich als Ergebnis dieses Treffens nächste Woche wünschen?

[01:30:07] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ich würde mir wünschen, dass wir unsere Verschreibungsrechte dafür zurückbekommen, und ich würde gerne sehen, wie Jims Arbeit durch verschiedene Organisationen Ärzte schult. Ich würde mir wünschen, dass mehr Ärzte lernen, wie sie diese in ihren Praxen angemessen einsetzen. Und ich würde gerne sehen, wie gesagt, ich denke einfach, die Menschen haben einen Zugang verdient. Letztendlich sollte dies nicht nur eine elitäre Behandlungsform sein. Und je mehr Ärzte verstehen, wie man es anwendet, desto mehr, desto mehr. Ich meine, ich nehme das Wort Regulierung ungern in den Mund, aber in einigen dieser Fälle ist Regulierung nötig, damit wir Sicherheit haben. Und je mehr es verfügbar ist, desto mehr wird das hoffentlich den Preis senken. Ich freue mich also, dass RFK und Trump die Preise für GLP-1 gesenkt haben. Ich habe dafür gebetet, weil ich denke, Sie wissen schon, je mehr Menschen darauf zugreifen können, desto besser, aber wir brauchen mehr Ärzte, die gut darin geschult sind, diese effektiv anzuwenden.

[01:30:52] Del Bigtree

Sie gehen da nächste Woche rein. Wenn ich in zwei Wochen, wenn Sie im Bett liegen, was gibt Ihnen das... Ja. Was ist das Ziel?

[01:31:01] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Nun, das Ziel war, dass es den Ausschuss passiert und sie zustimmen, dass es sich lohnt, diese aus... ...Kategorie zwei zurück auf den Rezeptblock zu bringen. Wir werden sehen, wie die endgültige Entscheidung danach ausfällt. Ich denke, dass es viele medizinische Fachkräfte gibt, die enorm viel Zeit investiert haben, um sich auf nächste Woche vorzubereiten, damit wir zeigen können – wissen Sie was? Es gibt auf beiden Seiten wissenschaftliche Argumente. Dann gibt es die Skeptiker, die sagen: Oh mein Gott, die sind schrecklich. Wir können sie nicht anwenden. Und dann gibt es die Leute, die sagen: Oh mein Gott, jeder sollte in jeder Hinsicht Zugang haben. Einigung in der Mitte. Wir brauchen medizinische Dienstleister, die diese verantwortungsvoll nutzen. Die Evidenz verfolgen, Real-World-Evidenz haben, den Nutzen aufzeigen. Und ich denke, damit werden wir sehr zufrieden sein. Von meiner Seite aus also, während wir das voranbringen, bekommen wir die richtigen Stimmen, und ich denke, wir werden... ich bin sehr optimistisch.

[01:31:58] Del Bigtree

Nun, ich möchte Ihnen dafür danken, dass Sie gekommen sind, um dies zu besprechen.

[01:32:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Vielen Dank.

[01:32:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Vielen Dank.

[01:32:01] Del Bigtree

Wichtiges Thema. Ich möchte, dass Sie noch hierbleiben. Nach der Show. Wir werden uns kurz unterhalten. Eine dieser Fragen, zu denen ich nicht gekommen bin, ist: Gibt es Schlangengift in diesem Zeug? Sagen Sie es mir nicht. Ich will es herausfinden. Wenn ich durch die Welt reise, darf ich viele großartige Interviews führen. Eines davon war in Zusammenarbeit mit Lighthouse Productions in den Niederlanden. Äh, das ist nur ein Ausschnitt aus einem großartigen, großartigen Interview, das ich mit Angus Dalgleish geführt habe und das jetzt von Lighthouse herausgebracht wird. Sehen Sie sich das an. Was ist der Unterschied zwischen einem Virus und einem Retrovirus? Oder wie, Sie wissen schon, soll ich darüber nachdenken? Was ist ein Retrovirus?

[01:32:35] Prof. Angus Dalgleish, Oncologist

Richtig. Es sind beides Viren. Aber ein Retrovirus ist ein RNA-Virus, das sich selbst in Ihre DNA einprogrammieren kann. Und das hat sehr interessante Auswirkungen auf Messenger-RNA-Impfstoffe.

[01:32:48] Del Bigtree

Ein Virus kann sich also im Wesentlichen nicht in Ihre DNA einbauen. Aber ein Retrovirus nicht.

[01:32:54] Prof. Angus Dalglish, Oncologist

Ja. Die normalen RNA-Viren beispielsweise und durch die Luft übertragenen Viren werden Ihrer DNA niemals Schaden zufügen. Okay. Aber ein Retrovirus kann, wenn man sich damit infiziert, eine Umkehrung bewirken. Daher die Retro-Insertion in Ihre DNA, und es verbleibt dann dort einfach für eine lange Zeit. Und das erste war ein Leukämievirus, das in der Karibik und in Japan entdeckt wurde. Und das zweite war tatsächlich HIV; ich war genau am richtigen Ort, als HIV aufkam. Und aus meiner Sicht erfüllte es den Zusammenhang mit Krebs, da es sich mit seltenen Lymphomen und Kaposi-Sarkomen präsentierte, wie man sie noch nie gesehen hatte, sowie mit Infektionen – alles Merkmale seiner Immunsuppression. Der Zusammenhang mit Krebs war also eigentlich indirekt im Gegensatz zu direkt, was genau das war, was ich erforschen wollte. Die anderen Viren, die beim Menschen mit Krebs in Verbindung gebracht werden, sind allesamt große DNA-Viren, die sich in jedem Fall integrieren. Und Sie haben von diesen gehört: dem Epstein-Barr-Virus, das Lymphome verursacht, dem humanen Papillomavirus beim Gebärmutterhals, dem HBV und HCV. Welches Hepatitisviren sind. Die beide Krebs verursachen können. Nun dauert es in all diesen Situationen gewöhnlich Jahre und Jahre und Jahre, bis es zum Vorschein kommt. Mein Interesse gilt also dem Warum.

[01:34:24] Del Bigtree

Das ist ein fantastisches Interview, das Lighthouse da gerade veröffentlicht. So if you want to watch the full interview, there's the bitly, there's the QR code. I want to thank Flavio Pasquino that runs Lighthouse TV. This guy's an animal, man. Just doing great work, great media. The event in the Netherlands. Netherlands was fantastic. It was right after Guernsey, England. And speaking of Guernsey, England, I am heading back to England for CPAC this weekend. In fact, I'm running to a plane right now. After the show, I'm going to be doing a panel, The Truth about Covid Saturday morning at CPAC. I think you have to get a day pass if you want to check it out. But if you're anywhere in the London area, uh, go get kpac.org/register, or I'm sure you could just show up and buy a ticket in person. But I have an amazing panel. And how cool is that to be at CPAC and having these types of conversations there. That's why I've decided to do it. Really looking forward to it. So if you're out there in England, I'd love to meet you in person. I'll stick around and say hi. And yes, I am wearing a hat to say we still have incredible merch. It's the summer. I don't wear suntan lotion, by the way.

[01:35:35] Del Bigtree

Ich. Schon seit Jahren nicht mehr. Sogar schon damals, als ich in der Fernsehshow 'The Doctors' über Sonnencreme berichtet habe, habe ich stattdessen angefangen, einen Hut zu tragen. Wir haben also Hüte, Strandtücher und jede Menge tolle Sachen. Und es ist ein echter Gesprächsaufhänger. Und ich liebe dieses Logo. Wie auch immer, ich finde das ziemlich cool. Aber ein Hut, Mann, da muss ich mir keine Sorgen um Sonnencreme im alten Gesicht machen. Wir wollen ja, dass die Haut gut aussieht. Man bekommt genau die richtige Menge an Sonnenglanz, äh, Bräune, aber ohne sich wirklich zu verbrennen. In den Store zu gehen und sich Fanartikel zu holen, ist also eine tolle Möglichkeit, die Arbeit, die wir tun, zu feiern und uns dabei zu helfen, das Ganze am Laufen zu halten. Und ich werde einige von euch in England sehen. Ich mache mich direkt auf den Weg zum Flughafen, gleich nachdem ich ein Off-the-Record-Gespräch geführt habe, aber kommen wir hier erst mal zum Wesentlichen. Es gibt so viel Arbeit, die getan werden muss. Es müssen Gespräche geführt werden. Wir werden sie weiterhin führen, um die Fragen zu hören, die ihr stellt. Bringt diese Fragen weiterhin ein. Es gibt andere Podiumsdiskussionen, die ihr von uns sehen wollt. Lasst uns diese Diskussionen führen. Kommen wir zu dem, was es für uns, wissen Sie, einfacher macht, gesund zu bleiben.

[01:36:35] Del Bigtree

Was bedeutet es, ein „Make America Healthy Again“ zu verwirklichen? Was bedeutet es, die Welt gesund zu machen? Wie bleiben wir gesund? Wie werden wir gesund? Und was muss in unseren Regierungen geschehen, damit Therapeuten wie diese ihre Arbeit tun können? Ich meine, ich befürworte eine FDA, ich möchte eine Regulierungsbehörde. Ich möchte wissen, dass die Dinge sicher sind. Aber geben Sie dort nicht etwa Hunderte von Milliarden Dollar aus? Können Sie nicht einfach die Dinge im Schnellverfahren zulassen, die so aussehen, als würden sie uns tatsächlich gesünder machen? Und dann, wissen Sie, als Teil dieses Prozesses, eine rote Flagge hissen, wenn eines davon es nicht tut. Es geht ja nicht darum, einfach alles lahmzulegen. Es fühlt sich einfach so an, als hinkten wir weltweit hinterher, obwohl wir eigentlich die Vorreiter sein sollten. Wir sollten eigentlich die Vorreiter sein. Dafür ist doch die finanzielle Ausstattung da, die in unsere Regierung und in unsere Regulierungsbehörden fließt. Sie ist nicht dazu da, alles aufzuhalten und stillzulegen oder nur für die Pharmaindustrie zu arbeiten – sie ist für die Menschen da. Wir haben hier draußen gesundheitliche Probleme, und es scheint, als würden Lösungen blockiert. Bobby, ich spreche mit dir. Für den Rest von euch werde ich weiterreden. Wir sehen uns nächste Woche bei „The Highwire“.

END OF TRANSCRIPT

