

Dr RICHARD URSO – Explosion des Cancers et des maladies latentes



Re transcription de la traduction française de l'interview

Quelle est la biodistribution de ce produit, cette nanoparticule lipidique ? Eh bien, devinez quoi : elle se distribue partout ! C'est quelque chose que j'ai su tout de suite parce que je travaille avec des nanoparticules lipidiques. J'aurais pu vous dire que les nanoparticules lipidiques, j'ai l'habitude de dire : elles ont besoin d'une (petite) fente, alors que le virus a besoin d'une porte ouverte, et un vaccin normal a besoin d'une porte ouverte. Un vaccin normal reste dans le bras à peu près à 99,9 %. (????) Une nanoparticule lipidique a (juste) besoin d'une fente pour sortir. Une grande majorité de la nanoparticule lipidique ne reste pas dans le bras. En fait nous savons maintenant qu'une grande partie d'entre elles va dans le ganglion lymphatique juste en dessous d'ici et qu'elles continuent à produire des protéines de pointe (spike) jusqu'à 60 jours plus tard.

C'est une merveilleuse étude de Cell. C'est ce qu'on appelle la pharmacocinétique qui aurait dû être examinée bien avant la sortie de ce produit. Ils n'ont jamais dit aux gens :

« nous allons le coller dans votre bras et il va apparaître dans votre ganglion lymphatique, il va apparaître dans votre cerveau, il va apparaître dans vos ovaires, dans votre moelle osseuse, vos glandes surrénales, votre foie et votre rate, qui va ensuite remonter par le nerf vague et aller jusqu'à vos ganglions de la base ».

Toutes ces choses se produisent. Pourquoi est-ce que je le sais ? Parce que les études ont été faites maintenant. Si elles n'ont pas été faites par Pfizer ou si Pfizer les a faites, ils n'en ont parlé à personne. Donc il ne reste pas dans le bras, il produit la protéine de pointe jusqu'à 60 jours.

La Spike, comme nous le savons, est en fait retrouvée jusqu'à 15 mois plus

tard dans les monocytes et d'autres cellules. Elle n'est pas dégradée. C'est un gros problème, les gens devraient avoir ces choses. Elle bloque le gène P53, le gardien du génome. Elle bloque le microRNA-27a qui est aussi présent dans le cancer du côlon. Elle affecte beaucoup de choses qui vont augmenter les cancers, le BCRA (le gène du cancer du sein) qui interfère avec ça. Ce sont des choses qui auraient dû être faites à l'avance. Ce que je vous dis... ces études sont faites, ce ne sont pas des opinions. Je ne donne pas d'opinions, je vous donne des données. Ça va partout. Elle bloque d'importants gènes de réparation des tumeurs appelés P53. Elle bloque le BCRA. Elle perturbe aussi le microRNA-27a (ce ?) qui provoque des poussées dans les cellules cancéreuses du colon.

Ça provoque une production pouvant aller jusqu'à 60 jours. Ça perturbe les récepteurs 7 et 8 que vous et moi avons de manière assez similaire. Ils font partie du génome de tous ceux qui sont dans cette pièce. Ils sont importants pour la surveillance immunitaire des virus. On va donc assister à une forte augmentation de tous les virus qui restent en sommeil dans notre corps, comme la famille des virus de l'herpès. Dans ma clinique, je vois en ce moment 3 à 5 personnes chaque semaine – car elles savent que je consacre beaucoup de temps au covid – elles viennent me voir avec un long covid et elles viennent me voir avec des problèmes post-vaccinaux. Ces gens viennent me voir, ils sont épuisés, ils ne se sentent pas bien et je constate qu'un très grand nombre d'entre eux ont réactivé l'Epstein-Barr, l'herpès simplex, l'herpès zoster, le CMV. Je n'ai jamais eu d'interview où j'ai révélé cela au grand public. C'est très important.

Beaucoup de gens se posent des questions sur ce long covid, si tout est lié à des problèmes viraux, en particulier la protéine spike ou à d'autres problèmes. Ils ne savent pas que nous assistons à une énorme réactivation des virus de la famille de l'herpès. Et nous avons un traitement pour que cela fonctionne vraiment bien. Ce sont des choses que nous devons faire connaître. Et nous voyons aussi une augmentation de 40 % des décès. Comme vous le savez, de 18 à 64 ans, ce sont les données funéraires. Personne ne les a renseignés pour leur dire de ne pas laisser passer cette information. Et de 25 à 44 ans, nous avons vu le dernier trimestre de l'année dernière une augmentation de 82 % des décès. Il y a beaucoup de données qui sont très troublantes et la plupart des gens ne sont pas au courant.

C'est notre travail de faire savoir aux gens que cette plate-forme de nanoparticules lipidiques de l'ARN messager – peu importe ce que vous y attachez – elle va toujours voyager partout. Ce sera toujours un problème. Et c'est pourquoi vous voyez que la distribution des troubles qui en découlent après le vaccin affecte tant les différents organes parce qu'elles se propagent partout. J'ai entendu quelqu'un dire : « *Nous ne savons pas pourquoi il fait toutes ces choses* ». Et bien, nous savons pourquoi, c'est parce que c'est une nanoparticule lipidique, elle va partout. Je dis aux gens : « C'est comme de l'ail ». Ce n'est pas quelque chose qui est contrôlable et peu importe si vous le faites pour le VRS, peu importe si vous le faites pour la grippe, si vous faites une plate-forme de nanoparticules lipidiques, vous cherchez des ennuis. Vous demandez un modèle de distribution

incontrôlé.

<https://rumble.com/v12y1pz-dr-richard-urso-explosion-des-cancers-et-des-maladies-late.html>

<http://echelledejacob.blogspot.com/2022/07/dr-richard-urso-explosion-des-cancers.html>