

« La protéine Spike est elle-même toxique et dangereuse pour l'homme » déclare le Pr Bridle. MàJ



[Source : francesoir.fr]

Auteur(s): FranceSoir

« Nous avons fait une erreur ». Dans une interview récente avec la journaliste Alex Pierson, le professeur Byram Bridle, spécialiste en immunologie virale, déclare que ces nouvelles recherches et travaux l'ont mené à faire des découvertes importantes sur le virus et en particulier la protéine Spike. Cette protéine est celle qui a fait l'objet de nombreux travaux notamment sur les vaccins à ARN messagers. Dans le cadre de son interview, le professeur Bridle prend les devants pour expliquer les éléments de sa découverte ainsi que les conséquences notamment pour la vaccination en cours...

Byram Bridle, canadien, est un immunologiste viral passionné par l'amélioration de la vie grâce à deux voies de recherche (1) la conception et à l'optimisation de nouvelles biothérapies pour le traitement des cancers et (2) sur l'étude des réponses de l'hôte aux virus et autres stimuli inflammatoires. *closevolume_off*

Il est donc tout à fait normal que dans le cadre de ses travaux, il se soit penché sur le coronavirus et il déclare :

« Jusqu'à récemment, nous n'avions jamais pensé que les protéines Spike pouvaient être toxiques ! Les vaccins ARNm qui ont été testés pour la première fois sur des animaux et dont les études n'ont jamais été rendues publiques, montrent que les nanoparticules d'ARNm ne restent pas localement au site de ponction dans le tissu musculaire, comme supposé et revendiqué par les fabricants, mais vont dans les organes à des concentrations parfois dramatiques, où ils sont transférés de cellules en cellules et absorbés en continu. »

Les chercheurs du groupe du Pr Bridle ont donc découvert que la protéine Spike du vaccin est une toxine et crée des dommages cardio-vasculaires (le coronavirus a une protéine Spike qui permet d'entrer dans le corps). On croyait que l'injection dans l'épaule restait localisée. Mais une étude a observé où va la protéine après : dans le sang, s'accumule dans le foie, les ovaires. C'est pourquoi on l'utilise en thérapie génique vaccinale, on la

fabrique, notre système la détecte et se défend contre elle, en théorie.

En pratique, on a découvert que la protéine pose problème : 13 jeunes ont reçu la thérapie génique Moderna et on a observé que la protéine Spike est passée dans leur sang chez 11 des 13 jeunes. En passant dans le sang, elle peut se lier aux récepteurs de nos plaquettes pouvant provoquer coagulation, caillots, problème neurologique. Ce qui explique tous les effets secondaires graves que l'on a pu observer (thromboses et autres caillots).

Ses travaux le mènent à conclure :

« Nous avons fait une erreur. La protéine de pointe est elle-même toxique et dangereuse pour l'homme. Il est même transmis par le lait maternel aux enfants allaités ». »

La vidéo de l'interview avec les sous-titres : [sous-titrage en français par ivermectine-covid.ch]

<https://videos.fr/embed/b6543e41-ed5a-4233-ae9a-0ae37e6d96fb/>

L'étude est publiée et en cours d'évaluation par les pairs. La voici : étude (PDF)

En réaction à cette recherche, le Professeur Luc Montagnier, prix Nobel de médecine déclare :

Au nom du principe de précaution: Il faut arrêter immédiatement toutes vaccinations Covid-19 utilisant la protéine Spike.

Un article du site LifeSiteNews a documenté cela en détail, traduit ci-après :

Une nouvelle recherche terrifiante révèle de manière inattendue un pic de protéine du vaccin dans la circulation sanguine. La protéine est liée aux caillots sanguins, aux lésions cardiaques et cérébrales et aux risques potentiels pour les bébés allaités et la fertilité. Cette recherche montre que la protéine de pointe de coronavirus de la vaccination COVID-19 pénètre de manière inattendue dans la circulation sanguine, ce qui est une explication plausible pour des milliers d'effets secondaires signalés des caillots sanguins et des maladies cardiaques aux lésions cérébrales et aux problèmes de reproduction , a déclaré la semaine dernière un chercheur canadien sur les vaccins contre le cancer.

Bridle, chercheur en vaccins ayant reçu une subvention gouvernementale de 230000 dollars en 2020 pour la recherche sur les vaccins COVID, a déclaré que

son groupe de scientifiques internationaux avaient déposé une demande d'informations auprès de l'agence de réglementation japonaise pour avoir accès à ce qu'on appelle l'« étude sur la biodistribution . »

« C'est la toute première fois que des scientifiques découvrent où vont ces vaccins à ARN messager [ARNm] après la vaccination », a déclaré Bridle. « Est-ce une hypothèse sûre qu'il reste dans le muscle de l'épaule? La réponse courte est: absolument pas. C'est très déconcertant. »

Les chercheurs avaient fait l'hypothèse que les nouveaux vaccins à ARNm COVID se comporteraient comme des vaccins traditionnels et que la protéine de pointe du vaccin – responsable de l'infection et de ses symptômes les plus graves – resterait principalement dans le site de vaccination au niveau du muscle de l'épaule. Au lieu de cela, les données japonaises ont montré que la tristement célèbre protéine de pointe du coronavirus pénètre dans le sang où elle circule pendant plusieurs jours après la vaccination, puis s'accumule dans les organes et les tissus, y compris la rate, la moelle osseuse, le foie, les glandes surrénales et dans concentrations assez élevées dans les ovaires.

« Nous savons depuis longtemps que la protéine de pointe est une protéine pathogène. C'est une toxine. Il peut causer des dommages à notre corps s'il entre en circulation », a déclaré Bridle.

La protéine de pointe du SRAS-CoV-2 est ce qui lui permet d'infecter les cellules humaines. Les fabricants de vaccins ont choisi de cibler la protéine unique, permettant aux cellules de la personne vaccinée de fabriquer la protéine qui, en théorie, provoquerait alors une réponse immunitaire à la protéine, l'empêchant d'infecter les cellules.

Un grand nombre d'études a montré que les effets les plus graves du SRAS-CoV-2 (le virus responsable du COVID-19), tels que la coagulation sanguine et les saignements, sont dus aux effets de la protéine de pointe du virus lui-même.

« Ce qui a été découvert par la communauté scientifique, c'est que la protéine de pointe à elle seule est presque entièrement responsable des dommages au système cardiovasculaire, si elle entre en circulation », a déclaré Bridle aux auditeurs.

Les animaux de laboratoire injectés avec une protéine de pointe purifiée dans leur circulation sanguine ont développé des problèmes cardiovasculaires, et il a également été démontré que la protéine de pointe traversait la barrière

hémato-encéphalique et causait des dommages au cerveau.

Une grave erreur, selon Bridle, était la croyance que la protéine de pointe ne s'échapperait pas dans la circulation sanguine. « Maintenant, nous avons des preuves claires que les vaccins qui fabriquent les cellules de nos muscles deltoïdes fabriquent cette protéine – que le vaccin lui-même, plus la protéine – entre dans la circulation sanguine », a-t-il déclaré.

Bridle a cité l'étude récente qui a détecté la protéine SARS-CoV-2 dans le plasma sanguin de 11 des 13 jeunes travailleurs de la santé qui avaient reçu le vaccin COVID-19 de Moderna, dont trois avec des niveaux détectables de protéine de pointe. Une protéine « sous-unité » appelée S1, faisant partie de la protéine de pointe, a également été détectée. La protéine de pointe a été détectée en moyenne 15 jours après la première injection. Un patient avait une protéine de pointe détectable au jour 29, un jour après une injection, qui a disparu deux jours plus tard.

Effets sur le cœur et le cerveau

Une fois en circulation, la protéine de pointe peut se fixer à des récepteurs ACE2 spécifiques qui se trouvent sur les plaquettes sanguines et les cellules qui tapissent les vaisseaux sanguins. « Lorsque cela se produit, il peut faire l'une des deux choses suivantes : cela peut soit provoquer l'agglutination des plaquettes, ce qui peut conduire à la coagulation. C'est exactement pourquoi nous avons constaté des troubles de la coagulation associés à ces vaccins. Cela peut également entraîner des saignements. » Bridle a également déclaré que la protéine de pointe en circulation expliquerait les problèmes cardiaques récemment signalés chez les jeunes qui avaient reçu les injections.

« Les résultats de cette étude Pfizer qui a révélé la biodistribution de l'ARNm du vaccin ne sont pas surprenants, mais les implications sont terrifiantes », a déclaré Stephanie Seneff, chercheuse principale au Massachusetts Institute of Technology, à LifeSiteNews. Il est maintenant clair que le contenu du vaccin est administré à la rate et aux glandes, y compris les ovaires et les glandes surrénales. « La protéine de pointe libérée est rejetée dans le milieu, puis atteint finalement la circulation sanguine, causant des dommages systémiques. Les récepteurs ACE2 sont communs dans le cœur et le cerveau, et c'est ainsi que la protéine de pointe provoque des problèmes cardiovasculaires et cognitifs », a déclaré Seneff.

Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont récemment annoncé qu'ils étudiaient les rapports de maladies cardiaques bénignes suite à la vaccination COVID-19 et la semaine dernière, 18 adolescents dans l'état du Connecticut seul ont été hospitalisés pour des problèmes cardiaques qui se sont développés peu de temps après avoir pris Vaccins contre le Covid-19.

Le vaccin d'AstraZeneca a été interrompu dans un certain nombre de pays et n'est plus recommandé pour les jeunes en raison de son lien avec des caillots

sanguins potentiellement mortels et mortels, mais les vaccins à ARNm COVID ont également été liés à des centaines de rapports d' événements de coagulation sanguine .

La FDA a mis en garde contre le danger de la protéine Spike

Le rhumatologue pédiatrique J.Patrick Whelan avait averti un comité consultatif sur les vaccins de la Food and Drug Administration du potentiel problème de la protéine Spike dans les vaccins COVID de causer des dommages microvasculaires causant des dommages au foie, au cœur et au cerveau de manières qui n'ont pas été évaluées en les essais de sécurité.

Alors que Whelan n'a pas contesté la valeur d'un vaccin contre le coronavirus qui a fonctionné pour arrêter la transmission de la maladie (ce qu'aucun vaccin COVID en circulation n'a été démontré), a-t-il déclaré : souffrent de dommages durables ou même permanents à leur microvascularisation cérébrale ou cardiaque en raison de l'incapacité à apprécier à court terme un effet involontaire des vaccins à base de protéines de pointe complètes sur d'autres organes. »

Le pic de protéines associé au vaccin dans la circulation sanguine pourrait expliquer une myriade d'événements indésirables signalés par les vaccins COVID, y compris les 4000 décès à ce jour et près de 15000 hospitalisations, signalés au système de notification des événements indésirables des vaccins (VAERS) du gouvernement américain au 21 mai 2021. Puisqu'il s'agit d'un système de notification passif, ces rapports ne sont probablement que la pointe de l'iceberg d'événements indésirables, car une étude de Harvard Pilgrim Healthcare a révélé que moins d'un pour cent des effets secondaires que les médecins devraient signaler chez les patients après la vaccination sont en fait rapportés. VAERS.

Bébés, enfants et adolescents qui allaitent, fragiles, les plus à risque

Bridle a déclaré que la découverte d'une protéine de pointe induite par le vaccin dans la circulation sanguine aurait des implications pour les programmes de don de sang. « Nous ne voulons pas de transfert de ces protéines de pointe pathogènes à des patients fragiles qui sont transfusés avec ce sang », a-t-il déclaré. Le scientifique a également déclaré que les résultats suggéraient que les bébés allaités dont les mères avaient été vaccinées risquaient d'obtenir des protéines de pointe COVID de son lait maternel. Bridle a ajouté que « toutes les protéines du sang se concentrent dans le lait maternel » et « nous avons trouvé des preuves de nourrissons allaités souffrant de troubles de la coagulation dans le tractus gastro-intestinal » dans VAERS.

Bien que Bridle ne l'ait pas cité, un rapport VAERS décrit un nourrisson de cinq mois allaité dont la mère a reçu une deuxième dose du vaccin Pfizer en

mars. Le lendemain, le bébé a développé une éruption cutanée et est devenu inconsolable, a refusé d'allaiter et a développé une fièvre. Le rapport indique que le bébé a été hospitalisé avec un diagnostic de purpura thrombocytopénique thrombotique, une maladie sanguine rare dans laquelle des caillots sanguins se forment dans de petits vaisseaux sanguins dans tout le corps. Le bébé est mort.

La nouvelle recherche a également trouvée de graves implications pour les personnes pour qui le SRAS Coronavirus 2 n'est pas un agent pathogène à haut risque, et cela comprend tous nos enfants.

Effet sur la fertilité et la grossesse?

La forte concentration de protéines de pointe trouvée dans les testicules et les ovaires dans les données secrètes de Pfizer publiées par l'agence japonaise soulève également des questions. « Allons-nous rendre les jeunes stériles? » Bridle a demandé. Il y a eu des milliers de rapports de troubles menstruels par des femmes qui avaient pris un vaccin COVID-19, et des centaines de rapports de fausses couches chez des femmes enceintes vaccinées, ainsi que de troubles des organes reproducteurs chez les hommes.

Campagne de diffamation vicieuse

En réponse à une demande, Bridle a envoyé une déclaration à LifeSiteNews lundi matin, déclarant que depuis l'interview radio, il avait reçu des centaines de courriels positifs. Il a également ajouté qu'« une campagne de dénigrement vicieuse a été lancée contre moi. Cela comprenait la création d'un site Web diffamatoire en utilisant mon nom de domaine. »

« Tels sont les moments où un universitaire ne peut plus répondre aux questions légitimes des gens avec honnêteté et sur la base de la science sans craindre d'être harcelé et intimidé », a écrit Brindle. « Cependant, ce n'est pas dans ma nature de permettre que des faits scientifiques soient cachés au public. »

Il a joint un bref rapport décrivant les principales preuves scientifiques à l'appui de ce qu'il a dit lors de l'entrevue. Il a été rédigé avec ses collègues de la Canadian COVID Care Alliance (CCCA) – un groupe de médecins, scientifiques et professionnels canadiens indépendants dont le but déclaré est de fournir des informations factuelles de qualité supérieure sur le COVID-19, dans le but de réduire les hospitalisations. et sauver plus de vies.

Un point central de l'énoncé était le risque pour les enfants et les adolescents qui sont la cible des dernières stratégies de commercialisation des vaccins, y compris au Canada.

Au 28 mai 2021, il y avait eu 259 308 cas confirmés d'infection par le SRAS-

CoV-2 chez les Canadiens de 19 ans et moins. Parmi ceux-ci, 0,048% ont été hospitalisés, mais seulement 0,004% sont décédés, selon le communiqué de l'ACCJE. La grippe saisonnière est associée à une maladie plus grave que le Covid-19.

Compte tenu du petit nombre de jeunes sujets de recherche dans les essais de vaccins de Pfizer et de la durée limitée des essais cliniques, le CCCA a déclaré que les questions sur la protéine de pointe et une autre protéine du vaccin doivent trouver une réponse avant que les enfants et les adolescents ne soient vaccinés, y compris si la protéine de pointe du vaccin traverse le barrière hémato-encéphalique, si la protéine de pointe du vaccin interfère avec la production de sperme ou l'ovulation, et si la protéine de pointe du vaccin traverse le placenta et affecte un bébé en développement ou se trouve dans le lait maternel.

LifeSiteNews a envoyé à l'Agence de la santé publique du Canada la déclaration de l'ACCJE et a demandé une réponse aux préoccupations de Bridle. L'agence a répondu qu'elle travaillait sur les questions, mais n'a pas envoyé de réponses avant l'heure de publication.

Pfizer, Moderna et Johnson & Johnson n'ont pas répondu aux questions sur les préoccupations de Bridle. Pfizer n'a pas répondu aux questions permettant d'établir depuis combien de temps l'entreprise était au courant des données de recherche, publiées par l'agence japonaise, montrant des pics de protéines dans les organes et les tissus des individus vaccinés.

À propos du Dr Bridle

Sur son site internet, le Dr Bridle est présenté comme un immunologiste virologue passionné par l'amélioration de la vie grâce à deux voies de recherche. Un des volets de son programme de recherche est dédié à la conception et à l'optimisation de nouvelles biothérapies pour le traitement des cancers. Le but de son équipe de recherche est d'exploiter la puissance naturelle du système immunitaire d'un patient pour éliminer ses propres cellules cancéreuses. Cela représente la thérapie personnalisée ultime et détient le potentiel de traiter les cancers plus efficacement, en toute sécurité et à moindre coût que les options actuelles. Le deuxième volet de son programme de recherche se concentre sur l'étude des réponses de l'hôte aux virus et autres stimuli inflammatoires. Cela a des implications pour le traitement des maladies infectieuses et des troubles induits par l'inflammation. Ces deux programmes ont été unifiés de manière unique. Le laboratoire Bridle exploite son expertise dans la fabrication de vaccins anticancéreux puissants et combine cela avec son intérêt pour l'immunité antivirale pour développer des vaccins pour se protéger contre les maladies infectieuses telles que celles causées par des coronavirus hautement pathogènes. Le mentorat de la prochaine génération de scientifiques canadiens est une responsabilité que le Dr Bridle prend très au sérieux. Il considère également comme un privilège d'enseigner aux étudiants des programmes de doctorat en médecine vétérinaire, des cycles supérieurs et du premier cycle de l'Université de Guelph.

Centre d'intérêts de recherche du laboratoire

Le programme de recherche du laboratoire Bridle comporte deux volets :

Le premier consiste à développer de nouvelles biothérapies hautement ciblées pour le traitement des cancers. Dans un effort pour tuer les cellules malignes avec un minimum de dommages des spectateurs aux tissus normaux, deux approches sont combinées: (a) l'immunothérapie anticancéreuse qui dirige le pouvoir du système immunitaire d'un patient contre sa ou ses propres tumeurs et (b) la virothérapie oncolytique, qui utilise des virus qui se répliquent et ne tuent que les cellules cancéreuses. La spécificité, la capacité de ciblage systémique et les fenêtres de traitement courtes de ces thérapies promettent que les patients cancéreux pourraient être traités efficacement avec des effets secondaires réduits et à un coût minime. L'objectif est de traduire les itérations les plus prometteuses de ces thérapies en essais cliniques chez les animaux de compagnie comme tremplin vers des tests sur des patients humains.

L'étude des réponses de l'hôte aux virus est un deuxième objectif du laboratoire. Un domaine d'intérêt est le développement d'une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents aux tempêtes de cytokines induites par les virus. L'équipe de recherche du Dr Bridle a identifié un rôle essentiel de la signalisation par le récepteur de l'interféron de type I dans la régulation négative d'un vaste réseau de cytokines. Les réponses des cytokines aux virus sont souvent très différentes entre les femmes et les hommes et le groupe de laboratoire Bridle cherche à comprendre pourquoi. À l'intersection de ces deux programmes, se trouve une initiative de recherche visant à modifier les plateformes optimisées de vaccination contre le cancer de l'équipe de recherche pour cibler le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoC) -2, qui est l'agent causal de la maladie à coronavirus identifié à la fin de 2019 (COVID-19).

Financement de la recherche :

Le laboratoire Bridle est ou a été financé par Instituts de recherche en santé du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG), Institut de recherche Terry Fox, Société canadienne du cancer, Société de recherche sur le cancer, Fondation canadienne du cancer du sein, Fonds de recherche rapide COVID-19 de l'Ontario, Université de Guelph / Collège vétérinaire de l'Ontario / Département de pathobiologie Financement de démarrage COVID-19, Centre national d'excellence en biothérapies pour le traitement du cancer (BioCanRx), OVC Pet Trust, Le Fonds de lutte contre le cancer du ciel bleu souriant, Fondation canadienne pour l'innovation – Fonds des leaders John R. Evans, Fondation canadienne pour l'innovation – Fonds d'exploitation des infrastructures, Fonds de recherche du ministère de la Recherche et de l'Innovation de l'Ontario – Programme d'infrastructure de recherche.

Le laboratoire Bridle fait partie du Consortium canadien du virus oncolytique, Réseau de centres d'excellence en biothérapies pour le

traitement du cancer (membre fondateur), Société canadienne d'immunologie, Société canadienne de virologie, Institut de recherche Terry Fox, Institut d'investigation comparative sur le cancer, Groupe de l'ostéosarcome du chien: biomarqueurs / biothérapie de la néoplasie (DOGBONE), One Health Institute

[Voir aussi :

- ▶Un nouveau rapport fait la lumière sur le culte apocalyptique des vaccins
 - ▶Le tableau de bord de CoVaxx-19 : Saignements, caillots sanguins et tout le reste
 - ▶La tisane aux aiguilles de pin est-elle la réponse à la transmission du vaccin contre le covid ?
 - ▶Le Dr Bruce Lipton présente le pouvoir de la Conscience sur la Santé. Si les gens savaient ça, Big Pharma n'existerait plus]
-

[Mise à jour : condensé « complotiste » sur la problématique de la protéine Spike, dans cette vidéo de 14 min.

Source : Vivre sainement]