Comment les « vaccins » COVID suppriment le système immunitaire

écrit par Guillaume L | 27 janvier 2022

Nous relayons ici un très long et très scientifique article signalé par Guillaume L, bien que quelques passages soient inintelligibles au commun des mortels. Nous avons supprimé plusieurs passages notés […], afin que chacun puisse aller le rechercher si besoin sur l'article original en anglais ou sa traduction en allégeant la lecture de l'article.

Il pose de très intéressantes questions sur les conséquences possibles ou déjà constatées des « vaccins » Covid en montrant comment, justement, le « vaccin » fait quelque part disparaître l'immunité naturelle et perturbant tout le corps au point de créer des cancers, des maladies auto-immunes et autres pathologies dont nous vous informons pratiquement chaque jour depuis des mois.

Christine Tasin

XXXX

Dans un article publié sous forme de préimpression, Stephanie Seneff, Ph.D., a décrit un mécanisme des vaccins COVID qui entraîne la suppression du système immunitaire inné, et comment cela conduit à une augmentation des cas de cancer chez les personnes ayant reçu les vaccins.

Par Dr. Joseph Mercola

https://childrenshealthdefense.org/defender/covid-vaccines-suppress-immune-system/

L'histoire en bref :

Dans un article de recherche non évalué par des pairs publié la semaine dernière, Stephanie Seneff, Ph.D., décrit un mécanisme des injections de COVID qui entraîne la suppression de votre système immunitaire inné. Il le fait en inhibant la voie de l'interféron de type 1.

Le vaccin COVID peut amener les neurones de votre cerveau à produire des protéines de pointe toxiques, ou à absorber des protéines de pointe circulantes, et les neurones tentent d'éliminer les protéines de pointe en les transmettant par des exosomes.

Les exosomes sont captés par la microglie, les cellules immunitaires de votre cerveau, qui activent une réponse inflammatoire, ce qui peut contribuer à des troubles cérébraux dégénératifs.

Deux microARN, miR-148a et miR-590, jouent un rôle central dans ce processus. Ces microARN – excrétés dans les exosomes avec la protéine spike – perturbent de manière significative la réponse de l'interféron de type 1 dans toute cellule, y compris les cellules immunitaires.

En moyenne, il y a deux fois plus de rapports de cancer après les injections de COVID que pour tous les autres vaccins combinés au cours des 31 dernières années.

Le fait que le signal soit aussi fort est encore plus remarquable si l'on considère que la plupart des gens ne pensent pas que le vaccin COVID puisse être une variable dans l'apparition de leur cancer, et ne le signalent donc jamais.

[…]

Le 16 janvier 2022, le service de préimpression Authorea a publié cet article sur son site web, en lui attribuant un identifiant d'objet numérique, le rendant ainsi officiel.

Des signaux de sécurité exceptionnellement forts

Comme l'a fait remarquer Mme Seneff, lorsque l'on examine les différentes bases de données relatives aux effets indésirables, on constate un signal de sécurité exceptionnellement fort – et les développeurs du plan COVID le savent. "Les chiffres sont hors de vue", dit Seneff, et cela vaut pour tous les niveaux d'effets secondaires, de légers à catastrophiques.

Seneff a examiné les données sur le cancer, par exemple, et en moyenne, il y a deux fois plus de rapports de cancer après les injections de COVID par rapport à tous les autres vaccins combinés au cours des 31 dernières années.

"C'est tout simplement incroyable, car c'est globalement deux fois [plus élevé]. Le cancer du sein, par exemple, est trois fois plus élevé pour ces vaccins en un an, qu'il ne l'est pour tous les autres vaccins pendant 31 ans. C'est un

signal extrêmement fort", explique Mme Seneff.

"Les lymphomes sont également beaucoup plus fréquents avec ces vaccins [COVID]. Le VAERS [le système américain de notification des effets indésirables des vaccins] fait état d'un signal tout à fait étonnant".

> *LE FAIT QUE LE SIGNAL SOIT AUSSI FORT EST ENCORE PLUS REMARQUABLE SI L'ON CONSIDÈRE QUE LA PLUPART DES GENS NE PENSENT PAS QUE L'INJECTION DE COVID PUISSE ÊTRE UNE VARIABLE DANS L'ÉMERGENCE DE LEUR CANCER, ET QU'ILS NE LE SIGNALENT DONC JAMAIS. "CELA ME LAISSE PERPLEXE QU'ILS SOIENT PRÊTS À FAIRE DE TELS DÉGÂTS SUR LA SANTÉ DE L'ENSEMBLE DE LA POPULATION MONDIALE. JE NE COMPRENDS PAS CE DEGRÉ DE MÉCHANCETÉ", DIT MME SENEFF.*

Perturbation de l'interféron de type 1

> *LES INJECTIONS COVID SUPPRIMENT VOTRE SYSTÈME IMMUNITAIRE INNÉ EN INHIBANT L'INTERFÉRON DE TYPE 1*

L'une des premières études qui a mis la puce à l'oreille de Seneff et McCullough est une étude indienne, dans laquelle des cellules humaines cultivées ont été exposées à des nanoparticules d'ADN qui leur ordonnent de fabriquer la protéine de pointe du SRAS-CoV-2, comme le font les injections de COVID.

La souche cellulaire est appelée HEK-293. Ces cellules ont été prélevées sur les reins d'un fœtus avorté dans les années 1980 et sont fréquemment utilisées dans la recherche. Bien que prélevées sur les reins, ces cellules ont des propriétés semblables à celles des neurones. Lorsqu'elles sont programmées pour produire des protéines de pointe, ces cellules libèrent ces protéines à l'intérieur d'exosomes, des nanoparticules lipidiques dans lesquelles les protéines de pointe sont emballées.

Les exosomes agissent comme un réseau de communication pour les cellules. Lorsqu'une cellule est soumise à un stress, elle libère des exosomes contenant certaines des molécules qui la stressent. Ainsi, dans le cas des plans COVID, les exosomes contiennent la protéine spike et le microARN.

> *LES MICRO ARN SONT DES MOLÉCULES DE SIGNALISATION CAPABLES D'INFLUENCER LA FONCTION CELLULAIRE. ILS AMÈNENT LA CELLULE À MODIFIER SON COMPORTEMENT OU SON MÉTABOLISME. EN GÉNÉRAL, ILS LE FONT EN SUPPRIMANT CERTAINES ENZYMES.*

L'étude indienne a trouvé deux microARN spécifiques à l'intérieur des exosomes libérés par ces cellules de type neuronal : miR-148a et miR-590.

[…]

Le miR-148a et le miR-590 ont été placés dans ces exosomes avec la protéine spike, et ces deux microARN sont capables de perturber de manière significative la réponse de l'interféron de type 1 dans n'importe quelle cellule, y compris les cellules immunitaires.

L'interféron de type 1 permet également de contrôler les virus latents comme ceux de l'herpès et de la varicelle (qui provoque le zona).

Si la voie de l'interféron est supprimée, ces virus latents peuvent également commencer à émerger. La base de données VAERS révèle que de nombreuses personnes qui ont été vaccinées signalent ce type d'infections. La suppression de

l’interféron augmente également le risque de cancer et de maladies cardiovasculaires.

La réponse de l’interféron de type 1 est cruciale dans les infections virales

Comme l’explique Seneff, la réponse de l’interféron de type 1 est absolument cruciale en tant que première réponse à une infection virale. Lorsqu’une cellule est envahie par un virus, elle libère de l’interféron de type 1 alpha et de l’interféron de type 1 bêta. Ils agissent comme des molécules de signalisation qui indiquent à la cellule qu’elle a été infectée.

C’est ce qui déclenche la réponse immunitaire et l’active au début de l’infection virale. Il a été démontré que les personnes qui souffrent d’une infection grave par le SRAS-CoV-2 ont une réponse en interféron de type 1 compromise. Comme le note Seneff :

“IL EST IRONIQUE QUE LES VACCINS SOIENT ADMINISTRÉS POUR VOUS PROTÉGER DU COVID, ALORS QU’ILS PRODUISENT UNE SITUATION DANS LAQUELLE VOS CELLULES IMMUNITAIRES SONT MAL ÉQUIPÉES POUR COMBATTRE LE SRAS-COV-2 S’IL PÉNÈTRE DANS LA CELLULE.

LE TRUC, C’EST QUE LE VACCIN PRODUIT UNE ÉNORME RÉPONSE EN ANTICORPS, CE QUI EST TYPIQUE D’UNE MALADIE GRAVE.

“Ainsi, le vaccin COVID trompe votre système immunitaire en lui faisant croire que vous avez eu un

cas grave de COVID.

C’est vraiment intéressant, parce que le virus a franchi la barrière des muqueuses des poumons et la barrière vasculaire du sang pour atteindre les muscles. En outre, il a été déguisé.

“L’ARN ne ressemble pas à l’ARN d’un virus, il ressemble à une molécule d’ARN humain. Une partie des modifications apportées à l’ARNm consistait à le rendre très robuste, afin qu’il ne puisse pas être décomposé. Il est également très efficace pour fabriquer rapidement une protéine de pointe, ce qui pose également un problème car cela entraîne de nombreuses erreurs, ce qui est un autre problème…

“Les cellules immunitaires absorbent les nanoparticules et les transportent dans le système lymphatique jusqu’à la rate. De multiples études ont montré qu’elles finissent dans la rate… les ovaires, le foie, la moelle osseuse… La rate, bien sûr, est très importante pour la production d’anticorps.”

Il est important de noter que la réponse en anticorps obtenue par l’injection de COVID est exponentiellement plus élevée que celle obtenue lors d’une infection naturelle, et la recherche a montré que le niveau de réponse en anticorps augmente avec la gravité de la maladie.

Ainsi, le vaccin imite essentiellement une infection grave. En cas d’infection légère, il se peut que vous ne produisiez aucun anticorps, car les cellules immunitaires innées sont suffisamment fortes pour combattre l’infection sans eux.

C’est lorsque votre système immunitaire inné est faible que vous avez des problèmes, et une partie de cette faiblesse est une réponse interféron de type 1 supprimée. Si votre réponse à l’interféron de type 1 est déficiente, vos cellules immunitaires ne sont pas très capables d’arrêter la

propagation du virus dans votre corps.

Selon Mme Seneff, si la supplémentation en interféron de type 1 n'a pas été recommandée jusqu'à présent, c'est parce que le moment doit être parfaitement choisi pour que la cascade immunitaire fonctionne correctement. L'interféron de type 1 ne joue un rôle définitif qu'au tout premier stade de l'infection.

> *UNE FOIS QUE VOUS ÊTES ENTRÉ DANS UN STADE D'INFECTION MODÉRÉE OU GRAVE, IL EST TROP TARD POUR L'UTILISER.*

Les injections de COVID perturbent votre système immunitaire

Comme le note Seneff, les injections de COVID sont si peu naturelles que votre système immunitaire ne sait plus trop quoi faire.

"Mon impression est que les cellules immunitaires ne savent pas ce qui se passe. Il y a cette protéine toxique qui est produite en quantité massive par les cellules immunitaires. C'est extrêmement inhabituel. Il n'y a aucun signe d'une quelconque infection virale car ces ARN ressemblent à des ARN humains.

> *"C'EST COMME SI LES CELLULES IMMUNITAIRES HUMAINES DÉCIDAIENT SOUDAINEMENT DE PRODUIRE UNE PROTÉINE VRAIMENT TOXIQUE, ET D'EN PRODUIRE BEAUCOUP – CE QUI EST EXACTEMENT CE QU'ELLES FONT – ET LE SYSTÈME IMMUNITAIRE EST COMPLÈTEMENT DÉCONCERTÉ PAR CETTE SITUATION. LES CELLULES IMMUNITAIRES N'ONT AUCUNE IDÉE DE CE QU'IL FAUT EN FAIRE.*

"Bien sûr, ces cellules immunitaires qui sont surchargées de toutes ces protéines de pointe se disent qu'elles doivent s'en débarrasser et les expédient sous forme d'exosomes. Les

microARN [dans les exosomes] pensent que les cellules réceptrices vont avoir besoin de ces molécules de signalisation particulières pour les aider à faire ce qu'elles doivent faire pour faire face à cette charge toxique.

"Ainsi, vous répandez la protéine de pointe dans le reste du corps, juste pour dissiper la toxicité à laquelle vous faites face dans la rate, je pense. Ces exosomes sont également très bons pour former des anticorps. Un article intéressant a montré que les exosomes libérés contiennent une protéine spike dans leur membrane, l'extérieur de l'exosome.

"C'est assez cool que la protéine spike soit affichée à cet endroit, car cela permet aux cellules immunitaires – les cellules B et les cellules T qui doivent s'en approcher de près – de déterminer comment former leurs anticorps. Les anticorps sont formés pour correspondre à la protéine toxique qui est exposée à la surface des exosomes.

"Après environ 14 jours de la deuxième injection, les exosomes ont induit une réponse anticorps. Les chercheurs ont estimé que les exosomes jouaient un rôle essentiel dans cette réponse anticorps extrême produite par les cellules B et les cellules T, le système immunitaire adaptatif.

"Mais je pense que la façon dont le vaccin fonctionne est qu'il n'y a pas de jeu que vous pouvez choisir autre que de produire des anticorps. C'est le seul moyen de lutter contre ce virus. C'est une protéine toxique qui est produite et libérée par ces cellules immunitaires, et la seule chose que vous pouvez faire pour l'arrêter est de fabriquer des anticorps.

"Elles essaient de produire des tas d'anticorps qui vont se coller sur ces protéines toxiques de pointe et les empêcher de

pénétrer par le récepteur ACE2. C’est le rôle des anticorps. Ils font un bon travail, au début… Il est vrai qu’ils vous protègent de la maladie.

Malheureusement, les niveaux d’anticorps chutent de manière assez spectaculaire, assez rapidement.”

Il existe également des anticorps qui favorisent la maladie plutôt que de la combattre, et le niveau de ces anticorps diminue plus lentement que celui des anticorps protecteurs. Ainsi, après un certain nombre de mois, vous vous retrouvez avec une réponse immunitaire NÉGATIVE.

> *EN D’AUTRES TERMES, VOUS ÊTES MAINTENANT PLUS VULNÉRABLE AUX INFECTIONS QUE JAMAIS AUPARAVANT. COMME L’EXPLIQUE SENEFF :*

“Il y a un point d’intersection où les anticorps renforçateurs peuvent être plus forts que les anticorps protecteurs, et c’est à ce moment-là que vous pouvez obtenir ce renforcement dépendant des anticorps (ADE) que les gens ont vu dans le passé avec d’autres vaccins contre le coronavirus. Nous essayons toujours de voir si c’est le cas avec les vaccins COVID. Il existe des preuves ici et là, mais elles ne sont pas encore concluantes”.

L’importance des cellules T cytotoxiques

Après que l’étude indienne eut mis Seneff et McCullough sur la piste de l’interféron, ils ont découvert une étude chinoise qui suivait l’effet du vaccin COVID sur le système immunitaire au fil du temps. Ils ont découvert que l’infection provoquait

une augmentation des cellules T CD8+, des cellules T cytotoxiques importantes qui éliminent les cellules infectées.

Comme l'a noté Mme Seneff, les cellules CD8+ sont un élément important de la défense contre le SRAS-CoV-2. Il est important de noter que les cellules T CD8+ ont augmenté en réponse à l'infection naturelle, mais pas en réponse à l'injection de COVID.

Ils ont également constaté une suppression de l'interféron de type 1 après l'injection. Ainsi, après l'injection, non seulement votre réponse de première intention – l'interféron de type 1 – est déprimée, mais la partie de la réponse immunitaire qui élimine les cellules infectées fait également défaut.

Le microARN qui influence le risque de myocardite

Un troisième microARN (ARNm) créé par l'infection naturelle par le SRAS-CoV-2 est le miR-155, et il joue un rôle important dans la santé cardiaque. Au début de la pandémie, on a signalé que le COVID-19 provoquait des problèmes cardiaques.

Seneff soupçonne les exosomes contenant le miR-155 d'être également présents après la pandémie et de jouer un rôle dans les dommages cardiaques signalés. Plus précisément, le miR-155 est associé à la myocardite.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les microARN

suppriment certaines protéines qui provoquent ensuite une réponse en cascade compliquée. Lorsqu'une protéine particulière, qui est un acteur essentiel, est supprimée par un microARN, une cascade totalement différente se met en place.

Pourquoi des problèmes auto-immuns peuvent survenir après le vaccin

Les anticorps produits par le vaccin contiennent également plusieurs courtes séquences peptidiques qui ont été trouvées précédemment dans plusieurs cellules humaines liées à des maladies auto-immunes. Seneff explique :

> *"KANDUC A BEAUCOUP ÉCRIT À CE SUJET. C'EST UNE EXPERTE DE CES ANTICORPS… LA PROTÉINE DE POINTE [DU SRAS-COV-2] EST TRÈS PROCHE DE LA PROTÉINE HUMAINE.*
>
> *CELA SIGNIFIE QUE LORSQUE VOUS CONSTRUISEZ UNE RÉPONSE ANTICORPS TRÈS FORTE CONTRE LA PROTÉINE SPIKE, CES ANTICORPS PEUVENT SE CONFONDRE ET ATTAQUER UNE PROTÉINE HUMAINE QUI A UNE SÉQUENCE SIMILAIRE.*

"C'est une forme classique de maladie auto-immune. C'est ce qu'on appelle le mimétisme moléculaire. Il y avait beaucoup de protéines différentes qui correspondaient. C'était assez surprenant… Il semble être très bien conçu pour induire une maladie auto-immune, si vous produisez des anticorps contre ces séquences dans la protéine de pointe."

Problèmes neurologiques chez les

femmes

Les injections sont également étroitement associées à des problèmes neurologiques tels que des tremblements et des secousses incontrôlables. Curieusement, cet effet secondaire touche de manière disproportionnée les femmes. Là encore, le mécanisme implique les exosomes. Seneff explique :

> *“J’AI LE SENTIMENT QU’IL EXISTE UN SIGNAL TRÈS FORT EN FAVEUR DE L’IDÉE, QUE JE DÉFENDS, QUE LES CELLULES IMMUNITAIRES DE LA RATE FABRIQUENT LA PROTÉINE SPIKE ET LA LIBÈRENT DANS LES EXOSOMES. DES ÉTUDES SUR LA MALADIE DE PARKINSON ONT MONTRÉ QUE CES EXOSOMES SE DÉPLACENT LE LONG DES FIBRES NERVEUSES.*

“Ils suivent le nerf splanchnique, se connectent au nerf vague, remontent jusqu’au cerveau et pénètrent dans tous les nerfs du cerveau. Quand vous regardez la base de données VAERS, vous voyez d’énormes signaux pour toutes sortes de choses qui suggèrent que différents nerfs sont enflammés.

“Par exemple, il y a 12 000 cas d’acouphènes associés au vaccin COVID-19, et ce n’est que ce qui est rapporté. Les acouphènes sont un signal fort. Les acouphènes vont correspondre à une inflammation du nerf auditif. Cela signifie qu’il faut partir de la rate, remonter le nerf vague, puis se connecter au nerf auditif pour provoquer des acouphènes.

“Ensuite, vous avez la paralysie de Bell, qui est une

inflammation du nerf facial. Vous avez des migraines. Il y a plus de 8 000 cas de migraine, qui est liée à une inflammation du nerf trijumeau.

“Je soupçonne qu’elle passe aussi le long des fibres nerveuses de la colonne vertébrale, ce qui peut être à l’origine de certains de ces cas où l’on constate une paralysie. Les gens ont beaucoup de problèmes de mobilité liés à ces vaccins.

“Je vois la possibilité de provoquer de nombreuses perturbations de la gaine de myéline, et nous en parlons dans l’article. Cela implique, encore une fois, une signalisation complexe.

Le problème de la gaine de myéline peut être abordé par la perturbation de l’interféron de type 1.

“Cela, encore, implique quelque chose appelé facteur de réponse à l’interféron 9 IRF9. Cette protéine déclenche la production de sulfatide dans le foie, et cette protéine est supprimée par les microARN que j’ai mentionnés précédemment.”

Le sulfatide, un important transporteur de lipides, est le seul lipide sulfoné du corps humain. **Votre foie fabrique la majeure partie du sulfatide, qui est ensuite transporté par vos plaquettes (cellules sanguines) vers d’autres zones de votre corps**. La gaine de myéline contient de grandes quantités de sulfatide. C’est une partie de ce qui protège la gaine de myéline. Dans les maladies démyélinisantes, ce sulfatide s’érode, permettant finalement à la myéline d’être attaquée.

Seneff pense que la piqûre de COVID entraîne des dommages importants à la myéline, grâce à ces exosomes inflammatoires. Ces lésions ne se manifestent pas nécessairement tout de

suite, bien que certaines personnes ayant reçu le vaccin subissent des effets dévastateurs aigus. Il peut s'écouler 10 ans ou plus avant qu'une maladie démyélinisante ne s'installe.

> *"JE PENSE QUE NOUS ALLONS VOIR LES GENS CONTRACTER CES MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES DE PLUS EN PLUS TÔT DANS LEUR VIE PAR RAPPORT À CE QU'ILS FAISAIENT AUPARAVANT", DIT MME SENEFF,*
>
> *"ET JE PENSE QUE TOUTE PERSONNE QUI EST DÉJÀ ATTEINTE DE L'UNE DE CES MALADIES VERRA SA PROGRESSION ACCÉLÉRÉE."*

Nous pourrions bientôt assister à une explosion des cas de maladie de Parkinson

Fait inquiétant, **la perte de l'odorat et la dysphagie, l'incapacité à avaler, sont toutes deux des signes de la maladie de Parkinson**, et ces deux affections sont signalées après coup par milliers. Donc, dans les années à venir, nous pourrions assister à une explosion de la maladie de Parkinson.

"Les études sur la maladie de Parkinson ont montré que **des agents pathogènes présents dans l'intestin peuvent produire une protéine de type prion**, **ce qui correspond à la protéine spike**. Les cellules immunitaires l'absorbent alors et l'amènent à la rate. Ce qui, bien sûr, provoque un stress.

"Une cellule immunitaire stressée dans la rate se régule et produit plus d'alpha-synucléine. L'alpha-synucléine est une molécule qui combat les infections, et c'est la molécule qui se replie mal en association avec la maladie de Parkinson.

"Je suis fasciné par toutes ces molécules qui ressemblent à

des prions. Il y a la protéine prion elle-même, qui est associée à la MCJ, la maladie de Creutzfeldt-Jakob, mais il y a aussi l'alpha-synucléine et l'amyloïde bêta, il y a le TDP-43, qui est associé à la SLA.

"Toutes ces maladies sont surreprésentées dans la base de données VAERS pour les injections de COVID, par rapport à tous les autres vaccins combinés sur 31 ans. C'est tout à fait hors norme.

"Il y a 58 cas de maladie d'Alzheimer associés aux vaccins COVID, et 13 associés à tous les autres vaccins sur 31 ans. C'est plusieurs fois plus – 58 contre 13.

> *"LA MCJ (MALADIE DE CREUTZFELDT-JAKOB) EST ÉGALEMENT BEAUCOUP PLUS FRÉQUENTE.*
>
> *ELLE EST PRESQUE SEPT FOIS PLUS FRÉQUENTE DANS LES CAS DU VACCIN COVID.*

La MCJ est une maladie terrible. On devient très infirme et on meurt au bout de quelques années. C'est la maladie classique à protéine prion. Elle est extrêmement rare. Seulement 1 personne sur 1 million est atteinte de **la maladie de Creutzfeldt-Jakob**.

"J'ai été contacté par une personne de France dont la femme a contracté la MCJ quelques semaines seulement après le deuxième vaccin. Il était absolument convaincu que le vaccin en était la cause.

> *EN FAIT, 27 CAS [DE MCJ] ONT ÉTÉ SIGNALÉS DANS LE VAERS POUR LES VACCINS COVID-19, CONTRE SEULEMENT QUATRE CAS DANS TOUTE L'HISTOIRE DE TOUS LES AUTRES VACCINS RÉUNIS."*

Problèmes de santé dont on peut s’attendre à une augmentation

À terme, Mme Seneff prédit que nous assisterons à une augmentation spectaculaire des infections et des cancers de tous types, des maladies auto-immunes, des maladies neurodégénératives et des problèmes de reproduction.

Comme nous l’avons mentionné, la recherche a démontré que la protéine spike s’accumule dans la rate et les ovaires des femmes.

> *SANS AUCUN DOUTE, L’INFLAMMATION DES OVAIRES N’EST PAS UNE BONNE CHOSE. LES HOMMES FONT ÉGALEMENT ÉTAT D’UN GONFLEMENT DES TESTICULES, CE QUI POURRAIT ÉGALEMENT ÊTRE LE SIGNE D’UNE INFLAMMATION.*

Des données préliminaires montrent que les femmes qui reçoivent le vaccin au cours des 20 premières semaines de grossesse ont un taux de fausses couches de 82 % à 91 %.5 Il existe également des rapports VAERS décrivant des dommages au fœtus. Bien entendu, le vaccin pourrait également nuire à la

fertilité future.

Comme décrit précédemment, certains anticorps produits par le vaccin peuvent réagir à des protéines humaines. Une protéine similaire à la protéine du pic que les anticorps attaquent est la syncytine, qui est essentielle à la fécondation de l'ovule. La crainte est que les anticorps attaquent et détruisent la syncytine, **perturbant et empêchant ainsi l'implantation dans le placenta**.

Omicron – Une bénédiction déguisée ?

Les vaccins perpétuent également le COVID, avec des variantes toujours nouvelles du virus.

"Dans le premier article que Greg et moi avons rédigé, nous avions prédit que les vaccins provoqueraient une émergence accrue de variantes de la protéine de l'épi, des versions modifiées du virus, sous la pression du vaccin", explique Mme Seneff.

"En effet, il me semble que c'est ce qui se passe. Mais j'ai beaucoup d'espoir avec Omicron, car Omicron semble être un virus plus bénin, mais incroyablement infectieux. Il va se répandre dans la population et donner à tout le monde, essentiellement, un vaccin. C'est un peu comme un vaccin naturel, je pense.

"La recherche a montré qu'après avoir eu Omicron, on était protégé, dans une certaine mesure, de Delta. Delta est en train de disparaître de toute façon, parce qu'Omicron le chasse. C'est vraiment génial.

Je pense qu’Omicron est un don du ciel de Dieu”.

Cette bénédiction peut toutefois être annulée chez ceux qui ont reçu plusieurs injections de COVID. Chaque dose érode votre réponse immunitaire, de sorte qu’elle devient de plus en plus compromise à chaque injection. Là encore, cela est lié à la suppression de l’interféron de type 1, évoquée plus haut.

Qu’est-ce qui catalyse les dommages chez les athlètes ?

Plus de 400 cas de problèmes cardiaques graves et de décès ont également été signalés chez des athlètes professionnels, qui comptent parmi les personnes les plus saines de la planète. Quel mécanisme peut expliquer ce phénomène ? Comment se fait-il que les piqûres de COVID puissent causer suffisamment de dommages pour éliminer des jeunes à la biologie optimisée ?

Mme Seneff soupçonne qu’en étant en bonne santé, on peut avoir plus de récepteurs ACE2 dans le cœur, et que la partie S1 de la protéine spike du SRAS-CoV-2 se lie au récepteur ACE2. Elle pense que la protéine de pointe est acheminée vers le cœur par des exosomes, via le nerf vague, et, là encore, l’exosome miR-155 est associé à des problèmes cardiaques.

De plus, lorsque la protéine S1 se lie au récepteur de l’ECA2, elle désactive ce dernier. Lorsque vous désactivez l’ACE2, vous obtenez une augmentation de l’ACE, qui provoque une hypertension artérielle et élève l’angiotensine 2.

Lorsque l’angiotensine 2 est surexprimée, vous pouvez avoir une inflammation intense dans le cœur. Si vous faites un effort intense et que votre cœur est enflammé, vous pouvez

déclencher un arrêt cardiaque, ce qui est ce que nous voyons dans beaucoup de ces cas d'athlètes. Ils s'effondrent sur le terrain.

[…]

Résumé

Pour résumer le point central du dernier article de Seneff, le vaccin COVID entraîne la suppression de l'interféron alpha, ce qui affaiblit votre système immunitaire. En effet, les régulateurs de l'Union européenne avertissent désormais que des injections répétées de COVID peuvent affaiblir l'immunité globale.

Le principal mécanisme est l'altération de la réponse de l'interféron alpha, qui est essentielle à la bonne activation de votre système immunitaire inné, votre immunité cellulaire, principalement vos cellules T et vos cellules tueuses. Lorsqu'elle fonctionne correctement, la cellule lance la réponse interféron de type 1 dès qu'elle est infectée par un virus.

Elle déclenche l'intervention des cellules immunitaires, qui tuent le virus et éliminent les débris. Cela active la composante humorale de votre système immunitaire, la production d'anticorps, qui prend plus de temps. (C'est pourquoi on dit que vous n'êtes pas protégé avant 14 jours après l'injection).

Comment l'interféron de type 1 est-il supprimé par le vaccin ? Il est supprimé parce que l'interféron de type 1 réagit à l'ARN viral, et l'ARN viral n'est pas présent dans l'injection de COVID. L'ARN est modifié pour ressembler à une molécule d'ARN humain, de sorte que la voie de l'interféron n'est pas déclenchée.

Pire encore, la voie de l'interféron est activement supprimée

par le grand nombre de protéines de pointe produites à partir de l’ARNm de la piqûre et par les micro-ARN dans les exosomes libérés par les cellules immunitaires stressées.

Publié à l’origine par le Dr. Mercola.

https://cogiito.com/societe/comment-les-vaccins-covid-suppriment-le-systeme-immunitaire/

Les vues et opinions exprimées dans cet article sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles de Children’s Health Defense ni celles de cogiito.com.

<