

DEPOSIZIONE GIURATA DEL DR. RICHARD M. FLEMING MD NELL'AMBITO DELLA CAUSA DEL DR. DEVAN GRINER CONTRO IL PRESIDENTE USA JOSEPH BIDEN e il segretario di Stato HHS Xavier Becerra, e ai Direttori di Medicare e Medicaid. Lo scopo della causa è revocare l'obbligo vaccinale imposto al personale dei Centers for Medicare e Medicaid services (CMS).

<https://rumble.com/v1gugdv-dr-richard-fleming-testifies-under-oath-covid-19-is-a-bioweapon-spanish-su.html>
il video è pubblicato su:
<https://prosecutenow.io>

Q = la persona che fa le domande
F = il teste Dr. Richard M. Fleming

Giuramento e CV del Dr. R. Fleming

Q: Dr. Fleming è pronto a testimoniare sotto giuramento che il Covid-19 e i relativi vaccini sono un attacco deliberato con armi biologiche contro gli USA?

F: Sì lo sono.

Poi avviene il giuramento.

Q: Ho qui le sue credenziali, il suo CV impressionante di 90 pagine. Non posso farlo passare tutto, quindi mi limiterò alle cose principali.

Q: Lei è un medico?

F: Sì. Ho un titolo MD.

Q: Quali sono le sue specialità?

F: Medicina nucleare, Cardiologia nucleare e Medicina interna.

Q: Lei è affiliato a società di medicina?

F: Sì (dice a quali società americane è affiliato).

Q: Lei ha anche un titolo PhD?

F: Sì, in fisica.

Q: E lei ha anche un titolo in diritto?

F: Sì.

Q: E lei è anche un inventore nel campo medico? In quale campo?

F: Sì. Nell'abilità di fare delle immagini del corpo e di determinare quali tipo di malattie stanno avvenendo nel corpo, grazie all'analisi del metabolismo e del flusso sanguigno.

Q: E lei è in grado di leggere i "patterns" che derivano da queste immagini?

F: Sì.

Q: E lei è anche un autore di articoli scientifici?

F: Sì, tra i 400 e i 500 articoli scientifici.

Q: E lei è anche un direttore editoriale scientifico in alcune riviste?

F: Sì. Essere direttore editoriale significa valutare se gli articoli sottoposti sono rigorosi e se apportano qualcosa di nuovo nella conoscenza e quindi se c'è interesse a pubblicarli.

Il SARS-CoV-2 non viene dalla natura

Q: E lei ha anche scritto un libro dal titolo: Il COVID-19 è un'arma biologica?

Un'inchiesta scientifica e forense.

F: Sì. Lo scopo del libro era fornire informazioni al grande pubblico, ai medici nonché al sistema legale, per capire la ricerca Gain of Function (GoF) che è stata condotta durante un paio di decenni, per sapere quanti soldi erano stati spesi, in particolare dal Governo USA, quali articoli scientifici e quali brevetti ne erano scaturiti, nonché per dimostrare che non esiste alcuna evidenza scientifica a sostegno della tesi che il virus SARS-CoV-2 verrebbe dalla natura.

Al contrario esistono molte prove che indicano che il SARS-CoV-2 è un prodotto

derivato dalla ricerca finanziata dal Governo degli USA con il supporto di NIAID (National Institute of Allergies and Infectious Diseases) NIH (National Institute of Health), DoD (Department of Defense), la quale ha distribuito soldi a Peter Daszyc di Eco Health Alliance, a Ralph Baric dell'Università della Carolina del Nord, e Shi Zhengli [correntemente chiamata Bat Lady] all'Istituto di virologia di Wuhan, nonché ad altri numerosi istituti negli USA, compresi alcuni qui nello stato del Texas.

Q: Lei ha anche studiato il SARS-CoV-2 e in particolare la sua Spike?

F: Sì. Lo abbiamo fatto. Così come lo aveva fatto il Prof. Luc Montagnier e molte altre persone che sono citate nel nostro libro.

Q: Ed è in base al codice genetico che lei è arrivato alla conclusione che si tratta sicuramente di un'arma biologica?

F: Nel trattato internazionale sulle armi biologiche c'è scritto che qualsiasi aggiustamento o modifica di un agente biologico, come questo virus, che non comporta alcun beneficio per la razza umana, è un'arma biologica.

In particolare i cambiamenti apportati a questo virus, incluso l'inserito PRRA (si tratta di aminoacidi inseriti che sono molto critici a causa del sito di clivaggio della furina, grazie al quale il virus infetta le cellule) nonché gli inserti provenienti dall'HIV e di altri virus analoghi all'HIV, nonché la parte superiore della Spike che possiede qualità prioniche, così come l'inserito della glicoproteina gp120 dell'HIV, che fu introdotto nel SARS-CoV-2 da Shi Zhengli già tempo fa, è che è critico per fare attaccare questo virus alle cellule. Nessuno di questi inserti si trova in natura.

Q: Perciò, per essere chiari, il SARS-CoV-2 e la sua Spike non è qualcosa che si trova in natura?

F: Abbiamo guardato tutti i diversi Corona Virus esistenti sul Pianeta. Nessuno di essi ha l'inserito PRRA, nessuno ha questi terribili inserti dell'HIV, nessuno ha un dominio di attacco di tipo prionico (un prione è una proteina che si attacca ad altre proteine e le modifica completamente, le denatura totalmente).

Q: Per essere chiari, delle modifiche genetiche sono state apportate in laboratorio per arrivare al SARS-CoV-2, giusto?

F: Tutte le evidenze dicono questo.

Q: Stando al libro, si deduce che nel 2010 il virus non era in grado di attaccare le cellule umane.

F: Gli articoli pubblicati da Shi Zhenli, Baric e altri, furono molti chiari. Ed essi erano molto orgogliosi di quello che avevano fatto, modificando il virus e rendendolo più infettivo e pericoloso.

Q: Ci sono dei modi per inserire del materiale genetico preso da un virus, e metterlo su un altro virus?

F: In realtà si può creare qualsiasi cosa, se si conoscono le strutture [di codice genetico]. È come costruire un'auto, se si conoscono i pezzi, devi solo assemblarli. Ciò che sappiamo è che hanno preso dei pezzetti di un virus e li hanno combinati con pezzetti di altri virus. Se si leggono i loro articoli, spiegano anche come facevano a inserire solo 5 basi per modificare un'intera sequenza [genetica].

Q: Parliamo del primo inserto, il PRRA o sito di clivaggio della furina. Può spiegare cos'è?



F: Sono 4 aminoacidi, che che sono stati messi lì e che permettono al virus di attaccarsi alle cellule. In realtà è

una cosa complicata da spiegare. La gente pensa che si tratti solo del recettore ACE-2, ma è molto più complicato di così, perché è un processo dove rientrano molti fattori. L'inserito gp120, che è il secondo inserto di cui abbiamo parlato prima, è necessario per attaccarsi a ciò che si chiama un recettore acido sialico [?] e stabilizzare il virus [in quella posizione]. Così il virus riesce ad avvicinarsi al recettore ACE2 e lì vi è uno scambio con il recettore TMRPS [?] che è difficile da capire, perché è questo che poi fa entrare in gioco il sito di clivaggio della furina e il PRRA, e questo è importante da capire, perché è l'inizio del processo che porta il virus dentro la cellula. [.....]

Q: Come ha fatto a scoprire questo inserto PRRA?

F: [Guardando nella banca dati dei virus?] Bisogna sequenziare il virus / Basta guardare nella banca dati / e poi leggere il codice e lo vedi.

Q: Questo sito PRRA, si trova in natura in un qualsiasi altro Corona virus?

F: No. Bisogna capire che si tratta di una sequenza di 12 basi, non di una sola base. [in natura capita che cambi una base, magari due, ma 12 sono troppe per una modifica casuale NdR]. Si tratta quindi di 12 basi molto specifiche che originano questa sequenza PRRA, sulla quale il Governo degli Stati Uniti possiede un brevetto [US Patent].

Q: Cosa le suggerisce il fatto che questa sequenza non si trova in alcun altro Corona virus?

F: In natura vi sono continuamente mutazioni che si producono da sole, quando una base viene modificata dal caso. Ma qui si tratta di 12 basi, e ci vorrebbe davvero un evento straordinario affinché 12 basi andassero a inserirsi da sole.

L'articolo originale pubblicato sul Lancet, diceva che questo è un virus naturale, che si sarebbe trasmesso da un animale a una persona. Però non è stato trovato alcun modello animale per questo, né vi è alcun virus in natura che ha l'inserito PRRA.

Q: Lei ha menzionato un secondo inserto, il gp120 dell'HIV. Lei sta dicendo che sezioni del codice genetico dell'HIV sono stati inseriti sul Corona virus?

F: Sì. Shi Zhenli ha pubblicato questo già molti anni fa, della qual cosa ella era molto fiera. Inoltre sappiamo che il gp120 dell'HIV è un prione.

Q: Questo è l'HIV che divenne famoso negli anni '80 e '90? Quell'HIV?

F: Sì.

Q: E qualcuno prese dei pezzi di codice genetico di HIV e li ha messi sul Corona virus?

F: Questo è ciò che Shi Zhenli ha affermato nelle sue pubblicazioni.

Q: Siete riusciti a capire perché lo ha fatto?

F: Stando agli articoli da lei pubblicati, era per aumentare l'infettività del SARS-CoV. .

per vedere se riusciva a rendere il virus più infettivo. Ma ciò che è ancora più chiaro, è che lei era alla ricerca di una malattia prionica. Perché "tutti" stavano lavorando a un virus e tutti dicevano che era una sfida fare un virus, ma creare una malattia prionica era una sfida ancora più "grande, perché le malattie prioniche sono relativamente nuove e mal capite, non possono essere guarite se non si trova il modo di "farle tornare indietro".

Ora è chiaro che producendo questo [una malattia prionica] non si fa nulla di utile per l'uomo, e la produzione di una malattia prionica è un'arma notevole.

Q: Queste malattie sono mortali?

F: Sì, la gente muore di malattie prioniche.

Q: Questo inserimento di basi nel codice del virus, è ricerca Gain of Function? (GoF) [Miglioramento o aggiunta di funzione].

F: Sì. GoF è qualsiasi cosa che si fa, che modifica un agente biologico naturale, come ad esempio questo virus.

Per eseguire tutte queste modifiche in natura, ci vorrebbero centinaia di migliaia di anni. E nessuno di questi cambiamenti è utile all'umanità. Quindi è stata fatta un'arma biologica, se si parte dalla definizione del Trattato delle armi biologiche del 1975. È giocare a fare Dio.

Q: Ma coloro che affermano che è un virus naturale, che prove forniscono?

F: Quando lo affermano, e si chiede loro di fornire delle prove scientifiche, tutto finisce lì, non si ottiene alcuna informazione scientifica.

Perché non c'è alcuna prova scientifica che mostri che altri Corona virus hanno questi inserti, non c'è nessuna prova che mostri che questi virus siano in un qualche animale.

Quindi possiamo affermare con più del 99% di probabilità che non è una cosa naturale.

Q: Lei crede che senza questa manipolazione GoF della Spike del SARS-CoV-2 non ci sarebbe stata una pandemia?

F: Non avremmo avuto questo virus se non fosse stato rilasciato da qualcuno.

Q: Per caso qualcuno di loro, Baric, Daszek, Shi Zhenli, o Fauci, ha spiegato quali sarebbero i benefici di questa specifica ricerca GoF?

F: Beh, finora questa persona hanno preteso per tutto il tempo che non avevano fatto nulla di simile. Anche se i dati lo dimostrano. Negli ultimi mesi l'NIH e l'NIAID hanno finalmente ammesso, ovviamente dovevano farlo, ma è carino da parte loro ammettere di avere fatto queste cose, e che è stata finanziata dal Governo USA. Fauci ha anche ammesso che le sue dichiarazioni precedenti sotto giuramento di non essere coinvolto in tutto questo, non erano vere.

Il cover up (azione sotto copertura)

Q: Il Dr. Fauci ha testimoniato durante l'audizione del Senatore Ron Johnson che l'NIH e l'NIAID non hanno finanziato la ricerca GoF. È vero?

F: Beh, come abbiamo dimostrato e come abbiamo discusso sopra è falso. È una bugia.

Q: Questa bugia può essere provata con documenti?

F: Il Dr. Fauci ha negato sotto giuramento di avere effettuato ricerca GoF, malgrado il fatto che abbiamo molti dati che dimostrano l'esistenza di ricerca GoF. In realtà questa GoF ha avuto luogo durante il periodo di moratoria sulle ricerche GoF che era stato introdotto dall'amministrazione Clinton, in seguito alle preoccupazioni espresse da scienziati. Malgrado ciò [malgrado la moratoria] il denaro continuò ad andare, principalmente a Peter Daszek, ma anche a Baric e Shi Zhenli. E sugli articoli [da loro] pubblicati c'era anche scritto quali agenzie statali li avevano finanziati.

Q: E parte di questa ricerca GoF era destinata a rendere infettivo per l'essere umano questo Corona virus che prima non lo erano?

F: Sì, è molto chiaro, negli articoli che pubblicarono, che ci erano riusciti.

Q: E chi ha fatto tutto questo?

F: Per quello che ne sappiamo, principalmente Peter Daszek e Eco Alliance [la ditta al capo della quale c'è Peter Daszek], Ralph Baric all'Università della Carolina del Nord, Shi Zhenli all'Istituto di virologia di Wuhan. Ma sappiamo che molti altri sono coinvolti, anche istituti qui in Texas.

Q: Come ha fatto a scoprirlo?

F: Beh, se sai cosa cerchi ci sono molte cose che puoi trovare. Io ho iniziato a guardare le fonti federali sui finanziamenti federali, specialmente cercando Eco Health Alliance. Tra l'altro è stato il Department of Defense (DoD) a pagare almeno la metà di queste ricerche.

Q: E ha trovato delle prove del loro tentativo di nascondere la ricerca GoF?

F: Beh, ci sono stati molti tentativi che non sono riusciti bene per quanto mi riguarda. Incluso l'articolo sul Lancet. [quando all'inizio della pandemia hanno affermato che il virus aveva un'origine naturale]. Daszek e altri si sono trovati e hanno pubblicato che questo SARS-CoV-2 era ovviamente un virus naturale facendo tutto l'immaginabile per negare tutta la letteratura scientifica in modo da non considerare le prove che non lo era [tra l'altro le persone che avevano firmato questo articolo fasullo sul Lancet assieme a Daszek, pochi giorni dopo avevano ricevuto finanziamenti milionari per le loro ricerche scientifiche dal Governo USA tramite Fauci. NdR]

Q: E questa ricerca GoF viola dei trattati o delle leggi?

F: Il Trattato sulle armi biologiche è molto preciso. Dice che qualsiasi batterio, in questo caso un virus, che non ha alcun beneficio per l'umanità è una violazione del Trattato sulle armi biologiche. È importante sapere che questo Trattato è stato firmato e ratificato dagli USA. L'art. 6 della Costituzione dice che i Trattati fanno parte delle Leggi dello Stato.

La firma e la ratifica del

- Trattato internazionale sulle armi biologiche, del

- Patto internazionale sui diritti civili e politici,

- la partecipazione degli USA al Processo di Norimberga del 1947 per stabilire il Codice di Norimberga e come curare i pazienti,

- la Dichiarazione di Helsinki alla quale gli USA hanno aderito, sul modo in cui effettuare la ricerca sui pazienti e curare i pazienti,

- il Codice etico della Società americana sul consenso informato.

Se qualcuno viola questo, e hanno già dimostrato di averlo violato a causa del non rispetto della procedura del consenso informato, siccome ha violato un Trattato, ha già violato anche la Costituzione.

E qualsiasi persona che ha preso determinati uffici, ha giurato di difendere la Costituzione (nella sua funzione) e che ignori questi trattati, [ad esempio]

- finanziando operazioni che violano questi trattati, oppure

- rifiutando ai pazienti un consenso informato,

se hai fatto questo, hai già violato il Patto internazionale sui diritti civili e politici e così hai violato anche la Costituzione. Quindi se avevi giurato di difendere la Costituzione [come fanno coloro che assumono determinate cariche pubbliche] allora hai commesso tradimento.

Q: Nel momento in cui è arrivato alla conclusione che il SARS-CoV-2 era un'arma biologica che era stata sganciata sul pianeta, qual è stata la sua reazione?

F: Ero disturbato e contrariato. Questi individui non mostrano di avere mai pensato che queste ricerche potessero avere una qualsiasi utilità per l'umanità, e considerando chi ha fornito i fondi.....

I vaccini sono efficaci?

F: Se si guardano i documenti per l'EUA [Emergency Use Authorisation, in Europa Commercializzazione condizionale, in Svizzera Autorizzazione temporanea] dell'FDA, tu devi porre due domande: La prima domanda è: quante persone si ammalano, tra i vaccinati e tra i non vaccinati? E questa è ciò che si chiama EFFICACIA del vaccino.

Ma la gente si vaccina per NON ammalarsi, e questa è la RIDUZIONE ASSOLUTA DEL RISCHIO [di ammalarsi]. In questi trials hanno guardato cosa succedeva entro un lasso di 14 giorni. Se tu guardi i dati dell'EUA, di Pfizer, di Moderna, di J&J, che sono i tre vaccini autorizzati negli USA, e ti chiedi quante persone NON si ammalano, vedi che: PFIZER: guardando i loro dati, non c'è riduzione del rischio statisticamente significativa (cioè solo lo 0,84%). MODERNA: idem

JOHNSON&JOHNSON: Loro hanno fatto uno studio un po' più complesso. Dai dati si vede che dopo due settimane c'è una differenza statisticamente significativa, ma dopo altre due settimane questa differenza non si osserva più. Come a dire che sarebbe necessario vaccinarsi ogni due settimane.

Quindi questi vaccini non impediscono in alcun modo di infettarsi.

Inoltre non ti impediscono in alcun modo di trasmettere il virus. Ed è quello che stiamo vedendo ora. Nessun virus arriva con una sola variante. Abbiamo avuto VW1, poi alpha, beta, gamma, delta ecc.

Ora, in passato i vaccini erano sviluppati usando tutte le parti del virus. Queste parti venivano "smorzate", rese meno aggressive, dopo di che le iniettavamo

nelle persone. Così le persone erano pronte a reagire a tutte le parti del virus. Ma qui abbiamo preso solo la Spike della variante originale di Wuhan, ne abbiamo preso il codice genetico, e abbiamo trasformato le cellule umane in fabbriche di Spike.

Ora, cosa hanno fatto le persone? Si sono vaccinate perché avevano paura e perché non volevano infettare gli altri. Per impedire a persone ammalate di tumore o di malattie cardiache di ammalarsi di Covid. Quindi loro come buoni cittadini si sono vaccinati. Ma noi li abbiamo vaccinati solo per la Spike di Wuhan WV1. E se ora si guardano i dati, non solo degli USA ma di tutto il mondo, ecco che si constata che i vaccinati erano pronti per il WV1, ma non per alpha, beta, gamma... omicron. Così i vaccinati non sono stati in grado di fermare le nuove varianti [in realtà secondo alcuni scienziati come Geert Vandee Bosche sono stati i vaccinati a selezionare le varianti.] e le hanno trasmesse agli altri.

E ora la Spike di Omicron è così tanto diversa dalla Spike del virus originale, che l'abilità del sistema immunitario di rispondere non c'è, così trasmettono il virus ad altri.

Ora, per vedere tutto questo, devi guardare i numeri.

Prendiamo Israele, che ha vaccinato quasi esclusivamente con Pfizer e Moderna. Loro hanno un'escalation di casi.

Negli USA succede la stessa cosa. Quindi il vaccino non ha aiutato a ridurre il virus, ha semplicemente spostato il focus su altre varianti, e ha solo prolungato il problema (l'immunità naturale o le cure lo avrebbero risolto, mentre ora dobbiamo combattere con altre varianti)

Q: In questo caso, se guardiamo i dati, la riduzione assoluta del rischio [ARR Absolute Risk Reduction] non è statisticamente significativa, giusto?

F: Sì. La riduzione assoluta del rischio per Pfizer era compresa tra 0.8% e 1.3%.

Q: E questo era noto all'FDA e ai produttori dei vaccini prima che i vaccini fossero distribuiti a tutta la popolazione?

F: Ciò che mi disturba, è che guardando le riunioni della Commissione che doveva dare l'EUA (Emergency Use Authorisation) nessun presente ha posto la domanda: Quanto è l'ARR? Che in realtà è il vero obiettivo di fare vaccinare la popolazione. Ho guardato anche le riunioni dell'FDA per l'approvazione dei booster.

Ora non ricordo se si trattasse di Pfizer o Moderna, credo Moderna ma non sono sicuro. Li hanno detto addirittura che la risposta delle cellule T non era importante. Quando in realtà la risposta delle cellule T è essenziale.

Dunque, ci sono cellule T e cellule B [linfociti T e B]. Le cellule T sono le risposte innate, e la risposta innata è critica perché è la prima cosa che capita alle persone. La risposta delle cellule B subentra solo diversi giorni dopo. Ma per fare partire le cellule B, è necessario che le cellule T lavorino.

Dai dati pubblicati sappiamo che i vaccini di Pfizer e Moderna sopprimono la risposta delle cellule T. I vaccini non solo riducono il numero di cellule T, ma anche l'interferone, che è una sostanza chimica che impedisce al virus di riprodursi. Inoltre diminuiscono le cellule T Helper (che sono quelle che poi scatenano la produzione di cellule B e consentono di tenere la memoria di questo particolare tipo di cellule B).

La gente viene a dirmi che c'è la scienza dietro questi vaccini. O che c'è la Big Pharma che dice che è la scienza che dice che bisogna vaccinare.

Io invece sto vedendo un'assenza tremenda di scienza e di integrità scientifica.

Perché quando tu studi i documenti dell'EUA, e interroghi scientificamente i dati per vedere se è davvero così, vedi che non lo è.

La scienza qui è estremamente chiara: i vaccini non hanno fatto davvero nulla per ridurre i casi di Covid o i decessi.

I vaccini sono sicuri?

Q: Partiamo da una cosa fondamentale. Se capisci che la proteina Spike è un'arma biologica, per quale motivo replicheresti il DNA della Spike e la metteresti dentro un vaccino?

Penso che la maggior parte della gente crede che il vaccino resti nel muscolo. Non è quello che succede. Gli studi sono molto chiari. Le nanoparticelle lipidiche (LNP) del vaccino Moderna vanno al cervello, nel midollo osseo, nel fegato, nel cuore, negli intestini ecc. in tutte le parti del corpo. Non restano nel muscolo. Entrano nella tua circolazione sanguigna dove possono avere delle conseguenze molto serie.

Alcune ricerche che abbiamo fatto recentemente mostrano cosa succede quanto introduci il vaccino nel sangue.

Q: L'introduzione nel corpo umano del virus SARS-CoV-2 è significativamente diverso dall'introduzione della Spike nel corpo tramite il vaccino?

F: La prima differenza è che quando qualcuno diffonde il virus naturalmente, se qualcuno starnutisce, tu prenderesti non so, 10'000 particelle di virus se vogliamo essere molto generosi [nel senso di esagerare].

Con il vaccino questi numeri sono significativamente diversi. Non stiamo parlando di migliaia o decine di migliaia, stiamo parlando di miliardi in questi vaccini.

Q: Miliardi di proteine Spike?

F: No, miliardi di sequenze di codice genetico per produrre la proteina Spike. In Pfizer e Moderna 13,1 miliardi.

In Johnson&Johnson e in AstraZeneca 50 miliardi.

Inoltre c'è un'altra differenza. Un virus per entrare nelle tue cellule deve entrare nel recettore ACE-2. Questi vaccini non entrano così: le LNP si fondono naturalmente nella membrana cellulare, non devono entrare in un recettore. E poi rilasciano il codice genetico.

[Per le cellule le nanoparticelle lipidiche LNP sono cibo nutriente e perciò entrano naturalmente. Le LNP sono in pratica il cavallo di Troia attraverso cui l'm-RNA rispettivamente il DNA estraneo del virus riesce a entrare nelle cellule per produrre la Spike. Inoltre le LNP sono in parte costituite da grassi sintetici altamente tossici per le cellule].

Vediamo che sono soprattutto le persone giovani ad avere reazioni forti al vaccino. Perché? Loro ricevono miliardi di sequenze genetiche, e se hanno un corpo sano e funzionante, il loro corpo reagisce in modo forte, si accorge di avere subito un attacco micidiale, e risponde con una vigorosa risposta immunitaria. La risposta corretta del corpo è infiammazione e coagulazione, ed è quello che avviene nel corpo dei giovani. Ma con un virus non succede mai che tu riceva un attacco così

massiccio, perciò quando ti difendi da un virus la tua risposta immunitaria non ti uccide. Invece qui la risposta immunitaria al vaccino ti uccide. Così vediamo tutti questi eventi avversi, infarti, convulsioni, infiammazioni cardiache, aborti spontanei, morti improvvise, in una misura che non avevamo mai visto prima nella storia dell'umanità, e che sono provocate da un vaccino.

Mi ricordo nell'anno '76 un documentario che esponeva le bugie dell'industria farmaceutica sul vaccino per la suina. Dopo 25 morti il vaccino era stato ritirato. Se nel 1976 dopo 25 morti l'abbiamo ritirato, adesso non ha importanza se sono 15'000 morti o 150'000 morti, perché è chiaro che va ritirato [Svizzera, circa 250 morti annunciati a Swissmedic più i molti morti improvvisamente]. Ma se nel 2020 121'000 morti non sono abbastanza per ritirarlo, è chiaro che abbiamo un problema.

Q: Esiste qualche evidenza nei documenti dell'FDA, che Pfizer, Moderna o Johnson&Johnson hanno fatto degli studi animali prima di iniziare la sperimentazione umana?

F: Io non ne ho vista nessuno. [per la riproduzione circolava uno studio su 21 ratti di Pfizer, con risultati negativi. Ma era focalizzato sulla riproduzione e dubito che sia sufficiente prima di vaccinare 8 miliardi di persone].

Ma c'è un motivo per cui tu devi farla, ed è che tu non puoi sperimentare sugli esseri umani.

Q: È vero che ci sono più eventi avversi [effetti indesiderati] e morti per questi vaccini, che per tutti gli altri vaccini messi insieme negli ultimi 30 anni?

F: Sì è vero. E indipendentemente dal fatto che tu creda o meno a queste cifre, indipendentemente dal fatto se siano 1, o 10, o quanti altri zero vengano dopo l'1, la cosa interessante su VAERS è questa [Vaccine Adverse Event Reporting System, messo in piedi dal Governo americano nel 1991 per registrare gli eventi avversi]. Io ho cercato di telefonare al VAERS. E ti risponde un disco che ti da un altro numero. E quando ho chiamato l'altro numero, sono arrivato a un altro disco che non ti da possibilità di lasciare un messaggio.

Ho dei colleghi che hanno cercato di scrivere al VAERS, ma anche lì è un andirivieni che non ti porta da nessuna parte.

Ora, c'è tutto un sistema per registrare a livello informatico gli eventi sanitari.

Ora, se tu arrivi in ospedale per un Evento avverso dal vaccino della rosolia, c'è un codice apposito per registrare nei tuoi dati il fatto che tu stai avendo un evento avverso causato dal vaccino della rosolia. Lo stesso succede se tu stai avendo un evento avverso causato dal vaccino del.... [un altro vaccino].

Ma se tu vai in ospedale perché stai avendo un evento avverso causato dal vaccino COVID, non c'è alcun codice specifico che ti permette di segnalare questa cosa nei tuoi dati [credo che in Germania esiste, ed esso ha permesso di stabilire grazie ai dati delle assicurazioni che 25 vaccinati su 100 in Germania hanno dovuto richiedere cure mediche ambulatoriali o stazionarie dopo eventi avversi da vaccino COVID.]

Q: Quindi, benché essi abbiano [in ospedale] l'obbligo di codificare tutti gli eventi avversi che osservano, non esiste un codice per farlo?

F: Esatto.

Q: Ha mai visto una cosa del genere?

F: È la prima volta.

Q: Quindi, se ho capito bene, il fatto di vaccinarsi fa parte di un progetto di studio che è ancora in corso e che durerà fino al 2023. Giusto?

F: È quello che dice il sito nazionale dove sono inseriti tutti i trials clinici.

Q: E quando tu fai un trial, mi pare di capire che la cosa più importante sia registrare gli eventi avversi.

F: Sì sarebbe molto importante potere guardare indietro, e verificare quante persone nel 2021 hanno veramente avuto degli effetti avversi da questi vaccini?

Questi vaccini sono armi biologiche?

a. Malattie prioniche

Q: Ha visto qualche studio animale fatto dalle ditte farmaceutiche prima dell'Emergency Use Authorisation?

F: No, non ne ho visto nessuno. Né prima né dopo l'EUA.

Solo gli scienziati indipendenti hanno fatto questi studi, benché questi studi siano teoricamente obbligatori. Nel 1947 a Norimberga abbiamo processato queste persone proprio perché non avevano fatto studi animali. Il risultato degli studi degli scienziati indipendenti è che questi virus e questi vaccini producono danni al cervello e ad altri organi. Si tratta di malattie prioniche. Ad esempio l'Alzheimer e la mucca pazza sono malattie prioniche nel cervello, la malattia amiloide nel cuore è un altro tipo di malattia prionica.

I risultati di questi studi sono stati molto chiari e coerenti: i vaccini causano malattie prioniche, infiammazione del sangue e coagulazione del sangue, malattie infiammatorie trombotiche, inoltre vi sono molte perplessità riguardo aborti spontanei, altri problemi di salute e decessi.

E niente di tutto questo è stato fatto dalle ditte farmaceutiche.

b. L'effetto sui globuli rossi

F: Una delle domande che ci siamo posti è cosa succede quando il vaccino entra nel sangue?

Noi abbiamo preso il sangue di 70 persone e lo abbiamo messo a contatto con i tre vaccini, all'aria aperta.

I globuli rossi (eritrociti) sono diventati immediatamente grigi. Questo grigiore non era passeggero, è rimasto a lungo e gli eritrociti non sono ridiventati rossi.

Q: Quindi sono diventati grigi e sono rimasti grigi?

F: Sì. E non è dovuto all'aggiunta di un liquido al sangue. Perché abbiamo provato ad aggiungere una soluzione salina, e le cellule sono rimaste rosse. I tre vaccini hanno alterato il colore dei globuli rossi. Il che significa che l'emoglobina non è più in grado di trasportare l'ossigeno [estrema stanchezza dei vaccinati e della malattia Covid?]

Naturalmente potrebbero esserci un paio di motivi per cui le cellule non possono trasportare ossigeno, ad esempio la mancanza di ossigeno. Ma abbiamo fatto l'esperimento all'aria, quindi l'ossigeno c'era.

Quindi qualcosa è successo all'emoglobina, e questo processo non era reversibile.

Inoltre dopo un po' il sangue si è raggrumato. Invece il sangue esposto all'aria ma senza vaccino non si è raggrumato.

Quindi è il vaccino che fa raggrumare il sangue quando tocca i globuli rossi. Il che significa che il sangue nel tuo corpo, non sarà più in grado di trasportare l'ossigeno dai polmoni ai tessuti.

Q: Quale sarebbe la conseguenza di tutto questo?

F: Appunto che il sangue non può trasportare Ossigeno. Probabilmente non potrà nemmeno più trasportare l'anidride carbonica, per riportarla dai tessuti ai polmoni. Ma la cosa più importante per un globulo rosso è la sua capacità di trasportare ossigeno.

Si tratterebbe di capire quanti dei globuli rossi sarebbero così danneggiati nel sangue di una persona. In ogni caso questo era un esperimento molto semplice da fare. E non l'hanno fatto. Q: Lei ha una teoria che spiega perché questo avvenga?

F: Sì ho una teoria. Penso che questo avvenga perché l'm-RNA e il DNA si comportano come un prione, nei confronti di una proteina "libera". E i globuli rossi sono proteine libere. Nel senso che gli eritrociti non hanno nucleo e non hanno ribosoma [il ribosoma è il luogo dove la cellula legge l'm-RNA e produce la proteina corrispondente.] Quindi l'emoglobina, che è una proteina, si trova dentro il globulo rosso senza altra protezione. Quindi è soggetta all'influsso prionico esercitato dall'm-RNA e dal DNA contenuto nel vaccino.

Effetto prionico significa che la proteina originale è trasformata. L'emoglobina viene alterata, trasformata, danneggiata dall'm-RNA e DNA del vaccino, in maniera irreversibile.

c. Effetto sul sistema immunitario

Q: Il vaccino sta riprogrammando il sistema immunitario innato?

F: Ciò che abbiamo visto è che due aspetti critici del sistema immunitario innato [sono toccati]. Da una parte la produzione dell'interferone viene ostacolata dal vaccino. L'interferone è qualcosa che interferisce ossia ostacola la riproduzione del virus. L'altra cosa che viene danneggiata da questi vaccini è la produzione delle cellule T Helper, che sono necessarie per produrre anticorpi. Entrambi questi meccanismi sono soppressi da questi vaccini.

Ora, ci sono tre condizioni che devono essere soddisfatte affinché gli anticorpi siano prodotti, e solo se sono tutte soddisfatte viene inviato al sistema immunitario il messaggio di produrre gli anticorpi di questo particolare tipo e vi sarà la possibilità di mantenere la memoria per produrre questo tipo particolare di anticorpo.

E se non ci sono le cellule T Helper, anche se tutto il resto c'è, il sistema immunitario non funzionerà.

Q: Basandosi su tutto questo, direbbe che i vaccini sono un'arma biologica?

F: Sapendo che il SARS-CoV-2 è un'arma biologica, indipendentemente da come lei lo introduce nel corpo [ossia via infezione o via vaccino] esso resta un'arma biologica.

d. Sperimentazione su tutta la popolazione compresi i bambini

La cosa più inquietante in questo momento è per i bambini, perché quando vedi le persone alla riunione dell'FDA, che dicono che noi dobbiamo vaccinare i bambini, ma che sapremo cosa succede loro solo dopo averli vaccinati, questa è sperimentazione.

E siccome da dopo il 1947 io pensavo che noi avessimo delle linee guida ufficiali [contro la sperimentazione umana]. Osserviamo invece che i nostri leaders, apparentemente, non hanno alcun problema a sperimentare sui nostri anziani, sui nostri poliziotti, sul nostro esercito, sui nostri medici e infermiere, sul personale di soccorso, e sull'insieme della nostra popolazione. E ora addirittura diventa evidente che essi non hanno problemi nemmeno a sperimentare sui nostri bambini.

Azione

Q: Se lei fosse il Consigliere della Commissione sanitaria del Texas, su come rispondere a questo attacco, cosa raccomanderebbe?

F: La prima cosa è che, se fai qualcosa in medicina, o nella scienza in generale, che da un risultato negativo, smetti di farla. Tutti i dati mostrano dal punto di vista statistico che non c'è alcun beneficio con questi vaccini.

La vaccinazione di massa ha causato: - una selezione delle varianti [ossia varianti diverse potenzialmente più aggressive del virus sono diventate più diffuse poiché la variante originale è stata esclusa a causa della vaccinazione], - ha prodotto un numero significativo di eventi avversi, - la FDA ha ammesso che non sa quali effetti avrà sui bambini fino a quando non li avranno vaccinati.

Quindi la situazione è molto chiara. Questi vaccini non hanno aiutato in nulla a risolvere il problema. Devono essere fermati. Le ditte devono essere ritenute responsabili per i danni causati. Occorre anche chiedersi perché tutti questi trattati internazionali che noi riconosciamo sono stati violati.

La ricerca GoF deve essere fermata, perlomeno fino a quando la si potrà svolgere sotto un qualche tipo di controllo. In modo da fare qualcosa di positivo per l'umanità senza danneggiarla. Dobbiamo fare rispondere le persone per le cose di cui si sono rese responsabili, per ciò che ci hanno fatto. Hanno violato il trattato sulle armi biologiche.

Hanno violato il Codice di Norimberga. Hanno violato il Patto internazionale dei diritti civili e politici.

Hanno violato le regole della Società americana di medicina. Forse quest'ultima violazione non è rilevante dal punto di vista penale, ma è comunque il modo in cui siamo supposti praticare la medicina qui.

Viene un momento in cui tutti devono essere messi di fronte alle loro responsabilità. La gente fa errori. Io faccio errori. Lo so, sono il mio peggior critico riguardo alla scienza medica.

Due decenni di ricerca GoF, fatta per aumentare l'infettività di un virus, con conseguenze che sono molto chiare in tutto il mondo.

Nel 2020 e 2021 sono state intraprese delle procedure che non hanno senso dal punto di vista scientifico.

Non ci sono dati che dimostrino che le quarantene fatte in tutto il mondo abbiano aiutato a contenere il virus. Se fossero state utili, spiegateci perché nel 2021 il virus è diventato endemico. Il fatto che sia diventato endemico dimostra al contrario che il virus non è stato fermato. I medici hanno abbandonato la pratica medica per diverse ragioni. Alcuni di loro

potrebbero davvero avere creduto che stessero facendo la cosa giusta. Molti hanno creduto che non ci fossero cure. Chi glielo ha detto? Le agenzie governative federali, dirette da Fauci, Collins e altri. Queste persone non fanno medicina. Quando vai all'ospedale non telefoni a queste persone. È il tuo medico che pratica la medicina.

Il Governo federale ha interferito:

- con la pratica della medicina,
- con i medici che avevano la volontà di praticare la medicina. I medici curanti devono cercare di fare qualcosa, e ci provano.

Quando è arrivato l'HIV abbiamo cercato di fare qualcosa. Non sapevamo cosa fare. Abbiamo provato. Questa è medicina. Abbiamo trattato i sintomi. Se non potevano respirare li abbiamo aiutati a respirare.

Ma nel 2019 con il SARS-CoV-2 non abbiamo aiutato i pazienti a respirare. Siccome non c'erano cure non li abbiamo aiutati.

Abbiamo fatto i lock down.

Abbiamo messo dell'animosità nelle persone.

Abbiamo detto di non credere a chi ti diceva qualcosa di diverso.

Abbiamo smesso di applicare il paradigma scientifico. La scienza è dibattito continuo. Non si è mai d'accordo su tutto. C'è sempre discussione. E qui la discussione è stata censurata. I medici non sono sempre d'accordo tra loro, anzi.

Quindi occorre anche capire perché il dibattito è stato bloccato, perché è stato creato questo caos, in modo che non si riproduca. ■