

Vaccination COVID-19 : Thérapie génique expérimentale sous le couvert de l'immunité ?

Une Interview spéciale avec Judy Mikovits, Ph.D.

Selon Dr. Joseph Mercola

****** Traduction française par Dawid R. pour cogiito.com ******

Dr. Mercola :

Bienvenue tout le monde. C'est le Dr Mercola qui vous aide à prendre votre santé en main. Aujourd'hui, nous sommes dans une connexion époustouflante et incroyable, une reconnexion, avec le Dr Judy Mikovits que nous avons interviewé pour la dernière fois, croyez-le ou non, car il semble que c'était hier, mais c'était il y a neuf mois. Et à ce moment-là, son livre venait de sortir. Je ne pense pas qu'il soit monté en flèche, mais il a réalisé un exploit très rare pour un livre le plus acheté aux États-Unis par le - était-ce le New York Times? Le savez-vous ? [crosstalk 00:00:44]-

Judy Mikovits:

Et Amazon.

Dr. Mercola:

Et Amazon.

Judy Mikovits:

(Journal) USA Today.

Dr. Mercola:

USA Today et Wall Street Journal. Alors félicitations pour cela. C'était un exploit incroyable, et ce, malgré que les médias grand public aient supprimé ces informations et vous retirent fondamentalement de toutes les plates-formes pour lesquelles ils avaient la possibilité de le faire.

Dr. Mercola:

C'était donc une réussite incroyable, et beaucoup de choses se sont passées depuis. Nous voulons vraiment nous concentrer aujourd'hui sur cette incroyable introduction du vaccin COVID-19 et l'appeler un vaccin est une erreur de langage car il ne se rapproche en aucun cas de la définition légale d'un vaccin. Il n'améliore pas votre réponse immunitaire à l'infection. Cela ne vous empêche pas de contracter une infection. Il s'agit d'une thérapie génique, une thérapie génique expérimentale, qui a le potentiel de tuer prématurément de grandes quantités de population et d'en désactiver de manière exponentielle davantage.

Dr. Mercola:

Nous allons donc plonger profondément aujourd'hui pour vous donner les informations, les munitions dont vous avez besoin pour être motivé non seulement pour éviter cette thérapie dangereuse pour vous-même mais pour tous ceux que vous connaissez et aimez.

Dr. Mercola:

Alors bon retour et merci de nous rejoindre à nouveau.

Judy Mikovits:

Merci, Mike, Dr Mercola. C'est un plaisir d'être ici, et merci à Mike d'avoir organisé cela. Je suis en fait littéralement hors de moi avec la colère à propos de cette thérapie génique, de ce poison chimique synthétique, comme vous l'avez mentionné, de la thérapie génique et de ce qu'ils font dans le monde. Ils ne sont déjà pas seulement le potentiel de tuer, mais, en fait, nous voyons déjà les victimes de la mort de ce tir que ce n'est pas seulement - c'est illégal. Cela ne devrait pas être fait. Cela devrait être arrêté maintenant. Cela n'aurait jamais dû être autorisé, et pourtant, nous le voyons imposé aux populations scolaires. C'est ce que je dois faire, c'est que je dois aller parler à la commission scolaire, parler dans les églises, parler aux réunions. Faites tout ce que nous pouvons pour arrêter les victimes innocentes à qui on ment dans cette fraude perpétrée encore plus loin que la fraude du SRAS-CoV2 et ce qu'est vraiment le COVID-19.

Dr. Mercola:

Ouais, je pense que les médias vont faire tout ce qu'ils peuvent pour supprimer la vérité, et la vérité est que les gens commencent à tomber comme des mouches. Dans ces personnes, vous allez voir des célébrités et des personnalités éminentes dans les médias d'information. Nous avons la légende du baseball Hank Aaron qui est décédé, sans aucun doute, deux semaines après avoir suivi la thérapie génique expérimentale. Lorsque sa notice nécrologique a été publiée dans le New York Times, aucune minuscule mention de ce lien vaccinal n'a jamais été fait. Et puis nous avons fait mourir Larry King il y a deux jours. Ce n'est pas clair, mais il semble qu'il l'ait peut-être compris. Nous sommes donc en train de compiler toutes ces données ensemble ou de coordonner ou de collaborer avec des sites qui l'ont déjà fait, car cela va commencer à s'accumuler rapidement alors que nous sommes dans environ un mois après l'administration de cette thérapie.

Dr. Mercola:

Donc, beaucoup de questions.

Judy Mikovits:

D'accord.

Dr. Mercola:

Donc une question brûlante que j'avais, c'est un vaccin à ARN messenger, et vous êtes un biologiste moléculaire et un virologue. Il y a donc très peu de personnes plus qualifiées pour donner leurs idées et leurs commentaires à ce sujet. Et je me demande, ce n'est pas clair dans la littérature pour moi, mais cela fait longtemps que je n'ai pas appris la génétique. Même si je l'avais pris hier, je ne sais même pas si on sait combien de temps l'ARN messenger dure dans le système de d'échange/livraison. Et ce n'est pas de l'ARN messenger ordinaire. Il s'agit d'un ARN messenger encapsulé avec des nanoliposomes attachés à quelque chose appelé PEG, le polyéthylène glycol, qui est utilisé pour lui permettre de survivre à la transmission - pas à la transmission, mais à l'injection dans le corps, ce qui en soi est probablement à l'origine de beaucoup de ses complications.

Dr. Mercola:

Mais combien de temps l'ARN messenger dure-t-il dans le corps?

Judy Mikovits:

Eh bien, en fait, ce n'est même pas de l'ARN messenger par nature. Il est en fait synthétique. Normalement, l'ARN messenger n'est pas dans le corps, libre dans le corps, car un signal de danger. Donc, en tant que biologiste moléculaire, le dogme central de la biologie moléculaire est que notre code génétique, qui est l'ADN, est transcrit, écrit en ARN, l'ARN messenger. Cet ARN messenger est traduit en protéine ou utilisé dans une capacité de régulation, pas traduit en protéine afin d'être utilisé pour réguler l'expression génique dans les cellules.

Judy Mikovits:

Donc, prendre un ARN messenger synthétique, le rendre thermostable, cela l'empêche de se décomposer. Nous avons beaucoup d'ARNases et ADNases. Ce sont des enzymes qui dégradent l'ARN et l'ADN libres, car encore une fois, ce sont des signaux de danger pour votre système immunitaire, et ils allument littéralement la flamme ou provoquent des maladies inflammatoires. Et comme vous venez de le mentionner, vous l'avez maintenant avec le PEG, le pégylé et le polyéthylène glycol et dans les nanoparticules lipidiques qui lui permettront d'entrer dans toutes les cellules du corps et de modifier la régulation de nos propres gènes avec cet ARN synthétique qui est en fait le message, de manière synthétique, pour le gène syncytine, le ERVW (retrovirus endogène groupe W membre 1), le virus de l'enveloppe endogène que nous avons, chacun a dans son génome. Alors maintenant, vous mettez une syncytine synthétique.

Judy Mikovits:

Nous savons que si la syncytine - c'est une enveloppe de rétrovirus gamma, et nous savons si elle est exprimée de manière aberrante dans le corps à différents endroits du corps, par exemple dans le cerveau, où vont ces nanoparticules lipidiques, alors vous avez la sclérose en plaques .

Ainsi, l'expression de ce gène seul enrage la microglie, enflamme littéralement et dérégule la communication entre la microglie cérébrale, l'élément critique pour éliminer les toxines et les agents pathogènes dans le cerveau, et la communication avec les astrocytes qui dérégule non seulement le système immunitaire mais le système endocannabinoïde. , qui est le gradateur.

Judy Mikovits:

Alors là, nous avons déjà vu dans les essais cliniques, nous avons déjà vu la sclérose en plaques comme un événement indésirable, et on nous ment. «Oh, ces gens avaient ça. » Non, ils ne l'ont pas. Et nous voyons aussi comme nous le savons l'encéphalomyélite myalgique, l'inflammation du cerveau et de la moelle épinière, ce à quoi nous associons le rétrovirus gamma exogène, les XMRV (virus apparenté - virus de la leucémie murine xénotrophique). Alors maintenant, vous avez l'expression aberrante, les virus de souris dans de nombreux vaccins, y compris les vaccins contre la polio, que nous connaissons par nos études.

Judy Mikovits:

En fin de compte, entre 4% et 6% de l'Amérique, le soi-disant groupe témoin, ont été infectés par les rétrovirus gamma, et maintenant vous allez vous injecter et entraîner un syndrome de fatigue chronique. Nous voyons déjà cela. Nous voyons - vous avez une enveloppe de VIH (virus de l'immunodéficience humaine) exprimée dans cette thérapie génique synthétique. Vous exprimez donc la gp120 du VIH, qui, encore une fois, est l'unité de surface qui peut provoquer une dérégulation immunitaire.

Dr. Mercola:

Je pensais que c'était juste une protéine spike, mais c'est aussi cette protéine du VIH?

Judy Mikovits:

Ouais. Les protéines spike du SRAS-CoV-2 contiennent le VIH et la syncytine –

Dr. Mercola:

Oh okay.

Judy Mikovits:

Alors vous mettez les trois. Vous mettez le récepteur ACE2 d'un coronavirus, vous mettez le VIH et vous avez exprimé la protéine d'enveloppe du rétrovirus gamma qui réagit de manière croisée avec notre syncytine humaine.

C'est pourquoi les gens sont testés positifs lorsque vous exprimez ce gène de manière aberrante sous le stress, lorsque vous portez le masque et paralysez votre système immunitaire et changez l'expression de nos gènes. C'est un cauchemar. C'est au-delà - je suis actuellement en colère sur ce point parce que cela ne devrait jamais être autorisé.

Dr. Mercola:

Votre travail précédent dans votre dernier livre portait sur ce XMRV (fibromyalgie), auquel vous avez fait référence, et c'est une histoire fascinante. Si cela vous intéresse, je vous encouragerais sans aucun doute à prendre «Plague of Corruption», qui est vraiment détaillé. Mais est-ce votre prémisse ou votre hypothèse, que ceux qui sont les plus susceptibles de mourir ou de développer des effets secondaires neurologiques graves, sont ceux qui ont déjà été infectés par le virus XMRV ?

Judy Mikovits:

Ouais, absolument. Absolument. C'est l'une de nos hypothèses, mais aussi toute personne atteinte d'une maladie inflammatoire comme la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Parkinson, la maladie chronique de Lyme, toute personne ayant une déficience immunitaire acquise de tout pathogène et toxine environnementale, ce sont les personnes qui meurent et qui seront tuées, assassiné par ce vaccin. Et le Dr Tony Fauci le sait.

Judy Mikovits:

Je crois comprendre qu'il était dans l'émission de nouvelles "CBS This Morning" hier en pleurnichant parce que je l'ai traité de criminel. C'est un criminel et il devrait littéralement être jugé pour trahison, meurtre et crimes contre l'humanité car c'est très clair après avoir détruit ma carrière et avoir dissimulé les XMRV ainsi que les dommages qu'ils avaient causés par un approvisionnement en sang fortement contaminé pendant 30 ans et que les vaccins étaient contaminés. Qu'est-ce qu'il a fait à ces familles.

Il a donc commencé immédiatement après 2012 en arrêtant la soi-disant étude de répllication Lipkin, qui était une fraude. Il a immédiatement commencé à créer COVID-19.

Dr. Mercola:

C'est une histoire fascinante, et j'encouragerais vraiment les gens à écouter notre interview précédente. Nous allons en détail là-dessus. Mais vous avez mentionné que les personnes atteintes de maladies auto-immunes préexistantes ne devraient pas recevoir ce vaccin. Et je suis si heureux que les sociétés de vaccins, Pfizer et Moderna aient reconnu cela et l'ont mis comme un avertissement sévère, car si vous en avez, vous ne devriez pas recevoir le vaccin.

Judy Mikovits:

Si vous avez un cancer, si vous souffrez de polyarthrite rhumatoïde, si votre ...

Dr. Mercola:

C'était une blague. C'était du sarcasme. Ce n'est pas un avertissement de la notice.

Judy Mikovits:

Oh, il n'y a rien là-dedans?

Dr. Mercola:

Non, il n'y a pas d'avertissement. Tout le monde peut obtenir ce vaccin.

Judy Mikovits:

Ils sont en train de le rendre obligatoire. Ils vont tuer des gens.

Dr. Mercola:

Ce n'est pas mandaté par le gouvernement. Il est obligatoire dans certaines circonstances si vous travaillez dans un système de santé. Dans ces situations, c'est généralement nécessaire. Mais c'est juste fou.

C'est un programme de marketing très intelligent si vous y réfléchissez, et j'ai étudié le marketing. Ils ont introduit ce modèle de rareté. Ils n'ont pas assez de vaccin pour tout le monde, alors ils font que ça ressemble à une chose prestigieuse, ce badge d'honneur. Si seulement vous pouviez obtenir le vaccin, cela vous sauverait. C'est juste un puissant catalyseur du comportement humain pour obtenir quelque chose quand ils pensent ne pas pouvoir l'obtenir.

Judy Mikovits:

Wow.

Dr. Mercola:

Ouais. C'est très intelligent, très sophistiqué, et ils utilisent ces outils - les outils en eux-mêmes ne sont pas intrinsèquement bons ou mauvais, mais la façon dont ils les utilisent, vous pouvez certainement les qualifier de pernicieusement mauvais.

Judy Mikovits:

Tout à fait.

Dr. Mercola:

Pour en revenir à l'ARN messenger, que pensez-vous de la plage de temps qui est maintenue dans le corps pour que vos cellules produisent cette protéine aberrante?

Judy Mikovits:

Eh bien, parce qu'ils ont changé, parce que c'est synthétique, et parce que c'est dans un vecteur adénovirus, et qu'ils ont changé les sites de clivage, cela signifie-

Dr. Mercola:

OK, attendez, attendez. C'est une pièce assez importante du puzzle, et je ne comprends pas ce que cela signifie. Alors, comment l'ARN messenger est-il intégré dans un vecteur adénovirus?

Judy Mikovits:

Eh bien, il est synthétisé dans le vecteur. En biologie moléculaire, vous le mettez dans un vecteur d'expression, puis vous l'enveloppez dans cette nanoparticule. Et vous changez les sites de clivage normaux afin que ces RNases et DNases ne puissent pas le briser. C'est littéralement une thérapie génique. Ce sont les vecteurs de thérapie génique. [crosstalk 00:14:00]-

Dr. Mercola:

C'est vrai. C'est ce qu'ils utilisent pour la technologie CRISPR. Alors que l'adénovirus lui permet de pénétrer dans toutes les cellules, et l'enveloppe lipidique du nanoliposome lui permet d'échapper au métabolisme ou à la dégradation par les circonstances normales de l'organisme. Alors vous pensez que ça pourrait rester là-dedans pendant des semaines ou des mois ?

Judy Mikovits:

Ouais ou pour toujours dans certaines circonstances.

Dr. Mercola:

Oh mon Dieu. C'est dingue.

Judy Mikovits:

Ouais. Et dans certains modèles de petits animaux avec d'autres, ils le suivent avec le gène de la luciférase, qui l'allume, et vous pouvez suivre sa trace. Et vous pouvez le voir rester dans la rate, et vous pouvez voir qu'il va au cerveau. Vous avez donc touché au cœur de vos globules blancs de votre capacité à produire des réponses immunitaires. Je peux donc voir cela et ensuite ceux bien sûr avec la chimiokine, la cytokine signalant la tempête de cytokines inflammatoires que vous allez avoir lorsque vous injecterez ce truc synthétique. Il peut circuler partout dans le corps. Pour moi, je ne peux même pas dormir à quel point c'est mauvais. C'est tellement mortel. Je ne peux pas crier assez fort depuis les toits.

Dr. Mercola:

C'est intéressant. Auparavant, le plus grand fabricant de vaccins au monde, je crois, était Merck. Alors que nous enregistrons cela, je crois qu'avant-hier, le jour de la mort de Larry King ou le lendemain, ils ont signalé qu'ils arrêtaient leurs efforts pour un vaccin COVID-19. Maintenant, ils n'ont pas emprunté la voie de l'ARN messenger. Ils ont emprunté un itinéraire plus traditionnel, mais ils ont réalisé que cela échouait lamentablement. Ils étaient incapables de produire ces anticorps. Mais certainement Pfizer et Moderna l'ont fait. Mais-

Judy Mikovits:

Eh bien, ce ne sont pas des vaccins.

Dr. Mercola:

Je sais que ce ne sont pas des vaccins. Je comprends cela, mais je voulais dire, qu'en suivant la voie traditionnelle du vaccin, du coronavirus - ce n'est pas le premier coronavirus. Cela existe depuis longtemps et il y a eu plus de 10 ans d'efforts pour développer des vaccins contre les coronavirus, et tous ont échoué.

C'était pire qu'échoué. Ils ont produit cette réaction immunitaire paradoxale, qui a essentiellement immunisé les animaux qu'ils n'avait pas. N'oubliez pas que les études sur les animaux n'ont pas été effectuées. Ils ont été éliminés. Ils ont contourné cela.

Et quand ils ont fait les études sur les animaux pour les vaccins antérieurs contre le coronavirus, ils ont développé une immunité. Mais lors d'une exposition suivante au coronavirus, la plupart des animaux sont morts à cause de cette réaction immunitaire paradoxale.

Dr. Mercola:

C'est donc un échec misérable. C'est probablement l'une des raisons pour lesquelles ils n'ont pas emprunté cette voie. C'est vraiment un système assez intelligent où vous pouvez simplement obtenir le spécifique - dites à votre corps [de] produire cette protéine spécifique qui en est responsable, puis éteignez ce signal parce que le faire continuer pendant des mois ou des années est tout simplement fou. Ils transforment leur corps en cette usine de production de protéines, laquelle nous ne connaissons pas les conséquences et aucune étude de sécurité pour comprendre ce que cela va faire.

Judy Mikovits:

Absolument. Et encore une fois, je pense qu'il y a suffisamment d'études pour montrer au cours des 20 dernières années, comme vous l'avez mentionné, le SRAS (Syndrome Respiratoire Aigu Sévère), le MERS (Syndrome Respiratoire du Moyen-Orient), même avec le VIH. Ils ont essayé de fabriquer d'autres virus à ARN comme le VIH.

Alors pourquoi manifesteriez-vous la protéine d'enveloppe sous une forme synthétique dans chaque cellule du corps et ne vous attendiez pas à ce qu'elle provoque le SIDA ? Ce qui va se produire. Ces 20-32. J'ai une diapositive. Voyons voir. J'ai une diapositive dans ce diaporama que je vous ai envoyé la semaine dernière. La population sensible. Il y a probablement 35 maladies là-dessus.

Dr. Mercola:

Nous allons inclure cette liste dans l'article dans un joli tableau. Alors merci d'avoir envoyé ça.

Judy Mikovits:

Ouais. Et des choses comme l'IITP, la thrombocytopenie idiopathique. C'était la dernière maladie avant la fin de ma carrière. J'ai présenté des travaux montrant que 30% de toutes les thrombopénies idiopathiques, qui est un trouble hémorragique mortel, dont ce médecin de 58 ans en Floride est décédé après avoir reçu le vaccin. Littéralement, encore une fois, deux semaines plus tard.

Nous avons donc montré, dans une étude en aveugle, avec un expert mondial que les XMRV étaient associés au développement de l'IITP. Alors maintenant, lorsque vous exprimez la syncytine et l'enveloppe du VIH avec le domaine de liaison au récepteur ACE2 dans chaque cellule du corps, c'est juste au-delà de la compréhension, les patients cancéreux, les dommages que cela va faire et ces 32 maladies,. J'ai une belle-fille de 41 ans atteinte d'un cancer du côlon très agressif. Je veux dire, ces enfants ont un cancer, des tumeurs neuroendocrines. Nous assistons simplement à une explosion de maladies chroniques, et ces patients ne sont pas découragés de se faire vacciner. En fait, les médecins les effraient, tout comme ils conduisent leur maladie avec des masques.

Judy Mikovits:

Ainsi, le dernier livre que nous avons écrit l'année dernière était l'affaire contre les masques,

«10 raisons pour lesquelles l'utilisation des masques devrait être limitée.» Et les gens portent des masques et prennent intérieurement ces coups de feu, ce qui va conduire [inaudible 00:19:49]. Ce livre est tellement censuré. Personne ne peut l'acheter. Je n'ai même pas de copie. Je suis assis ici avec deux exemplaires des autres livres, mais je ne peux même pas l'acheter. Donc, ce que les libraires ont fait comme Amazon, c'est tout simplement les acheter à Skyhorse, l'éditeur, et maintenant ils ne les expédieront plus de l'entrepôt. Comment éduquer les gens? Comment réveiller les gens? Des millions d'Américains et de personnes dans le monde vont-ils mourir? Hank Aaron mourant aidera-t-il la communauté noire?

J'ai fait au moins trois spectacles et tout le chemin du retour - pas même un spectacle, le 18 décembre. J'ai invité RFK, Robert F. Kennedy Jr., Dr. Neuenschwander, Dr. James Lyons-Weiler. Nous avons été appelés par l'honorable ministre Louis Farrakhan à son bureau de Chicago, si vous le voulez, alors appelez-le pour vous renseigner sur les données qui montrent que cela sera mortel pour les populations noires. Et nous l'avons fait lors d'une réunion d'une journée avec ces trois médecins et leur avons montré que, depuis le 18 décembre, la communauté noire serait en fait plus affectée que la communauté blanche et tuée, et nous le voyons maintenant pour Hank Aaron. Et j'ai reçu cet appel d'un journaliste d'Atlanta en sanglotant qui essayait de réveiller la communauté noire samedi matin ou quoi qu'il en soit, il y a deux jours.

Dr. Mercola: Oui, oui.

Judy Mikovits: Nous connaissons les mécanismes. Nous savons que les Noirs ne peuvent pas dégrader les virus à ARN. Nous le savons grâce aux études remontant au ROR (rougeole, oreillons et rubéole). Le vaccin ROR est associé au PTI. Le ROR le dit ici même sur la notice. Donc les gens ayant eu ces vaccins et déjà avec une incapacité c'était là où les virus faisaient des dégâts avec le XMRV. Si vous avez un polymorphisme nucléotidique unique dans l'une de ces RNases appelées RNase L, nous savons qu'avec le RNase L, vous étiez plus susceptible de contracter des cancers du sein agressifs et des cancers de la prostate et d'autres cancers suite à une infection par XMRV. Et ce sont les données qui reposaient sur l'hypothèse que nous avons quelques années plus tard et il y a plus d'une décennie. Nous connaissons donc parfaitement les mécanismes moléculaires des personnes, des communautés, des personnes présentant des défauts dans la voie de l'interféron de type I.

Prostate Cancer*	Crohn's Disease*	Gulf War Syndrome*
Breast Cancer *	Hashimoto's Thyroiditis*	Autism / ASD*
Multiple Myeloma*	Polymyositis*	Multiple Sclerosis*
Non-Hodgkins Lymphoma*	Sjogren's Syndrome *	Parkinson's*
Chronic Lymphocytic Leukemia*	Bechet's Disease*	ALS*
Mantle Cell Lymphoma*	Primary Biliary Cirrhosis*	Fibromyalgia*
Hairy Cell Leukemia*	Inflammatory Bowel Disease*	Chronic Lyme Disease*
Bladder Cancer *	Psoriasis, Dermatitis	OCD*
Colorectal Cancer*	Diabetes*	ADHD*
Kidney Cancer *	Cardiovascular Disease*	PTSD*
Ovarian Cancer*	ME / CFS*	Psychosis*
	Lupus/SLE*	Rheumatoid Arthritis*

Judy Mikovits: Dans le diaporama que je vous ai présenté, j'ai montré des solutions, ce que nous essayons toujours de faire et de montrer une technologie appelée «génomique révolutionnaire», que cette société a utilisé l'apprentissage automatique pour examiner des séquences complètes et complètes du génome, pas seulement les protéines, mais en regardant les introns où vous pouvez voir qui sera le plus sensible dans toute la voie de l'interféron de type un, qui sera le plus sensible à certains polymorphismes nucléotidiques uniques dans les récepteurs ACE2. Nous pouvons, nous avons la technologie pour voir qui est sensible aux effets graves. Ce sera une énorme partie de la population, et encore une fois, une taille unique ne convient clairement à aucune stratégie vaccinale. Mais imposer une chimiothérapie et une thérapie génique à une population entière où des millions d'Américains, des millions de personnes dans le monde mourront et contracteront ces maladies mortelles comme le PTI (purpura thrombopénique immunologique). Nous le savons. La communauté scientifique le sait, et non seulement elle est censurée, mais nos carrières ou nos vies sont détruites si nous osons en parler. [crosstalk 00:24:16]-

Dr. Mercola: Nous allons obtenir ceci-

Judy Mikovits: -solutions.

Dr. Mercola:

Nous allons diffuser cette information. Nous voudrions certainement nous concentrer sur les solutions, ce qui est la principale raison pour laquelle nous avons voulu entrer en contact avec vous parce que malheureusement, ce message qui va être communiqué dans cette interview ne sera pas reçu par la plupart des personnes qui en ont besoin, et il sera trop tard pour eux. Nous devons donc nous concentrer sur ce qu'ils peuvent faire après l'avoir obtenu. Mais parlons maintenant de certains des symptômes, car ces vidéos commencent à apparaître de personnes qui ont reçu le vaccin et qui signalent leurs effets secondaires. Certains d'entre eux sont neurologiques, ils ont une dyskinésie sévère, une ataxie, des trébuchements. C'est juste choquant, et presque tout aussi choquant, mais pas surprenant, c'est que très rapidement après la publication de ces vidéos, elles sont supprimées car cela enfreint la politique de la communauté.

Judy Mikovits: Correct.

Dr. Mercola: Alors qu'est-ce qui cause cela ? Je veux dire, vous avez mentionné plus tôt le lien avec MS. Ce n'est pas un MS. C'est un symptôme semblable à la MS, mais il est beaucoup plus aigu. Alors pourquoi ne pas discuter de certaines de ces complications et de certaines des autres complications que nous constatons actuellement.

Judy Mikovits:

Eh bien, la neuro-inflammation. Donc, ce qui en est la cause, c'est la neuro-inflammation. C'est le cerveau en feu. Comme vous l'avez mentionné, vous allez voir les tics. Vous allez voir la maladie de Parkinson. Vous allez voir la SLA (sclérose latérale amyotrophique). Vous allez voir des choses comme celle-ci se développer à un rythme extrêmement rapide. C'est l'inflammation du cerveau. C'est principalement le dérèglement de la réponse immunitaire innée et le handicapant - et c'est encore ce qui se passe avec les masques.

Vous paralysez votre machinerie antioxydante, en particulier le glutathion, avec les masques, puis vous paralysez vos interférons de type I parce que ce sont les interférons qui vont se trouver sur vos surfaces muqueuses. Donc, que juste la quantité, exprimant simplement cela, de ces trois protéines d'enveloppe, de ces domaines de liaison dans chaque cellule du corps, va tout simplement être submergée. Cela va perturber les récepteurs endocannabinoïdes, la communication, le gradateur du système immunitaire, dont nous avons longuement parlé.

Je veux dire, tout ce dont nous avons parlé en mai avec l'épigénétique, la méthylation de l'ADN. C'est dans la littérature - nous le savons. Nous savons cela depuis deux décennies, en particulier vous et moi, alors que nous essayons d'arrêter cela.

C'est donc l'inflammation du cerveau.

Judy Mikovits:

Je vous montre un article de 2014 dans ce diaporama, et dans cette vue se trouve un article issu d'un article révisé publié en octobre 2014. Et j'ai la référence directement sur la diapositive. Mais cela vous montre cette tempête inflammatoire de cytokines. Donc traumatisme, infection, métabolites toxiques, protéines cytosoliques nucléaires, prions emmêlés, LPS. Juste la quantité de toxines dans notre monde, nous avons déjà, chacun dans ce monde a déjà un cerveau qui est au moins à un certain niveau en feu. C'est la tempête inflammatoire des cytokines.

Judy Mikovits:

De sorte que l'affront immunitaire entraîne systématiquement ce que l'on appelle l'amorçage pathogène, et nous appelons le terme maintenant amorçage pathogène du macrophage M1. Et vous allez l'amener au macrophage qui ne peut pas faire son travail. Il devient ramifié. Je veux dire, je montre ces diapositives depuis deux décennies avec la permission de l'épouse du Dr Frank Ruscetti, Sandy, parce qu'elle fait des recherches depuis - elle faisait des recherches depuis 30 ans sur la façon dont ces virus animaux causent des maladies, et c'est au niveau de l'amorçage, l'amorçage pathogène des cellules gliales. Et cela allume la flamme, le TNF alpha, l'IO-1 beta, l'IL-18, l'IL-6. Dans toutes les cytokines TH2, IL-4, IL-10 qui se transforment en un effet immunosuppresseur. C'est tout ce que nous avons vu dans les blessures dues aux vaccins, et je déteste le dire, mais ensuite sous stéroïdes parce que nous l'avons simplement augmenté 100 fois. Donc, le cerveau est en feu.

Judy Mikovits:

Vous avez déjà une neuro-inflammation et le stress est le plus puissant immunosuppresseur. Donc, le masque cause la peur, le stress, toute chose, et nous sommes donc à l'amorçage, exactement, à l'avoir là où se trouvent les sites de lésions tissulaires. Mais ça va être au niveau du cerveau, et nous le voyons, en fait, par des arrêts cardiaques. Nous avons vu cela au tribunal des vaccins, dans les vaccins contre la grippe. Donc, les personnes mêmes qui ne devraient jamais être vaccinées le sont - et cela inclut les travailleurs de la santé parce que le nosocomial s'est propagé.

Judy Mikovits:

Nous, en tant que travailleurs de laboratoire, en tant que travailleurs de la santé, personnes qui fabriquons ces vecteurs de thérapie génique, nous savions en 2011 que ces XMRV proviennent de cellules de souris et tout ce avec quoi nous travaillons, tous les tissus animaux de laboratoire. Nous savions que ceux-ci se propageaient sous forme d'aérosols. Ceux-ci étaient répartis exactement de la même manière que le masque concentre ces choses. Cela n'arrête pas la propagation. Cela exacerbe en fait la propagation. Nous n'avons jamais porté de masque dans un laboratoire, mais maintenant nous savons qu'il s'agissait de cancers contagieux, de maladies contagieuses. Beaucoup de mes collègues sont morts bien avant 60 ans de cancers associés à l'expression, à l'expression aberrante de ces gènes et à l'impossibilité d'éteindre la flamme. Vous ne pouvez pas réguler le macrophage. Nous voyons des syndromes d'activation des cellules de masse, et nous voyons essentiellement tout cela de sorte que les symptômes cliniques vont être les maladies inflammatoires. Tout ce dont vous parlez.

Judy Mikovits:

Nous entendons certainement tout le monde l'appeler COVID long-courrier. La fatigue extrême, profonde et paralysante, l'incapacité à produire de l'énergie à partir de vos mitochondries. Si nous avons déjà des mitochondries paralysées chez presque toutes les personnes qui ont été injectées, alors vous voyez cela.

Ce n'est pas un COVID long-courrier. C'est exactement ce que le Dr Tony Fauci a toujours couvert depuis le VIH-SIDA. L'encéphalomyélite myalgique, l'inflammation du cerveau et de la moelle épinière, et c'est ce qu'ils font intentionnellement, c'est tuer cette population.

Judy Mikovits:

Et je suis désolé, vous ne pouvez pas le voir moléculairement autrement. Vous pouvez le voir d'une autre manière, et le Dr Tony Fauci connaît très bien la biologie moléculaire derrière tout cela. Et c'est le coupe-circuit pour couvrir tout cela, appelez-le SARS-CoV-2. Ce n'est absolument pas le résultat d'une infection naturelle. C'est le résultat de ces injections. Et nous savions que les vaccins contre la grippe l'avaient conduit et donc maintenant, ce vaccin va tuer les populations qui se sont fait vacciner contre la grippe, épuisés avec les masques. C'est ce que nous voyons. Nous avons vu la photo de Hank Aaron se faire vacciner contre la grippe portant les masques. Donc, il a déjà un cerveau en feu. Il a déjà mise en mouvement ces voies moléculaires.

Judy Mikovits:

Encore une fois, ce seul article a remporté un procès au tribunal du vaccin contre le vaccin causant le SMSN (syndrome de mort subite du nourrisson), causant la mort subite du nourrisson chez un bébé noir de 6 mois. Nous savons cela. Nous le savons depuis au moins une décennie, et comme vous l'avez dit, depuis deux décennies, nous savons qu'il n'est pas possible de faire des vaccins contre les coronavirus, contre les virus à ARN, les rétrovirus comme le VIH, comme les XMRV. Nous savons cela. Nous savons que nous ne pouvons pas faire cela sans provoquer ce type d'amorçage pathogène.

Judy Mikovits:

Et il y a une amélioration dépendante des anticorps, complètement d'autres mécanismes. L'amélioration dépendante des anticorps, qui chez les Noirs, ils fabriquent deux fois les anticorps juste compte tenu de leur patrimoine génétique. Ils ont différents récepteurs de vitamine D. Leurs récepteurs de la vitamine D contrôlent au moins 300 réactions immunitaires. Il y a donc des différences selon les populations. Si vous produisez déjà deux fois un signal d'anticorps, par nature, vous aurez alors une amélioration dépendante des anticorps chaque fois que vous verrez ces vaccins viraux à ARN. Et s'ils sont construits d'une telle manière, ce sera ce qu'ils entraînent aux plus sensibles, c'est ce que nous voyons.

Judy Mikovits:

Donc, les personnes Noires, les Hispaniques, ne sont pas plus sensibles aux virus à ARN. Il n'y a pas un article - article des NIH (National Institutes of Health) ou ce discours de CNN dont j'ai mis une citation dans ce diaporama sous le couvert de la justice raciale. Johns Hopkins a présenté ce plan il y a quelques mois pour vacciner les minorités ethniques et les handicapés mentaux en premier. Donc si votre cerveau est déjà en feu, si vous avez déjà une maladie neuro-inflammatoire, pourquoi diable injecteriez-vous cette toxine neuro-inflammatoire, cette chimiothérapie, thérapie génique [diaphonie 00:34:36] –

Dr. Mercola:

Il y a une bonne réponse à cela. Ils abattent le troupeau.

Judy Mikovits:

Ben ouais. Vous tuez les personnes les plus sensibles.

Dr. Mercola:

Ouais, ouais.

Judy Mikovits:

Ouais.

Dr. Mercola:

Donc, vous aviez mentionné, c'est intrigant parce que je voulais en discuter avec vous, le syndrome de longue durée, qui est le résultat de l'infection par le SRAS-CoV-2. Nous voyons clairement cela. Mais croyez-vous que l'intervention de thérapie génique qui est promue causera également un syndrome à long terme ?

Judy Mikovits:

Absolutely.

Dr. Mercola:

Okay.

Judy Mikovits:

Et ce n'est pas le SRAS-CoV2 qui en est la cause. Ce sont les enveloppes XMRV et les enveloppes VIH. Nous le savions. C'est ce qui s'est passé avec le sida. Vous attrapez le sida. Vous obtenez des anomalies des lymphocytes T. L'EM / SFC (encéphalomyélite myalgique / syndrome de fatigue chronique) est apparu dans le sida. Nous savons qu'il est associé aux XMRV et aux XMR [diaphonie 00:35:25] –

Dr. Mercola:

Permettez-moi de vous arrêter ici parce que pour que cela soit clair pour moi et que cela soit clair pour tout le monde qui regarde. Donc, quand vous dites que c'est le sida, cela est très probablement dû à la protéine du VIH qui a été intégrée - nous le pensons, par la technologie génétique, ce dont vous avez parlé précédemment - au SRAS-CoV-2 initial qui provenait de Wuhan. C'est ce qui en est la cause, et c'est la même protéine qui est intégrée dans la thérapie génique expérimentale ?

Judy Mikovits:

Correct, et enveloppe XMRV et syncytine. L'unité de surface. Quand l'enveloppe seule [crosstalk 00:35:58]-

Dr. Mercola:

Qu'est-ce que la syncytine? Pourquoi ne nous aidez-vous pas à comprendre ce que c'est parce que je suis un peu confus à ce sujet.

Judy Mikovits:

D'accord. Donc oui. La syncytine est le nom donné à l'enveloppe du rétrovirus gamma endogène.

Dr. Mercola:

D'accord. D'accord.

Judy Mikovits:

Nous avons donc dans nos gènes une enveloppe. Nous avons la protéine d'enveloppe virale du rétrovirus gamma connu sous le nom de HERV-W (human endogenous retrovirus-W). Ce n'est pas un rétrovirus bêta. Ce n'est pas HERV-K (rétrovirus endogène humain-K). Ce n'est pas ce à quoi on vous a menti. Ce n'est pas ainsi que nos données ont été corrompues en 2011, et le Dr Tony Fauci lui-même a dit: "Oh, ce n'est que le rétrovirus endogène." Non, vous ne dérégularisez pas l'expression de votre rétrovirus gamma HERV-W.

La syncytine est une enveloppe virale codée dans le génome humain. Encore une fois, tout le monde va être testé positif au test PCR parce que non seulement le VIH est construit dans ce SRAS-CoV2, qui n'est pas seulement le coronavirus. C'est une arme. Vous avez maintenant de la syncytine exprimée dans cette thérapie génique, et c'est dans les souches virales du SRAS-CoV-2, et c'est dans votre génome humain.

Judy Mikovits:

Ainsi, lorsque vous manifestez un rétrovirus gamma synthétique ou d'un autre animal, comme celui de la souris, comme celui du singe, de la vache, ou toutes les formes de lézards, c'est qu'il ont de la syncytine. Il est codé dans le génome. C'est dans le génome humain. Donc si vous activez la syncytine, la protéine, en biologie, en virologie, les syncyties sont les fusions. Donc, ce que font ces protéines d'enveloppe, c'est fusionner vos cellules ensemble, et c'est la syncytine qui nous permet d'avoir un placenta dans l'utérus fusionné ensemble. C'est donc l'expression de cela dans le bon sens qui nous le permet-

Dr. Mercola:

J'allais vous poser des questions à ce sujet. Je pensais que c'était plus fortement exprimé dans le placenta. Cela contribue-t-il donc également aux effets projetés ou observés sur la fécondité ?

Judy Mikovits:

Oui cela verra. Parce que cela permet les greffes. Donc si vous ne pouvez pas implanter parce que ce que vous allez faire lorsque vous recevez une injection de synthèse et nous savons qu'elle proviennent d'abord d'animaux, qui étaient les singes, les rétrovirus de souris, les familles, Moloney murin virus de la leucémie. Ce sont toutes ces choses que nous avons trouvées chez les personnes atteintes d'EM / SFC, de cancers, de LLC (leucémie lymphoïde chronique), de myélome multiple. Ainsi, lorsque vous les exprimez de manière aberrante dans le corps et au mauvais endroit, vous détruisez littéralement la réaction auto-immune contre - bien sûr, ce n'est pas une cellule. C'est non cellulaire. Donc, vous attaquez votre propre syncytine et les microglies que j'ai mentionnées, les macrophages, vous obtiendrez une perturbation induite par l'inflammation de ces tempêtes de cytokines d'espèces réactives de l'oxygène.

Judy Mikovits:

C'est exactement un modèle qui a été présenté et qui était dans notre article original de tout le chemin de retour en 2007. Dennis Taub, Ph.D., qui est l'auteur de l'article que j'ai montré dans ce diaporama de 2004 dans la nature lorsque nous avons réalisé que lorsque vous exprimez de façon aberrante cette enveloppe virale qui est dans le génome de tout le monde, codée dans le génome du cerveau, au mauvais endroit, qu'elle est fortement associée au développement de la sclérose en plaques. Nous savions donc cela. C'est la proposition que nous avons rédigée. C'était tout le chemin du retour en 2007, le premier qui a été décerné entre Dennis Taub, Frank Ruscetti à l'Institut sur le vieillissement et à l'Institut National du Cancer.

Dr. Mercola:

Maintenant, l'un des autres effets secondaires de cette intervention de thérapie génique, est nos réactions allergiques, allant même jusqu'à des réactions anaphylactiques. C'est intéressant que je pense, que l'une des toutes premières infirmières à avoir compris cela, était sur une émission nationale, et elle s'est littéralement évanouie d'un épisode syncopal. Tant d'autres rapports à partir de cela. Selon vous, quel est le déclencheur de cette réaction allergique ? Est-ce le PEG, le polyéthylène glycol ?

Judy Mikovits:

Ouais, c'est presque certainement le PEG. Près de 70% de l'Amérique aura une telle réaction allergique, et elle peut être grave au point de mourir du polyéthylène glycol. Nous le savons. Je veux dire, mes collègues sur le terrain se penchent sur ce dicton: «Quelle a été l'intention lorsque que vous mettez cela là-dedans ?

Dr. Mercola:

Je sais. C'est juste comme choquant.

Judy Mikovits:

Et c'est ce que nous avons vu. C'est encore une fois une autre particule virale ou une nanoparticule lipidique qui est utilisée dans le vaccin Gardasil, et nous voyons la même chose dans les blessures de Gardasil. Donc, cette jeune femme a presque certainement reçu le vaccin Gardasil. Elle a donc un événement d'amorçage pathogène, et maintenant les jeunes femmes - ces infirmières, nous avons vu ce cas grave de l'AIIC(/CNA), l'infirmière auxiliaire certifiée qui vient de souffrir de la Chorée, ne pouvait pas arrêter les mouvements de son corps n'importe où comme le Dr Neuenschwander a discuté de la neurologie derrière cela sur The HighWire il y a quelques semaines avec Del Bigtree. Nous voyons donc toutes ces choses, et je pense que le PEG en cause beaucoup, ainsi que l'expression d'autres choses. Mais ces effets instantanés sont presque certainement le PEG et cette nanoparticule lipidique, la particule toxique qui est injectée.

Dr. Mercola:

Ça a du sens. Alors, quelle est votre projection pour certains des autres symptômes qui se développeront à la suite de l'administration de cette thérapie, une thérapie expérimentale ? Son efficacité n'a jamais été prouvée et il n'a jamais été démontré ni même suggéré qu'il prévient l'infection par le SRAS-CoV-2. Ce n'est pas le cas, ce qui est plutôt morose [inaudible 00:42:19]. Mais cela n'empêche pas l'infection. Il est donc assez choquant qu'ils puissent justifier ce type d'intervention.

Judy Mikovits:

Eh bien, ils n'ont pas besoin de le justifier parce que vous êtes simplement - il n'y a aucune science derrière tout cela. Il n'y avait pas de [diaphonie 00:42:34]. Il n'y a aucune justification pour fermer le pays. Il n'y a aucune base scientifique pour porter les masques. Il n'y a aucune base pour tuer les millions que vous avez déjà tués avec les masques. Donc c'est comme, "Hé, à toute vapeur." Personne ne nous écoute. Personne ne se soucie de nous. Ils ne font que nous censurer et ils assassinent des millions d'Américains. Donc voilà. C'est mauvais.

Dr. Mercola:

Ouais, c'est définitivement un défi. Alors, quelle est votre projection de l'apparition de certains des nouveaux symptômes qui se développeront avec le temps ? Parce que nous savons qu'avec les vaccins traditionnels, je veux dire, vous avez des réactions aiguës mais ensuite vous avez des réactions à plus long terme, qui restent des semaines, des mois, voire des années. Alors, quelle est votre projection que nous devrions anticiper ? Est-ce que ces symptômes de neuro-inflammation s'aggravent à mesure qu'ils se développent avec le temps ?

Judy Mikovits:

Je pense que nous allons voir de graves maux de tête, des migraines. Je pense aux tics. Les tics et les tremblements, les tremblements de Parkinson. Je vois les troubles microvasculaires qui sont de l'angiogenèse, les problèmes de troubles microvasculaires que l'expression de l'enveloppe seule, la syncytine peut provoquer, peuvent entraîner des cancers de la prostate. Je pense que nous allons voir le développement de tumeurs, en grande partie, et l'expansion de ceux qui ont des tumeurs. Je ne peux même pas imaginer, comme je l'ai dit en étant assis ici, qu'un médecin, un oncologue, encourage les patients atteints de cancer à inciter cela. Tout comme ils ont testé des patients cancéreux dans un masque. N'ont-ils pas entendu parler du facteur 1-alpha inductible par l'hypoxie, qui revient à lancer un chalumeau sur un cancer ?

Judy Mikovits:

Encore une fois, vous allez voir des symptômes en ontologie, la douleur, les syndromes douloureux sévères comme la fibromyalgie, comme la polyarthrite rhumatoïde. Je pense que nous allons voir cette douleur intense et violente. Nous allons voir le genre de choses que nous avons vues dans les blessures causées par le vaccin avec Gardasil. Nous allons voir des problèmes de vessie. Ces enfants blessés au Gardasil portent des couches, et je ne parle pas des enfants. Je veux dire les jeunes de 21 ans et les jeunes adultes. Nous allons voir une maladie rénale. Nous allons voir un cancer du rein, un cancer de la vessie. Nous allons voir, encore une fois, uniquement les maladies inflammatoires.

Dr. Mercola:

Vous ne pensez pas que cela évoluera vers des symptômes comme ceux du trouble du spectre autistique ? Ou ça n'ira pas jusqu'à ce niveau ?

Judy Mikovits:

Oh, je pense que ce sera le cas, et vous voyez, aussi c'est ce que nous voyons sur cette diapositive dont je parlais plus tôt. C'est ce que vous voyez dans la psychose. Non, c'est une psychose. Alors chez les adultes, ça va être la rage, la colère, la psychose, l'incapacité de dormir, les troubles du sommeil. Je pense que vous allez voir de la narcolepsie comme nous le voyons dans Gardasil. Je pense que nous allons voir des maladies neurodégénératives. Je veux dire, nous avons des enfants, beaucoup et beaucoup d'enfants atteints de la maladie de Lou Gehrig. Je pense que vous allez le voir chez les athlètes. Je pense que nous le voyons déjà chez les athlètes, les blessures sur le terrain de football parce que c'est un traumatisme. Encore une fois, les cancers. Ce sont des déficiences acquises de dysfonctionnement immunitaire. Et nous voyons tout cela maintenant, et ceux-ci seront les premiers à mourir.

Judy Mikovits:

Mais maintenant, nous verrons cela s'accélérer chez les jeunes de plus en plus jeunes. Et encore une fois, nous sommes dans le domaine de faire ces cas devant le tribunal des vaccins, nous allons voir tout cela. Nous allons voir ces syndromes douloureux avec la gravité que nous voyons dans le film «Vaxxed». Nous allons voir les enfants mourir comme nous l'avons vu dans «Vaxxed II». Ça va ressembler à ça.

Judy Mikovits:

Maintenant, ils disent que cette piqûre ne sera pas administrée, que cette chimiothérapie ne sera pas administrée aux personnes de moins de 16 ans. Mais encore une fois, ils donnent le Gardasil à 9 ans, et ces publicités ne se sont pas arrêtées à la télévision. . Personne ne dit: "Oh, attendez une minute."

Vous avez vu certaines chimiothérapies anticancéreuses, certaines chimiothérapies ciblées, et il est dit: "Oh, bien, n'obtenez pas cet Ozempic (nausées, diarrhées, hypoglycémie)" ou autre chose, "pour votre douleur. Vous allez voir les lésions cutanées, la dermatite que tout le monde a". Pas tout le monde, toutes les populations fortement vaccinées. Je pense donc que nous allons voir toutes les choses que nous avons vues devant les tribunaux de vaccination. Nous sommes en train de le voir –

Dr. Mercola:

Parlant du tribunal des vaccins, de votre éditeur et de la personne qui a écrit l'avant de votre livre «Plauge of Corruption», Robert Kennedy Jr. Je ne sais pas s'il l'a compris à l'époque, mais il l'a certainement compris l'année dernière.

Judy Mikovits:

Juste.

Dr. Mercola:

Il a une dysphonie sévère, celui qui l'a écouté le sait, et il s'est rendu compte alors qu'il préparait une affaire pour un tribunal des vaccins ou peut-être que ce n'était pas spécifiquement un tribunal des vaccins, mais c'était pour un litige sur les vaccins dans lequel il était impliqué, réalisant qu'il avait lui-même reçu le vaccin contre la grippe peu de temps avant de développer une dysphonie. Il est donc assez convaincu que c'est ce qui l'a causé.

Judy Mikovits:

Correct. Et nous regardons un peu cela. Vous avez absolument raison. Et nous verrons des polypes sur les cordes vocales. Nous voyons beaucoup de maladies des ovaires kystiques et polykystiques. Nous avons donc mentionné la stérilisation, ce sont les choses que nous voyons. Dysfonction ovarienne sévère, augmentation considérable des cancers de l'ovaire, encore une fois, chez les personnes de plus en plus jeunes. Alors oui, ce sont des vaccins contre la grippe. Donc, ce que nous avons fait cette année en particulier, c'est «Oh, cette année plus que jamais, faites-vous vacciner contre la grippe. Ouais, cette année plus que jamais, aidez-nous, les amis. C'est tellement plus facile si vous vous tuez. Alors nous n'avons pas à vous tuer. »

Dr. Mercola:

J'espère maintenant que nous avons fourni suffisamment d'informations, et même plus que suffisamment, pour que toute personne objective et sérieuse s'inquiète de la possibilité de recevoir cette thérapie génique expérimentale. N'y touchez pas. C'est la meilleure stratégie personnelle. J'ai beaucoup écrit à ce sujet, fait beaucoup, beaucoup de vidéos sur les différentes choses que vous pouvez faire pour renforcer votre immuno-résilience afin de ne pas contracter l'infection par le SRAS-CoV-2 ou toute autre infection virale. Et réduisez radicalement votre risque de presque toutes les maladies dégénératives chroniques. Mais ce sur quoi j'aimerais me concentrer maintenant, car c'est un vrai créneau inhabituel. Je ne pense pas qu'il y ait quelqu'un de plus qualifié dans le monde que vous pour répondre à cette question, c'est dire que personne n'a pas compris cela, alors ils propagent cette thérapie génique expérimentale. Puis ils présentent des symptômes. S'agit-il du même ensemble de stratégies que nous mettrions en œuvre pour prévenir le SRAS-CoV-2 ? Ou y a-t-il quelque chose de différent voir supplémentaire à mettre en œuvre?

Judy Mikovits:

Ouais, je pense que c'est le même ensemble d'outils. Et nous devons penser à la détoxification des métaux. Donc, je réfléchis à tout ce qu'a dit Stephanie Seneff au fil des ans, nous devons penser au glyphosate.

Nous devons vraiment réfléchir à tous les modèles moléculaires associés aux agents pathogènes et à tous les modèles moléculaires associés à la maladie et prévenir - donc encore une fois, le SRAS-CoV-2 n'est pas la maladie. COVID-19 est la maladie. - Nous devons donc prévenir l'inflammation sur tous les sites tissulaires. Nous devons garder notre système immunitaire en bonne santé. Nous devons particulièrement, comme je l'ai mentionné plus tôt, la technologie révolutionnaire de la génomique.

Nous avons les technologies pour savoir chez l'individu quel est son polymorphisme nucléotidique unique? Quels sont leurs sites de lésion tissulaire? Quels sont leurs plus gros problèmes? Nous pouvons vraiment ramener cela à la médecine personnalisée.

Alors oui, vous allez vouloir des choses comme la quercétine, la berbérine. Vous allez vouloir brûler des cétones au lieu du [sucre] pour la neuro-inflammation. Vous allez donc vouloir entrer dans la cétose et éliminer le stress de la voie mTOR. Nous allons devoir examiner - c'est littéralement tout ce que nous faisons tous depuis des décennies pour ces populations vaccinées.

Dr. Mercola:

Ce sont d'excellentes recommandations, Judy, et je voulais simplement ajouter quelque chose à cela parce que j'ai récemment interviewé le Dr Seneff, et elle continuera après notre entrevue parce que c'était une priorité un peu plus élevée. Et nous avons discuté de cette question même de l'utilisation de la glycine, et vous avez mentionné que la glycine est certainement dans le glutathion. Mais elle y est en petites quantités. Vous parlez de quantités en milligrammes. Et vous avez besoin de niveaux beaucoup plus élevés de glycine si vous comptez l'utiliser comme un inhibiteur efficace du glyphosate, car le glyphosate, bien sûr, la molécule centrale du glyphosate est la glycine. C'est de là que vient le gly-. Et si vous le prenez en plus grandes quantités, comme 3 grammes, comme une demi-cuillère à café plusieurs fois par jour, cela devrait être suffisant.

Dr. Mercola:

Maintenant, idéalement, la meilleure chose à faire est d'éviter tous les aliments non biologiques, car ils pourraient potentiellement être contaminés par le glyphosate. C'est donc la première chose. Mais il serait sage de prendre de la glycine en complément.

Ensuite, deux autres choses ; une fois que vous avez mentionné le régime pH. C'est certainement bon. Vous pouvez aller à base de plantes ou vous pouvez devenir carnivore, mais je pense - et je suis plus fan de carnivore, mais je pense que l'optimisation du pH est vraiment cruciale et c'est très simple et facile à comprendre comment faire cela, et évaluer pour vous-même individuellement.

La façon dont vous faites cela est de vous procurer du papier de tournesol. Vous pouvez l'obtenir facilement sur Amazon ou ailleurs. C'est peu coûteux et vous le trempez dans votre urine. Et la couleur obtenue devrait correspondre environ à 7.

Dr. Mercola:

Maintenant, si vous ne faites rien de spécifique pour traiter votre pH, je peux presque vous garantir qu'il sera de 6, 5 ou même 4. Plus il est bas, plus vous êtes acide.

Vous ne devez pas aller trop haut, mais juste au-dessus de 7. Vous ne devez pas être à 8, 9 ou même 10. Donc être quelque part entre 7 et 8. Ensuite, si vous êtes à ce niveau, alors votre pH est optimisé car le pH de votre corps est d'environ 7,4.

Le moyen le plus facile et le plus simple de le faire est d'utiliser du bicarbonate, et vous pouvez le faire de deux manières. Le moyen bon marché et bon marché est le bicarbonate de soude, qui est du bicarbonate de sodium.

Cela a un goût assez terrible, mais si vous mettez un quart de cuillère à café, vous n'en avez pas besoin de grandes quantités, un quart à une demi-cuillère à café plusieurs fois par jour et déterminez quelle dose vous utilisez pour modifier le pH de votre urine. Vous pouvez le tester vous-même et voir si vous en prenez trop ou pas assez. Et vous trouvez juste la bonne dose pour vous.

Maintenant, une fois que vous avez trouvé la bonne dose, vous n'avez généralement pas besoin de retester votre urine car elle sera à peu près la même, mais c'est un moyen simple et facile de l'améliorer. Et cela améliorera non seulement votre pH et la résistance de votre système immunitaire, mais protégera également vos os de la perte de minéraux. Parce que lorsque votre pH est acide, vous devez extraire des minéraux comme le calcium et le magnésium de vos os pour annuler ou neutraliser ces acides. Ainsi, il vous aide à retenir les minéraux dans vos os et diminue votre risque d'ostéoporose.

Donc, une chose simple, vous pouvez également utiliser du bicarbonate de potassium. Possible d'alterner entre les deux sera une autre option.

Dr. Mercola:

Et enfin, en ce qui concerne l'augmentation du glutathion, je ne pourrais pas être plus d'accord. Mais je ne suis pas un grand fan de compléments parce que je pense que la sagesse intuitive du corps est la meilleure. C'est pourquoi j'aime activer une voie spécifique appelée NRF2. NRF2 est un système génétique qui s'active. C'est un facteur de transcription. Lorsqu'il est activé en abaissant une ou deux protéines clés, il atteint l'ARE, qui sont les éléments de réponse antioxydants dans votre ADN, dans votre noyau, et les amène à fabriquer non seulement du glutathion, mais aussi de la catalase et de la superoxyde dismutase et une grande variété, je pense que des dizaines, voire des centaines d'autres antioxydants qui aident à améliorer votre capacité à réduire la tyrosine oxydative et à la diminuer.

Ainsi, si vous n'avez pas cette attaque oxydative, vous ne fabriquerez plus de glutathion.

Fournir à votre corps quelque chose de bon dont vous n'avez pas besoin n'est pas une bonne stratégie. Alors plutôt que de prendre du glutathion, j'aime bien l'activer.

Mon activateur préféré est l'hydrogène moléculaire. Il est tout simplement génial. Je le prends tous les jours. Regardez mes vidéos précédentes avec Tyler LeBaron qui est l'expert aux États-Unis et probablement dans le monde entier sur ce sujet, et ce n'est pas quelque chose que vous devez boire toute la journée. Vous pouvez le prendre comme un boost ou par un cycle élevé en rafale. Et la façon dont vous le faites est simplement de prendre une, deux, trois, ou quatre fois par jour, et c'est tout ce que vous avez à faire plutôt que de le boire toute la journée.

Dr. Mercola:

Ce sont donc d'excellentes stratégies qui devraient non seulement améliorer votre résilience contre le SRAS-CoV-2, mais si vous avez fait l'erreur de suivre cette thérapie génique expérimentale, cela aidera votre corps à se détoxifier.

En ce qui concerne la cétose, 90% de la population ne sera pas en mesure de le faire. C'est donc une stratégie longue et lente. Vous pouvez utiliser des huiles MCT (triglycérides à chaîne moyenne) ou de l'acide caprylique, C8.

Vous pouvez même utiliser des esters cétoniques. Pensez-vous qu'il y a un avantage - voyez, les esters cétoniques, je ne sais pas si vous les connaissez, mais ils entrent dans le système. Ils augmenteront rapidement vos cétones sériques. Ils sont chers. Cela pourrait coûter 10 \$, 20 \$, 30 \$, 40 \$ la dose, mais pensez-vous qu'il y a un avantage à mettre quelqu'un, à élever ces niveaux élevés de cétones comme un puissant neuro-anti-inflammatoire, serait-ce utile chez quelqu'un qui a des symptômes aigus ?

Judy Mikovits:

Eh bien, oui, peut-être. Mais je n'aime pas faire ça. J'aime utiliser certaines des formulations de quercétine et d'écorce de cannelle et des produits thérapeutiques que nous avons fabriqués en laboratoire au cours des dernières décennies.

Dr. Mercola:

Mais qu'en est-il de l'interféron gamma ? Je veux dire, vous l'aviez déjà recommandé pour le SRAS-CoV2.

Judy Mikovits: Eh bien, je recommande les interférons alpha.

Dr. Mercola: Oh je suis désolé. Ouais. Interférons alpha.

Judy Mikovits:

Ouais, absolument. Absolument, les interférons gamma sont très importants car bon nombre de ces voies sont défectueuses, lorsque nous avons examiné certains cas les plus graves avec COVID-19 - encore une fois, ce n'est pas le SRAS-CoV-2 qui cause cela, et donc dans COVID-19, nous avons vu le plus grave. Nous avons aussi utilisé la quercétine, la berbérine. Nous avons utilisé cet interféron de type I. C'est un spray que vous pouvez vaporiser directement dans vos voies nasales, votre gorge, votre nez, et qui vous donnera la protection dont vous avez besoin pour que le virus ne fasse jamais de particule. Cela le dégrade tout de suite. Ainsi, vous pouvez continuer – qui était l'un des gros problèmes dans ces cas-

Dr. Mercola:

Est-ce aussi bon pour la thérapie génique ? Parce que nous souhaitons le savoir-

Judy Mikovits: Ouais.

Dr. Mercola:

-c'est bon sur le virus. D'accord.

Judy Mikovits:

Ouais, parce que ce que nous allons faire, c'est que nous allons activer les viromes dormants. Vous allez voir [[diaphonie 00:58:26](#)] –

Dr. Mercola: Oh.

Starting Peroxide Concentration	Hydrogen Peroxide	+	Normal Saline	=	Ending Peroxide Concentration
3%	1/4 tsp	+	7 1/4 tsp	=	.1%
12%	1/4 tsp	+	5 ounces	=	.1%
36%	1/4 tsp	+	15 ounces	=	.1%

Judy Mikovits:

-CMV (cytomégalovirus), comme vous l'avez vu avec le VIH-SIDA. Donc, tout ce que nous avons appris sur le VIH / SIDA va nous aider. La peptidique du thé, calme l'interaction entre les macrophages. Je vois une nouvelle industrie, le thé peptidique ne l'a jamais fait pour la thérapie, mais nous avons parlé au Dr Mike Ruff, le défunt Candace Pert.

Dr. Mercola:

Dans ce sens, serait-il logique de recourir à la thérapie au peroxyde d'hydrogène par nébulisation ?

Judy Mikovits:

Oh, absolument. C'est une thérapie-

Dr. Mercola:

Wow. Wow. C'est tellement génial.

Judy Mikovits:

Oh, absolument, si vous ressentez la toux ou la fièvre, les maux de tête. Donc, vous augmentez immédiatement votre interféron de type I. Prenez également quelques vaporisations de ce médicament par jour à titre prophylactique, et cela réduira la charge virale. Nous savons que ce n'est pas un virus. Nous savons que c'est synthétique. Mais c'est la même chose. Cela calmera l'expression. Ça va dégrader l'ARN pour ceux qui ne peuvent pas dégrader l'ARN et c'est le travail de l'interféron de type I d'avoir vos macrophages car ce sont des petits Pac-Mans qui dégradent simplement l'ARN, puis vos cellules dendritiques, les cellules dendritiques cytoïdes plasmiques produisent généralement 97% à 98% de tout l'interféron de type I dans votre corps. Je dis juste alpha et bêta parce que maintenant nous voyons des epsilons et beaucoup d'autres.

Dr. Mercola:

Biensur.

Judy Mikovits:

Disons simplement que le Type I, la principale source active d'interféron, alpha et bêta, est la cellule dendritique du cytoïde plasmique. Eh bien, nous savons que cela est dérégulé chez les personnes séropositives, atteintes de XMRV, avec une expression rétrovirale aberrante. Ces personnes ne peuvent pas fabriquer d'interféron.

Dr. Mercola:

Exactement ce que je cherchais. C'est précisément ce que je cherchais. Qu'y a-t-il dans votre assiette maintenant pour un futur proche ? Allez-vous continuer à diffuser le message ? Vous avez des événements dans tout le pays ou vous écrivez un nouveau livre ?

Judy Mikovits:

Il s'appelle «Mettre fin à la peste: l'obligation d'un Savant à l'ère de la corruption». Je montre la couverture là-bas

Dr. Mercola:

Je le vois. Alors, quand est-ce que ça sortira ?

Judy Mikovits:

Cela devrait sortir à la fin du printemps. Nous avons donc presque fini avec ça. Je dirais encore un mois environ. L'auteur principal à ce sujet sera le Dr Ruscetti, puis Kent Heckenlively et moi écrivons [diaphonie 01:00:52] –

Dr. Mercola:

Eh bien, envoyez-moi un exemplaire et nous vous recontacterons.

Judy Mikovits:

Oh génial. Ouais. Dès que j'en ai un.

Dr. Mercola:

Et bien non. Envoyez-moi simplement le brouillon, électronique. De cette façon, je peux le lire.

Judy Mikovits:

Oh, bien sûr. Je ne l'ai pas encore. Mais quand nous aurons fini, je vous le ferai certainement parvenir et nous pourrions discuter [diaphonie 01:01:06] –

Dr. Mercola:

Merci beaucoup.

Judy Mikovits:

Parce que cela s'appelle «l'obligation d'un Savant à l'ère de la corruption». Alors, que faisons-nous à part nous mettre en colère et jeter des oreillers [diaphonie 01:01:16] –

Dr. Mercola:

Ouais. Soyons positif

Judy Mikovits:

Nous devons être positifs. Et puisque nous avons la solution, puisque je pense que la bonne nouvelle est la capacité. Nous pouvons réseauter. Nous faisons du réseautage. Nous avons la solution. Donc vous et Joe, allez être très, très occupé parce que vous avez les solutions depuis des décennies. Alors maintenant, tout ce que je vais faire, c'est faire tout ce que je peux pour empêcher tout le monde de porter le masque et de prendre une nouvelle déflagration interne due à cause de cela - sinon beaucoup de gens [diaphonie 01:01:49] –

Dr. Mercola:

Ma nouvelle passion maintenant, est d'éduquer les gens à ce sujet parce que c'est un défi tellement grave. Il y a des millions de vies en jeu maintenant. Pas seulement un pic de mort mais avec une incapacité permanente. Je veux dire, c'est une urgence. Il s'agit d'une catastrophe d'urgence absolue à laquelle nous devons faire face.

Dr. Mercola:

Tout le monde qui regarde cela devrait comprendre cela, digérer cela, l'apprendre, le comprendre et partager les informations avec ceux que vous aimez afin que nous n'ayons pas à subir des personnes blessées parce que c'est choquant, absolument choquant de voir combien de personnes intelligentes ont succombé à la propagande. et se précipitent pour se faire vacciner. Non immunisé. Thérapie génique expérimentale.

Judy Mikovits:

Ouais. Se précipiter pour se faire piquer.

J'avais l'habitude de dire: "Ne laissez personne vous tirer dessus."

Dr. Mercola:

Ouais.

Judy Mikovits:

Juste, ne le fais pas. Ce n'est vraiment pas une bonne idée.

Dr. Mercola:

Eh bien, je ne peux pas vous remercier assez. Vous êtes ici virtuellement, mais si vous étiez ici physiquement, je vous embrasserais simplement avec une étreinte géante parce que vous le méritez. Vous êtes un ange. Vous êtes juste un cadeau pour tout le monde. Je ne peux tout simplement pas vous remercier et vous apprécier pour tout ce que vous avez fait et que vous continuerez de faire. Vous êtes juste incroyable.

Judy Mikovits:

Eh bien, merci beaucoup. J'apprécie cela. J'ai vraiment besoin de ce gros câlin maintenant parce que je ressens vraiment un découragement.

Dr. Mercola:

Yeah Yeah. Eh bien, nous allons rester là-dedans. Nous allons le faire parce que - et nous ne pouvons pas atteindre tout le monde, mais nous pouvons atteindre un nombre important de personnes. Et ce seront eux qui devront être atteints. Et vous faites un excellent travail pour nous aider à comprendre pourquoi. Vous avez traversé comme un champion. Je savais qu'il n'y avait qu'une seule personne qui pouvait expliquer cela à un niveau logique. Je veux dire, ce sont des trucs expérimentaux. Vous devez être un biologiste moléculaire pour comprendre cette chose. Je veux dire, la science ordinaire, le doctorat ne le comprend tout simplement pas. Alors vous l'avez fait. Vous l'avez fait sortir du parc. Vous nous avez fourni l'explication dont nous avons besoin. Encore une fois, vous êtes incroyable.

Judy Mikovits:

Merci. Merci, Joe. Vous aussi. Merci. Je vous en suis reconnaissant.

COVID-19 Vaccination: Experimental Gene Therapy Under the Guise of Immunity? A Special Interview With Judy Mikovits, Ph.D. By Dr. Joseph Mercola

Dr. Mercola:

Welcome, everyone. It's Dr. Mercola, helping you take control of your health. Today, we are in for a mind-blowing, unbelievable connection, reconnection, with Dr. Judy Mikovits who we last interviewed, believe it or not because it just seems like it was the other day, but it was a full nine months ago. And at that time, her book had just been published. I don't think it had skyrocketed, but it achieved a very rare feat of being the number one most purchased book in the entire United States by the – was it the New York Times? Did you [crosstalk 00:00:44]-

Judy Mikovits:

And Amazon.

Dr. Mercola:

And Amazon.

Judy Mikovits:

USA Today.

Dr. Mercola:

USA Today and Wall Street Journal. So congratulations for that. That was an amazing feat, and that was despite the mainstream media suppressing this information and basically removing you from every platform that it had the opportunity to do so.

Dr. Mercola:

So that was amazing achievement, and a lot has happened since then. We really want to focus today on this incredible introduction of the COVID-19 vaccine and to call it a vaccine is a misjustice of the language because it in no way, shape or form even comes close to the legal definition of a vaccine. It does not improve your immune response to the infection. It does not limit you from getting an infection. This is a gene therapy, an experimental gene therapy, that has the potential to prematurely kill large amounts of the population and disable exponentially more.

Dr. Mercola:

So we are going to dive deep today to give you the information, the ammunition you need to be motivated to not only avoid this dangerous therapy for yourself but for all of those who you know and love.

Dr. Mercola:

So welcome back and thank you for joining us again.

Judy Mikovits:

Thank you, Mike, Dr. Mercola. It's a pleasure to be here, and thanks to Mike for setting this up. I'm just actually literally beside myself with anger over this gene therapy, this synthetic, as you mentioned, gene therapy chemical poison and what they're doing worldwide. They're already not just the potential to kill but, in fact, we're already seeing the victims of the deaths from this shot that it's not only – it's illegal. It shouldn't be done. It should be stopped right now. It should've never been allowed to happen, and yet we see it being forced on the school populations. That's what I have to do, is I have to go talk at school board, talk at churches, talk at meetings. Do everything we can to stop the innocent victims who are being lied to in this fraud perpetrated even further than the fraud of SARS-CoV2 and what really COVID-19 is.

Dr. Mercola:

Yeah, I think the media's going to do everything they can to suppress the truth, and the truth is that people are starting to drop like flies. In those people, you're going to see celebrities and prominent people in the news media. We have baseball legend Hank Aaron who passed away, no question, two weeks after getting the experimental gene therapy. When his obituary was published in New York Times not a microgram of any mention of that vaccine connection was ever made. And then we had Larry king just die two days ago. It's unclear, but it appears that he may have gotten it. So we're in a process of compiling all of this data together or coordinating or collaborating with sites that have already done it because it's going to start piling up quickly as we're into about a month into the administration of this therapy.

Dr. Mercola:

So, lots of questions.

Judy Mikovits:

Right.

Dr. Mercola:

So one burning question that I had, this is a messenger RNA vaccine, and you are a molecular biologist and a virologist. So there are very few people who are more qualified to give their insights and commentary on this. And I'm wondering, it's unclear from the literature to me, but it's been a long time since I took genetics. Even if I had taken it yesterday, I don't even know if it's known how long messenger RNA lasts in the delivery system. And this is not regular messenger RNA. This is messenger RNA that's encapsulated with nanoliposomes that are attached to something called PEG, polyethylene glycol, which is used to allow it to survive the transmission – not the transmission, but the injection into the body, which in itself is probably causing a lot of the complications.

Dr. Mercola:

But how long does messenger RNA last in the body?

Judy Mikovits:

Well, in fact, this isn't even messenger RNA from nature. This is actually synthetic. Normally messenger RNA is not in the body, free in the body, because the danger signal. So as a molecular biologist, the central dogma of molecular biology is that our genetic code, which is DNA, is transcribed, written into RNA, the messenger RNA. That messenger RNA is translated into protein or used in a regulatory capacity, not translated into protein and used to regulate gene expression in cells.

Judy Mikovits:

So taking a synthetic messenger RNA, making it thermo-stable, that is making it not break down. We have lots of RNases and DNases. Those are enzymes that degrade free RNA and DNA because again, those are danger signals to your immune system, and they literally turn on the flame or drive inflammatory diseases. And as you just mentioned, now you've got it with PEG, pegylated, and polyethylene glycol and in lipid nanoparticle that will allow it to enter every cell of the body and change the regulation of our own genes with this synthetic RNA that actually is the message, synthetically, for the gene syncytin, the ERVW (endogenous retrovirus group W member 1), the endogenous envelope virus that we have, everyone has in their genome. So now you're putting a synthetic syncytin.

Judy Mikovits:

We know that if syncytin – it's a gamma retrovirus envelope, and we know if it's expressed aberrantly in the body in different places in the body, for instance, in the brain, which these lipid nanoparticles will go, then you've got multiple sclerosis. So the expression of that gene alone enrages microglia, literally inflames, and dysregulates the communication between the brain microglia, the critical for clearing toxins and pathogens in the brain, and the communication with the astrocytes that dysregulates not only the immune system but the endocannabinoid system, which is the dimmer switch.

Judy Mikovits:

So there we've already seen in the clinical trials, we've already seen multiple sclerosis as an adverse event, and we're being lied to. “Oh, those people had that.” No, they didn't. And we also see as we know myalgic encephalomyelitis, inflammation of the brain and the spinal cord, which is what we associate the exogenous gamma retrovirus is, the XMRVs (xenotrophic murine leukemia virus-related virus). So now you have the aberrant expression, the mouse viruses in many of the vaccines, including the polio vaccines, which we know from our studies.

Judy Mikovits:

At the end of the day, between 4% and 6% of America, the so-called control group, were infected with the gamma retroviruses, and now you're going to inject and drive myalgic encephalomyelitis. We're seeing that already. We're seeing – you've got an envelope of HIV (human immunodeficiency virus) expressed in that synthetic gene therapy. So you're expressing HIV gp120, which again, is the surface unit that can cause immune dysregulation.

Dr. Mercola:

I thought it was just a spike protein, but it's also this HIV protein?

Judy Mikovits:

Yeah. The spike proteins of SARS-CoV-2 contain HIV and syncytin -

Dr. Mercola:

Oh okay.

Judy Mikovits:

So you put all three. You put the ACE2 receptor from a coronavirus, you put HIV, and you've expressed the gamma retrovirus envelope protein that is cross-reactive with our human syncytin. So this is why people are testing positive as you expressed that gene aberrantly under stress, as you wear the mask and cripple your immune system and change the expression of our genes. This is a nightmare. It's beyond – I'm angry at this point and time because it should never be allowed.

Dr. Mercola:

Your previous work in your last book focused on this XMRV, which you referenced, and it's a fascinating story. If you're interested in it, I definitely would encourage you to pick up “Plague of Corruption,” which really goes into it in great detail. But is it your premise or hypothesis that those who are most susceptible to dying or developing severe neurological side effects are those who have been previously infected with the XMRV virus?

Judy Mikovits:

Yeah, absolutely. Absolutely. That's one of our hypotheses, but also anyone with an inflammatory disease like rheumatoid arthritis, Parkinson's disease, chronic Lyme disease, anybody with an acquired immune deficiency from any pathogens and environmental toxins, those are the people who are dying and who will be killed, murdered by this vaccine. And Dr. Tony Fauci knows it.

Judy Mikovits:

I understand he was on the “CBS This Morning” news show yesterday whining because I called him a criminal. He is a criminal, and he should literally be tried for treason and murder and crimes against humanity because it is very clear after he destroyed my career and covered up XMRVs and the damage that they had done by a heavily contaminated blood supply for 30 years and that contaminated vaccines. What he did to these families. So he began immediately after 2012 when he stopped the so-called Lipkin replication study, which was fraud. He started immediately creating COVID-19.

Dr. Mercola:

It's a fascinating story, and I really would encourage people to listen to our previous interview. We go in great detail on that. But you had mentioned that those with preexisting autoimmune disorders should not get this vaccine. And I'm so glad that the vaccine companies, Pfizer and Moderna acknowledged that and put that as a severe black box warning because if you have those, you should not get the vaccine.

Judy Mikovits:

If you have cancer, if you have rheumatoid arthritis, if your-

Dr. Mercola:

That was a joke. That was sarcasm. It's not a black box warning.

Judy Mikovits:

Oh, there's nothing on there?

Dr. Mercola:

No. There's no warning. Anyone can get this vaccine.

Judy Mikovits:

They're mandating it. They're killing people.

Dr. Mercola:

It's not governmentally mandated. It's mandated in certain circumstances if you're worker in a health care system. In those situations, typically that's required. But it's just crazy. It's a very clever marketing scheme if you think about it, and I've studied marketing. They've introduced this scarcity model. They don't have enough vaccine for everyone, so they make it be like this prestigious, this badge of honor. If you could only get the vaccine that's going to save you. It's just a powerful catalyst for human behavior to obtain something when they think they can't get it.

Judy Mikovits:

Wow.

Dr. Mercola:

Yeah. It's very clever, very sophisticated, and they're using these tools – the tools in themselves are not intrinsically good or bad, but the way they're using them, certainly you can qualify it as perniciously evil.

Judy Mikovits:

Yeah.

Dr. Mercola:

So getting back to the messenger RNA, what's your guess on the range of the time that is maintained within the body causing your cells to produce this aberrant protein?

Judy Mikovits:

Well, because they changed, because it's synthetic, and because it's in an adenovirus vector, and they changed the cleavage sites, that means-

Dr. Mercola:

Okay, wait, wait. That's a pretty important piece of the puzzle, and I don't understand what that means. So how is the messenger RNA integrated into an adenovirus vector?

Judy Mikovits:

Oh well, it's synthetically put into the vector. In molecular biology, you put it in an expression vector, and then you wrap it in this nanoparticle. And you change the normal cleavage sites so that those RNases and DNases can't break it up. It's literally gene therapy. These are the gene therapy vectors [crosstalk 00:14:00]-

Dr. Mercola:

That's right. That's what they use for CRISPR technology. So that adenovirus allows it to penetrate all the cells, and the nanoliposome lipid envelope allows it to escape metabolism or degradation by the body's normal circumstances. So you think it might stay in there for weeks or months?

Judy Mikovits:

Yeah or forever in certain circumstances.

Dr. Mercola:

Oh my gosh. That's crazy.

Judy Mikovits:

Yeah. And in some of the small animal models with others of these, they follow it with the luciferase gene, which lights it up, and you can track it. And you can see it stay in the spleen, and you can see that it goes to the brain. So you've hit to the heart of your white blood cells of your ability to make immune responses. So I can see this and then those of course with chemokine, cytokine signaling the inflammatory cytokine storm you're going to get when you inject this synthetic. It can traffic everywhere in the body. For me, I can't even sleep just how evil this is. This is just so deadly. I can't scream it loud enough from the rooftops.

Dr. Mercola:

It's interesting. Previously the largest vaccine manufacturer in the world I believe was Merck. As we're recording this, I believe the day before yesterday, the day that Larry King died or the day after, they reported that they were discontinuing their efforts for a COVID-19 vaccine. Now they didn't take the messenger RNA route. They did a more traditional route, but they realized it just failed miserably. They were unable to produce these antibodies. But certainly Pfizer and Moderna did. But-

Judy Mikovits:

Well, they're not vaccines.

Dr. Mercola:

I know they're not vaccines. I get that, but I wanted to say but going along the traditional vaccine route, coronavirus – this is not the first coronavirus. It's been around for a long time, and there's

been more than 10 years of efforts to develop coronavirus vaccines, and all of them failed. It was worse than failed. They produced this paradoxical immune reaction, which essentially immunized animals that they didn't. Remember, animal studies were not done. They were eliminated. They bypassed that. And when they did the animals studies for the previous coronavirus vaccines, they developed immunity. But the next time they were exposed to the coronavirus, most of the animals died because of this paradoxical immune reaction.

Dr. Mercola:

So it's a miserable failure. It's probably one of the reasons why they didn't go to this route. It's really a pretty clever system where you can just get the specific – tell your body [to] produce this specific protein that's responsible for it, and then shut off that signal because to have it continue for months or years is just insane. They're turning their bodies into this protein production factory, which we have no consequence and no safety studies at all to understand what this is going to do.

Judy Mikovits:

Absolutely. And again, I think there are enough studies to show over the last 20 years, as you mentioned, with SARS (severe acute respiratory syndrome), with MERS (Middle East respiratory syndrome), even with HIV. They've been trying to make for other RNA viruses like HIV. So why would you express the envelope protein in a synthetic form in every cell of the body and not expect it to cause AIDS, which is what is going to happen. These 20-32. I have a slide. Let's see. I have a slide in this slide show I sent you last week. The population susceptible. There are probably 35 diseases on that.

Dr. Mercola:

We're going to include that list in the article in a nice table. So thank you for sending that.

Judy Mikovits:

Yeah. And things like ITP, idiopathic thrombocytopenia. That was the last disease before my career was ended. I presented work showing 30% of all idiopathic thrombocytopenia, which is a deadly bleeding disorder, which that 58-year-old doctor in Florida died of after he got the vaccine. Literally, again, two weeks later. So we had shown, in a blinded study, with a world's expert that the XMRVs were associated with the development of ITP. So now when you're expressing syncytin and HIV envelope and the ACE2 receptor binding domain in every cell in the body, it's just beyond comprehension, the damage it's going to do and those 32 diseases, cancer patients. I have a 41-year-old daughter-in-law with a very aggressive colon cancer. I mean, these kids have cancer, neuroendocrine tumors. We're just seeing an explosion of chronic disease, and these patients are not being discouraged from getting the vaccine. In fact, they're being scared by physicians into doing that just as they're driving their disease with the masks.

Judy Mikovits:

So the last book we wrote last year was the case against the masks, “10 Reasons Why Mask Use Should Be Limited.” And people are wearing masks and getting these shots, which is going to drive [inaudible 00:19:49]. That book's so heavily censored. Nobody can buy it. I don't even have a copy. I'm sitting here with two copies of the other books, but I can't even buy it. So what

the booksellers did like Amazon is just buy them all up from Skyhorse, the publisher, and now they won't ship them out of the warehouse. How do we educate people? How do we wake people up? Is it going to take millions of Americans and people worldwide dying? Will Hank Aaron dying help the Black community?

Judy Mikovits:

I've done at least three shows and all the way back in – not even a show, December 18th. I was called along with RFK, Robert F. Kennedy Jr., Dr. Neuenschwander, Dr. James Lyons-Weiler. We were called by the honorable minister Louis Farrakhan to his Chicago office, if you will, and called to inquire as to the data that showed this will be deadly for Black populations. And we did that in a day-long meeting with those three doctors and showed them that all the way back to December 18th that the Black community would in fact be adversely effected more than the white community and killed, and we see it now in Hank Aaron. And got that call by a sobbing Atlanta reporter who's been trying to wake up the Black community Saturday morning or whatever, two days ago.

Dr. Mercola:

Yeah, yeah.

Judy Mikovits:

We know the mechanisms. We know that the Blacks can't degrade RNA viruses. We know that from the studies all the way back to MMR (measles, mumps and rubella). The MMR vaccine is associated with ITP. The MMR says it right there on the package insert. So people having had these vaccines and already with an inability that was that where the viruses were doing damage with the XMRV. If you have a single nucleotide polymorphism in one of those RNases called RNase L, we knew that RNase L, you were more likely to get aggressive breast cancers and prostate cancers and other cancers from an XMRV infection. And that was the data that built upon the hypothesis that we had a few years later and more than a decade ago. So we absolutely know the molecular mechanisms that people, the communities, people with defects in the Type I interferon pathway.

Judy Mikovits:

In the slide show I gave you, I showed solutions, which is what we're always trying to do and show a technology called “breakthrough genomics,” which this company used machine learning to look at full-length, full-genome sequences, not just proteins but looking at introns where you can see who's going to be most susceptible in the entire type one interferon pathway, who's going to be most susceptible with certain single nucleotide polymorphism in ACE2 receptors. We can, we do have the technology to see who's susceptible from severe effects. It will be a huge part of the population, and again, one size clearly doesn't fit all in any vaccine strategy. But forcing a chemotherapy and a gene therapy on an entire population where millions of Americans, millions of people worldwide will die and will get these deadly diseases like ITP. We know this. The scientific community knows this, and not only is it being censored but our careers or our lives are being destroyed if we dare talk about this.

Judy Mikovits:

[crosstalk 00:24:16]-

Dr. Mercola:

We're going to get this-

Judy Mikovits:

-solutions.

Dr. Mercola:

We'll get this information out. We'll definitely want to focus on solutions, which is the primary reason why we wanted to connect with you is because unfortunately this message that is going to be communicated in this interview will not be received by most of the people who need it, and it's going to be too late for them. So we need to focus on what they can do after they get it. But let's talk now about some of the symptoms because these videos are starting to appear from people who've gotten the vaccine that are reporting their side effects. Some of them are neurological, they have severe dyskinesia, ataxia, stumbling around. It's just shocking, and almost equally shocking but not surprising is that very quickly after these videos are posted, they're taken down because it violates community policy.

Judy Mikovits:

Correct.

Dr. Mercola:

So what is causing this? I mean, you mentioned earlier the connection with MS. This is not an MS. It's an MS-like symptom, but it's much more acute. So why don't you discuss some of those and some of the other complications that we're seeing now.

Judy Mikovits:

Well, the neuro-inflammation. So what is causing this is the neuro-inflammation. It's the brain on fire. As you mentioned, you're going to see the tics. You're going to see Parkinson's disease. You're going to see ALS (amyotrophic lateral sclerosis). You're going to see things like this developing at extremely rapid rates. It's the inflammation of the brain. It's the dysregulation primarily of the innate immune response and the crippling – and this again, this is what's happening with the masks.

Judy Mikovits:

You're crippling your antioxidant machinery, particularly glutathione, with the masks, and then you're crippling your Type I interferons because those are the interferons that are going to be at your mucosal surfaces. So just the sheer quantity, just expressing that, those three envelope proteins, those binding domains in every cell of the body is just going to overwhelm. It's going to disrupt the endocannabinoid receptors, the communication, the dimmer switch on the immune system, which we talked about at great length. I mean, everything we talked about in May with the epigenetics, the DNA methylation. It's literally – we've known this. We've known this for two decades, especially you and I, as we've tried to stop this. So it's the brain inflammation.

Judy Mikovits:

I show you there a 2014 paper in that slide show, and right in that slide show is a paper from a review article published October 2014. And I've got the reference right on the slide. But it shows you that inflammatory cytokine storm. So trauma, infection, toxic metabolites, nuclear cytosolic proteins, tangling prions, LPS. Just the quantity of toxins in our world, we already, everybody in this world already has a brain that is at least at some level on fire. That's the inflammatory cytokine storm.

Judy Mikovits:

So that immune insult systemically results in what is called pathogenic priming, and we call the term now pathogenic priming of the M1 macrophage. And you'll get it to the macrophage can't do its job. It turns ramified. I mean, I've been showing these slides for two decades courtesy of Dr. Frank Ruscetti's wife Sandy because she has been doing research for – she had been doing research for 30 years into how these animal viruses cause disease, and it's at the level of the priming, the pathogenic priming of the glial cells. And that turns up the flame, the TNF alpha, the IO-1 beta, the IL-18, the IL-6. In all TH2 cytokines, IL-4, IL-10 that'll turn into an immune suppressive effect. It's everything we've seen in vaccine injury, and I hate to say it, but then on steroids because we just ramped it up 100 times. So the brain's on fire.

Judy Mikovits:

You've already got neuro-inflammation going on, and stress is the most powerfully immune suppressive. So the mask is causing fear, stress, everything, and so we are primed, literally, to have that wherever sites of tissues injury are. But it's going to be at the level of the brain, and we're seeing it, literally, cardiac arrests. We've seen this in vaccine court, in influenza vaccines. So the very people who should never be given a shot are being – and it includes health care workers because the nosocomial spread.

Judy Mikovits:

We, as lab workers, as health care workers, people who have been making these gene therapy vectors, we knew back in 2011 that these XMRVs from mice cells and everything we worked with, all the animal tissues in the lab. We knew that these were being spread in aerosols. These were being spread exactly the way the mask is actually concentrating those things. It's not stopping the spread. It's actually exacerbating the spread. We never wore a mask in a lab, but now we know these were contagious cancers, contagious disease. Many of my colleagues died well before 60 of cancers associated with the expression, the aberrant expression of these genes and the inability to turn off the flame. You can't regulate the macrophage. We see mass cell activation syndromes, and we see essentially all of this so that clinical symptoms are going to be the inflammatory diseases. Everything you're talking about.

Judy Mikovits:

Certainly we hear everybody calling it long-haul COVID. The extreme, profound, crippling fatigue, the inability to produce energy from your mitochondria. If we already have the crippled mitochondria in most everyone who's been injected, so you're seeing that. It's not long-haul COVID. It's exactly what it always was that Dr. Tony Fauci's been covering up for since HIV-

AIDS. Myalgic encephalomyelitis, inflammation of the brain and the spinal cord, and that's what they're intentionally doing is killing off that population.

Judy Mikovits:

And I'm sorry, you can't see it molecularly any other way. In any other way can you see this, and Dr. Tony Fauci knows very well the molecular biology behind this. And this is the kill switch to cover it all up, call it SARS-CoV-2. It absolutely is not the result of a natural infection. It's a result of these injections. And we knew flu shots drove it and so now this vaccine is going to kill those populations who have gotten flu shots, worn masks. That's what we're seeing. We saw the picture of Hank Aaron getting the flu shot wearing the masks. So he already has a brain on fire. He's already driven those molecular pathways.

Judy Mikovits:

Again, that single paper won a case in vaccine court of the vaccine causing SIDS (sudden infant death syndrome), causing a sudden infant death in a 6-month old Black baby. We've known this. We've known this for at least a decade, and as you said, for two decades, we've known that it's not possible to make vaccines against coronaviruses, against RNA viruses, retroviruses like HIV, like the XMRVs. We know that. We know we can't do that without causing this type of pathogenic priming.

Judy Mikovits:

And there's an antibody-dependent enhancement, completely other mechanisms. The antibody-dependent enhancement, which in Blacks, they make twice the antibodies just given their genetic background. They have different vitamin D receptors. Their vitamin D receptors control 300, at least, immune reactions. So there are differences in different populations. So if you already make two times an antibody signal, by nature, then you're going to have antibody-dependent enhancement anytime you see these RNA viral vaccines. So when they're constructed in such a way that you give them to the most susceptible, this what we're seeing.

Judy Mikovits:

So Blacks, Hispanics, they're not more susceptible to RNA viruses. There's not – the NIH (National Institutes of Health) article or that CNN talk that I put a quote of in that slide show under the guise of racial justice. Johns Hopkins laid out that plan a few months ago to vaccinate the ethnic minorities and mentally challenged first. So if your brain's already on fire, if you already have a neuro-inflammatory disease, why in the world would you inject this neuro-inflammatory toxin, this chemotherapy, gene therapy [crosstalk 00:34:36]-

Dr. Mercola:

There's a good answer to that. They're culling the herd.

Judy Mikovits:

Well, yeah. You're killing the people who are the most susceptible.

Dr. Mercola:

Yeah, yeah.

Judy Mikovits:

Yeah.

Dr. Mercola:

So you had mentioned, this is intriguing because I wanted to discuss this with you, the long haul syndrome, which is a result of the SARS-CoV-2 infection. Clearly we're seeing that. But is it your belief that the gene therapy intervention that's being promoted will also cause a long haul syndrome?

Judy Mikovits:

Absolutely.

Dr. Mercola:

Okay.

Judy Mikovits:

And it's not SARS-CoV2 that's causing this. It's the XMRV envelopes and the HIV envelopes. We knew that. That's what happened in AIDS. You get AIDS. You get T cell abnormalities. ME/CFS (myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome) came up in AIDS. We know it's associated with XMRVs and the XMR [crosstalk 00:35:25]-

Dr. Mercola:

Let me stop you there because just so I'm clear on it and everyone watching this is clear. So when you say it's the AIDS, this is most likely due to the HIV protein that was integrated, we believe, by genetic technology, which you talked about, to the initial SARS-CoV-2 that originated from Wuhan. This is what's causing it, and this is the same protein that's integrated into the experimental gene therapy?

Judy Mikovits:

Correct, and XMRV envelope and syncytin . The surface unit. When the envelope alone [crosstalk 00:35:58]-

Dr. Mercola:

What is syncytin? Why don't you help us understand what that is because I'm a little bit confused on it.

Judy Mikovits:

Okay. So yes. So syncytin is the name given to the endogenous gamma retrovirus envelope.

Dr. Mercola:

Okay. All right.

Judy Mikovits:

So we have in our genes an envelope. We have the viral envelope protein of the gamma retrovirus known as HERV-W (human endogenous retrovirus-W). It's not a beta retrovirus. It's not HERV-K (human endogenous retrovirus-K). It's not what you've been lied to. It's not how our data were corrupted back in 2011, and Dr. Tony Fauci himself said, "Oh, it's just the endogenous retrovirus." No, you don't dysregulate the expression of your gamma retrovirus HERV-W. Syncytin is a viral envelope that's encoded in the human genome. So again, everybody's going to test positive in the PCR test because not only is HIV constructed into this SARS-CoV2, which is not just the coronavirus. It's a weapon. You've now got syncytin being expressed in this gene therapy, and it is in the SARS-CoV-2 viral strains, and it's in your human genome.

Judy Mikovits:

So when you express a synthetic or another animal gamma retrovirus like the mouse, like the monkey, like the cow, all the way to lizards, have syncytin. It's encoded in the genome. It's in the human genome. So if you activate syncytin, the protein, in biology, in virology, syncytia are the fusions. So what these envelope proteins do is fuse your cells together, and it is syncytin that allows us to have a placenta in the uterus fused together. So that's the expression of this in a good way allows us-

Dr. Mercola:

I was going to ask you about that. I thought it was more highly expressed in the placenta. So does that also contribute to the projected or observed effects on fertility?

Judy Mikovits:

It will. Yeah, because that allows implantation. So if you can't implant because what you're going to do when you're injected with a synthetic one and we know this from being injected with the animal ones, this was the monkeys, the mouse retroviruses, the families, Moloney murine leukemia viruses. Those were all those things we found in people with ME/CFS, with cancers, with CLL (chronic lymphocytic leukemia), with multiple myeloma. So when you express these aberrantly in the body and in the wrong place, you literally destroy autoimmune reaction against – of course, that's not cell. That's non-cell. So you attack your own syncytin, and the microglia I mentioned, the macrophages, you'll get inflammation-induced disruption of those cytokine storms of reactive oxygen species.

Judy Mikovits:

That's exactly a model that was presented that was in our original all the way back in 2007. Dennis Taub, Ph.D., who is the author of the paper I showed in that slide show from 2004 in nature when we realized that when you express aberrantly this viral envelope that's in everybody's genome, encoded in the genome in the brain, in the wrong place, that it's strongly associated with the development of multiple sclerosis. So we knew this. That was the proposal that we wrote. It was all the way back in 2007, the first one that was awarded between Dennis Taub, Frank Ruscetti at the Institute on Aging and at the National Cancer Institute.

Dr. Mercola:

Now one of the other side effects of this gene therapy intervention is our allergic reactions, even up to anaphylactic reactions. It's interesting that I think one of the very first nurses to get this who was on a national broadcast, she literally passed out from a syncopal episode. So many more reports from that. What do you believe is the trigger for this allergic reaction? Is it the PEG, the polyethylene glycol?

Judy Mikovits:

Yeah, it's almost certainly the PEG. Almost 70% of America will have such an allergic reaction, and it can be severe to the point of death from the polyethylene glycol. We know this. I mean, my colleagues in the field are looking at this saying, "What do you mean you're putting that in there?"

Dr. Mercola:

I know. It's just like shocking.

Judy Mikovits:

And this is what we saw. This is again another virus-like particle or lipid nanoparticle is used in the Gardasil vaccine, and we see the same thing in Gardasil injury. So that young woman almost certainly got the Gardasil vaccine. So she's got a pathogenic priming event, and now young women – these nurses we saw that severe case of the CNA, the certified nursing assistant who just had the Chorea-like, couldn't stop the movements of her body anywhere as Dr. Neuenschwander discussed the neurology behind it on The HighWire a few weeks ago with Del Bigtree. So we're seeing all of these things, and I believe the PEG is causing a lot of it along with the expression of other things. But these instantaneous effects are almost certainly the PEG and that lipid nanoparticle, the toxic particle that's being injected.

Dr. Mercola:

That makes sense. So what is your projection for some of the other symptoms that will develop as a result of administration of this therapy, an experimental therapy? It's never been proven to be effective, and it's never, ever been shown or even suggested that it prevents infection with SARS-CoV-2. It doesn't, which is kind of a moodish [inaudible 00:42:19]. But it doesn't prevent infection. So it's just kind of shocking that they could justify this type of intervention.

Judy Mikovits:

Well, they don't need to justify it because you're simply – there's no science behind any of it. There wasn't any [crosstalk 00:42:34]. There's no justification for shutting down the country. There's no scientific basis for wearing the masks. There's no basis for killing the millions you've already killed with the masks. So it's like, "Hey, full steam ahead." Nobody's listening to us. Nobody cares about us. They just censor us, and they're murdering millions of Americans. So yeah. It's bad.

Dr. Mercola:

Yeah, it's definitely a challenge. So what is your projection for the onset of some of the new symptoms that will develop over time? Because we know that with traditional vaccines, I mean, you have the acute reactions but then you have the longer-term ones, which will be weeks,

months down the road, maybe even years. So what is your projection that we should anticipate? So this neuro inflammation symptoms get worse as it builds with time?

Judy Mikovits:

I think we're going to see severe headaches, migraines. I think tics. The tics and the shaking, the Parkinsonian shakes. I see the microvascular disorders because that's what the angiogenesis, the problems in microvascular disorders which the expression of the envelope alone, syncytin can cause, can drive prostate cancers. I think we're going to see tumor development, a lot of it, and expansion of those with tumors. I can't even fathom as I said sitting down here that a doctor, an oncologist, is encouraging cancer patients to get this. Just like they sat cancer patients in a mask. Have they not heard of hypoxia-inducible factor 1-alpha, which is like throwing a blowtorch on a cancer.

Judy Mikovits:

So again, you're going to see the symptoms ontology, the pain, severe pain syndromes like fibromyalgia, like rheumatoid arthritis. I think we're going to see that severe, severe pain. We're going to see the kinds of things we've seen in vaccine injury with Gardasil. We're going to see bladder problems. These kids with Gardasil injury are in diapers, and I don't mean kids. I mean 21-year olds and young adults. We're going to see kidney disease. We're going to see kidney cancer, bladder cancer. We're going to see, again, just the inflammatory diseases.

Dr. Mercola:

You don't think it will progress to like with symptoms like those on the autism spectrum disorder? So it won't go to that level?

Judy Mikovits:

Oh, I think it will, and you see, but that's what we see in that particular slide I was discussing earlier. That's what you see in the psychosis. No, it's psychosis. So in adults, it's going to be the rage, the anger, the psychosis, the inability just to sleep, the sleep disorders. I think you're going to see narcolepsy as we see in Gardasil. I think we're going to see neurodegenerative diseases. I mean, we have kids, lots and lots of kids with Lou Gehrig's disease. I think you're going to see it in the athletes. I think we're already seeing it in the athletes, the injuries on the football field because that's trauma. Again, cancers. Those are acquired immune dysfunction deficiencies. And we're seeing all of that now, and those will be the first to die.

Judy Mikovits:

But now we'll see that accelerated in younger and younger people. And again, we out in the field of doing these cases in vaccine court, we're going to see all of that. We're going to see these pain syndromes to the severity that we see in the movie "Vaxxed." We're going to see the kids dying as we saw in "Vaxxed II." It's going to look just like that.

Judy Mikovits:

Now they say this shot isn't going to be given, this chemotherapy isn't going to be given to people under 16. But again, they're giving 9-year-olds Gardasil, and those commercials haven't stopped on TV. Nobody saying, "Oh, wait a minute." You've seen some of the cancer

chemotherapies, some of them targeting chemotherapies, and it says, "Oh, well don't get this Ozempic," or whatever, "for your pain. You're going to see the skin lesions, the dermatitis that everybody's got." Not everybody, all the heavily vaccinated populations. So I think we're going to see all of the things that we've been seeing in vaccine court. We're going to see-

Dr. Mercola:

Speaking of vaccine court, your publisher and person who wrote the forward to your book "Plauge of Corruption," Robert Kennedy Jr. I don't know if he understood it at the time, but he certainly understood it within the last year.

Judy Mikovits:

Right.

Dr. Mercola:

He has severe dysphonia, as anyone's listened to him knows, and he realized as he was preparing a case for a vaccine court or maybe it wasn't vaccine court specifically but it was for some vaccine litigation that he was involved with, realized that he himself had the flu vaccine shortly before he developed dysphonia. So he's pretty convinced that's what caused it.

Judy Mikovits:

Correct. And we see that quite a bit. You're absolutely right. And we'll see polyps on vocal chords. We see a lot of cystic, polycystic ovary disease. So we mentioned the sterilization, these are the things we're seeing. Severe ovarian dysfunction, huge increase in ovarian cancers, again, in younger and younger people. So yeah, those are flu vaccines. So what have we done this year in particular, is "Oh, this year more than ever, get that flu shot. Yeah, this year more than ever, help us out, folks. It's so much easier if you kill yourself. Then we don't have to kill you."

Dr. Mercola:

Now hopefully, we provided enough, more than enough information to make any serious objective person be concerned about ever getting this experimental gene therapy. Don't get it. That's the best, single strategy. I've written a lot about it, done many, many videos on the different things that you can do to build up your immuno-resilience so that you don't get the SARS-CoV-2 infection or any other viral infection. And radically lower your risk for almost every chronic degenerative disease. But what I'd like to focus on now, because it's a real unusual niche. I don't think there's anyone more qualified in the world than you to answer this question is say someone has failed to understand this, and they've got this experimental gene therapy. And they're coming down with symptoms. Is it the same set of strategies that we would implement to prevent SARS-CoV-2, or is there something different or additional that needs to be implemented?

Judy Mikovits:

Yeah, I think it's the same set of things. And we have to think about detoxing metals. So I think everything that Stephanie Seneff has said over the years, we have to think about glyphosate. We really have to think about all the pathogen-associated molecular patterns and all the disease-associated molecular patterns and prevent – so again, SARS-CoV-2 is not the disease. COVID-

19 is the disease. So we have to prevent the inflammation at all tissue sites. We have to keep our immune system healthy. We have to particularly and, as I mentioned early, the breakthrough genomics technology.

Judy Mikovits:

We have the technologies to know in the individual what is their single nucleotide polymorphism? What are their sites of tissue injury? What are their biggest single issues? We can really get this down to personalized medicine. So yes, you're going to want things like quercetin, berberine. You're going to want to be burning ketones instead of [sugar] for the neuro-inflammation. So you're going to want to get into ketosis and take the stress off the mTOR pathway. We're going to have to look at – it's literally everything we've all been doing for decades for these vaccination populations.

Dr. Mercola:

Those are great recommendations, Judy, and I just wanted to add something to that because I recently interviewed Dr. Seneff, and she's going to be on after our interview because this was a little higher priority. And we discussed that very issue about the use of glycine, and you had mentioned that glycine is certainly in glutathione. But it's in there in small amounts. You're talking milligram amounts. And you need much larger levels of glycine if you're going to use that as an effective inhibitory blocker of glyphosate because glyphosate of course, the central molecule in glyphosate is glycine. That's where the gly- comes from. And if you take it in larger amounts, like 3 grams, like a half a teaspoon a few times a day, that should be sufficient.

Dr. Mercola:

Now ideally the best thing is to avoid all non-organic food because it potentially could be contaminated with glyphosate. So that's the number one thing. But it would be wise to take glycine as a supplement.

Dr. Mercola:

Then two other things once you mentioned the pH diet. That certainly is good. You can go plant-based or you can go carnivore, but I think – and I'm more of a fan of carnivore, but I think optimizing the pH is really crucial and it's very simple and easy to understand how to do that and assess it for yourself individually. The way you do that is you get some litmus paper. You can get it easily on Amazon or anywhere else. It's inexpensive, and you dip it in your urine. And it should be about 7.

Dr. Mercola:

Now if you're not doing anything specific to address your pH, I can almost guarantee you it's going to be 6 or 5 or even 4. The lower it is, the more acidic you are. You don't really want to go much above 7. You don't want to be 8, 9 or 10. So somewhere between 7 and 8. Then if you're at that level, then your pH is optimized because your body's pH is about 7.4.

Dr. Mercola:

The easiest, simplest way to do this is with bicarbonate, and you can do it one of two ways. The inexpensive, cheap way is baking soda, which is sodium bicarbonate. It tastes pretty terrible, but

if you put a quarter of a teaspoon, you don't need large amounts of it, a quarter to a half a teaspoon a few times a day and figure out what dose you use to turn your urine pH. You can test it yourself and you can see if you're taking too much or not enough. And you just find the right dose for you.

Dr. Mercola:

Now once you found the right dose, you typically don't have to retest your urine because it's going to be about the same, but that's a simple, easy way to improve it. And it will not only improve your pH, your resiliency for your immune system but also protects your bones from mineral loss. Because when your pH is acidic, you have to extract minerals like calcium, magnesium from your bones to nullify or neutralize those acids. So it helps you retain the minerals in your bones and decreases your risk of osteoporosis.

Dr. Mercola:

So a simple thing, you could also use potassium bicarb. Maybe alternate between the two is another option.

Dr. Mercola:

And then finally, with respect to increasing glutathione, I couldn't agree more. But I'm not a big fan of supplements because I believe the body's intuitive wisdom is best. That's why I like to activate a specific pathway called NRF2. NRF2 is a gene system that activates. It's a transcription factor. When it's activated by knocking off key one or key two proteins, it goes to the ARE, which is the antioxidants response elements in your DNA, in your nucleus, and causes them to make not only glutathione but catalase and superoxide dismutase and a wide variety, I think dozens, if not hundreds of other antioxidants that help improve your ability to reduce oxidative tyrosine and decrease that.

Dr. Mercola:

So that if you don't have this oxidative assault, then you won't be making more of glutathione. Providing your body with something that's good that you don't need is not a good strategy. So rather than take glutathione, I like to activate it. My favorite activator is molecular hydrogen. So that is just absolutely terrific. I take it every day. Look at my previous videos with Tyler LeBaron who is the expert in the U.S. and probably the world on this topic, and it's not something you want to drink all day long. You want to take it in a high cyclical boost or burst, and the way you do that is just by taking two, three, four sometimes once a day, and that's all you have to do rather than drinking it all day long.

Dr. Mercola:

So those are great strategies that should hopefully not only improve your resilience against SARS-CoV-2, but should you have made the mistake of getting this experimental gene therapy, then it will help your body detoxify.

Dr. Mercola:

With respect to ketosis, 90% of the population is not going to be able to do that. So it's a long, slow strategy. You could use things like MCT (medium-chain triglyceride) oils or caprylic acid,

C8. You could even use ketone esters. Do you think that there's a benefit – see, ketone esters, I'm not sure if you're familiar with it, but they get into the system. They will raise your serum ketones rapidly. They're expensive. Could be \$10, \$20, \$30, \$40 a dose, but do you think that there's a benefit to putting someone, to raising those high levels of ketones as a potent neuro anti-inflammatory, would that be valuable in someone who's acutely symptomatic?

Judy Mikovits:

Well, yes, maybe. But I don't like to do that. I like to use some of the formulations of quercetin and cinnamon bark and therapeutics that we made in the laboratory over the last decades.

Dr. Mercola:

But what about gamma interferon? I mean, you'd recommended that for SARS-CoV2 previously.

Judy Mikovits:

Well, I recommend alpha interferons.

Dr. Mercola:

Oh, I'm sorry. Yeah. Alpha interferons.

Judy Mikovits:

Yeah, absolutely. Absolutely the gamma interferons are very important because many of those pathway defects, when we've looked at some of the most severely with COVID-19 – again, it's not SARS-CoV-2 causing this, and so within COVID-19, we've look at the most severe. So we've used quercetin, berberine. We've used this Type I interferon. It's a spray that you can spray directly into your nasal passages, your throat, your nose, and that will give you the protection you need so that the virus doesn't ever make a particle. It degrades it right away. So you can keep – so one of the big problems in these-

Dr. Mercola:

Is it also good for the gene therapy? Because we know-

Judy Mikovits:

Yeah.

Dr. Mercola:

-it's good with the virus. Okay.

Judy Mikovits:

Yeah, because what we're going to do is we're going to activate the dormant viromes. You're going to see [crosstalk 00:58:26]-

Dr. Mercola:

Oh.

Judy Mikovits:

-CMV (cytomegalovirus), just like you saw with HIV-AIDS. So everything we've learned in HIV AIDS is going to help. Peptide tea, calm the interaction between the macrophage. I see a new industry, peptide tea never made it for therapy, but we've talked to Dr. Mike Ruff, the late Candace Pert.

Dr. Mercola:

Along those lines, would it make sense for nebulized hydrogen peroxide therapy?

Judy Mikovits:

Oh, absolutely. There's a-

Dr. Mercola:

Wow. Wow. That is so great.

Judy Mikovits:

Oh, absolutely, should you feel the cough or the fever, the headaches. So you immediately up your Type I interferon. Take a couple of sprays of that a day prophylactically as well, and that will keep the viral load down. We know this isn't a virus. We know this is synthetic. But it's the same thing. It'll calm the expression. It'll degrade the RNA for those who can't degrade the RNA and that's the job of Type I interferon to have your microphages because these little Pac-Mans that simply degrades the RNA, and then your dendritic cells, the plasma cytoid dendritic cells usually make 97% and 98% of all the Type I interferon in your body. I just say alpha and beta because now we're seeing epsilons and a lot of different ones.

Dr. Mercola:

Sure.

Judy Mikovits:

Just say let's just say the Type I, the primary active source of interferon, alpha and beta, is the plasma cytoid dendritic cell. Well, we know that's dysregulated in people with HIV, with XMRVs, with aberrant retroviral expression. Those people can't make interferon.

Dr. Mercola:

Just what I was looking for. Precisely what I was looking for. What's on your plate now for the upcoming near future? Just going to continue to spread the message? Got events throughout the country or writing a new book?

Judy Mikovits:

It's called "Ending Plague: A Scholar's Obligation in an Age of Corruption." I show the cover there on-

Dr. Mercola:

I see it. So when is that going to be out?

Judy Mikovits:

That should be out in late spring. So we're almost finished with that. I'd say another month or so. The lead author on that will be Dr. Ruscetti and then Kent Heckenlively and I are writing [crosstalk 01:00:52]-

Dr. Mercola:

Well, send me a copy and we'll get you on again.

Judy Mikovits:

Oh, great. Yeah. Soon as I get one is-

Dr. Mercola:

Well no. Just send me the draft, electronic. This way I can read it.

Judy Mikovits:

Oh sure. I don't have it yet. But when we're finished, I absolutely will get it to you and we can discuss [crosstalk 01:01:06]-

Dr. Mercola:

Thanks so much.

Judy Mikovits:

Because this is called "A Scholar's Obligation in an Age of Corruption." So what do we do other than just get angry and throw pillows [crosstalk 01:01:16]-

Dr. Mercola:

Yeah. Be positive

Judy Mikovits:

We have to be positive. And since we have the solution, since I think the good news of this is the ability. We can network. We are networking. We have the solution. So you, Joe, are going to be very, very busy because you've had the solutions for decades. So now all I'm going to be doing is going around doing everything I can to stop everyone from wearing the mask and taking any shot every again because that – otherwise a lot of people [crosstalk 01:01:49]-

Dr. Mercola:

That's my new passion now is to educate people about this because it's such an acute challenge. There are millions of lives on the line now. Not only from acute death but permanent disability. I mean, this is an emergency. This is an absolutely emergency catastrophe that we have to address.

Dr. Mercola:

Everyone watching this should understand that, digest this, learn it, understand it and share the information with those you love so that we don't have to have those people injured because it's shocking, absolutely shocking how many smart people have succumbed to the propaganda and are rushing to get immunized. Not immunized. Experimental gene therapy.

Judy Mikovits:

Yeah. Rushing to get shot. I used to say, "Don't let anybody shoot you."

Dr. Mercola:

Yeah.

Judy Mikovits:

Just don't. It's really not a good idea.

Dr. Mercola:

Well, I can't thank you enough. You're here virtually, but if you were here physically, I would just embrace you with a giant hug because you deserve it. You're an angel. You're just a gift to everyone. I just can't thank you and appreciate you for everything you've done and will continue to do. You're just amazing.

Judy Mikovits:

Well, thanks so much. I appreciate that. I really need that big hug now because I'm really discouraged.

Dr. Mercola:

Yeah, yeah. Well, we're going to hang in there. We're going to do it because – and we can't reach everyone, but we can reach an important number of people. And those will be the ones who need to be reached. And you're doing a great job of helping us understand why this is. You came through like a champ. I knew there was only one person who could explain this at a level that makes sense. I mean, this is all experimental stuff. You got to be a molecular biologist to figure this thing out. I mean, regular science, Ph.D.'s just don't understand it. So you did it. You knocked it out of the park. You provided us with the explanation we needed. So again, you are amazing.

Judy Mikovits:

Thanks. Thanks, Joe. You are as well. Thank you. I appreciate it.