



訪客 於 2022/02/27 00:38

#1

動物嗅覺例如狗，能偵測癌症患者。

其他動物例如人，有能偵測shedding者。

你想太多

wleemc 於 2022/02/27 07:51 回覆



每天都要來教授這~ 於 2022/02/27 02:40

#2

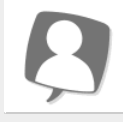
教授,

請問,您提到要避免輸血,但萬一有緊急狀況必須要輸血時,還能有什麼處置嗎?

印象中您好像曾提到血液再透析,若有必要,是可以自費請醫院這麼處理嗎?謝謝您。

好好保護自己，其它是人類自己造的孽，無解。血液透析無法除去Prion/PrLP aggregate。

wleemc 於 2022/02/27 07:51 回覆



訪客 於 2022/02/27 06:23

#3

在马来西亚有人依据以下理论申请豁免打疫苗，朋友一家还有我有意申请。法律方面可能有条文未更新，过时了形成漏洞，请问教授在科学方面，这些说法站得住脚吗？谢谢

在還沒有宣佈使用傳染病這法律之前就必須出示傳染病的證據，證明最原始/原本 "細菌" 株或最原始/原本 "病毒" 株的存在。若這傳染病是由 "細菌" 引起就要證明最原始/原本，被與雜物分離，單純已淨化 isolation of virus，純化"細菌"株的存在，若這傳染病是由"病毒"引起，就必須證明最原始/原本，被與雜物分離，單純已淨化，純化 isolation of virus "病毒"株的存在。

"(這裡指的是傳統的滅活疫苗)" .當談到要證明原始/原本，單純無參與雜物，無參與其他遺傳物質病毒株的存在人傳人的風險，就必須用醫學科學的黃金標準 "科赫" (Kosh / River 's Postulate) 確認細菌，病毒傳染的定意及檢測方法。首先先確定最原始/原本細菌，病毒分離，純化方式是對的. 先把最原始/原本病毒單獨的從種種雜物分離，純化出來並不加入任何生物，細菌或其他病毒基因遺傳物質，或其他化學物質以證明原始/原本細菌或病毒的單獨的存在，而且必須從生病的病患身上取得樣本而不是人類以外的生物，例如動，植物。(以便證明人傳人)。

"(現在的冠狀病毒是從 vero monkey kidney cell 分離，純化取得，並非從生病的病患身上采集樣本分離，純化取得。)"(在這裡，我們要求是從病患身上取得的樣本)。

正確方法是人們從許多人（例如 500 人）身上采集樣本（血液、痰液、分泌物），這些人的症狀是獨特和具體的，足以表征/表現出一種疾病。在將這些樣本 "不與" 任何還含有其他遺傳物質的組織或其他產品混合的情況下，病毒學家會浸漬、過濾和超速離心機，即純化樣本。這種常見的病毒學分離，純化技術，幾十年來一直用於分離、純化病毒。

"(例如，如果這個必須從病患身上提取的病毒樣本而非以動，植物體上提取的病毒樣本擁有5000種雜物在組織樣本，若存在其他如傷風感冒病毒基因遺傳物質，實驗室加入的化學物質等等，分離，純化的過程就必須除去 4999 種的雜物，其他病毒，細菌，其他生物種類基因遺傳物質，也必須除去實驗室添加的化學物質，剩下一種單獨，被分離，被純化唯一的病毒種類，這裡要的是Sar-Cov-2 冠肺炎狀病毒)"。

在每個病毒學實驗室中的噬菌體和所謂的巨型病毒，被分離，被純化的病毒，然後必須允許病毒學家用電子顯微鏡來觀察數千個大小和形狀相同的顆粒。然後必須證明這些顆粒是分離，純化的樣本。然後通過物理和/或顯微技術檢查這些相同顆粒的均勻性。一旦確定了純度，就可以進一步表征顆粒。這將包括檢查顆粒的結構、形態和化學成分。接下來，他們的基因組成的特點是直接從純化的樣本的粒子中提取基因遺傳物質，並使用已經存在數十年的基因測序技術，如桑格測序 (Sanger sequencing)。然後進行分析以確認這些均勻的顆粒是外源性的（外部入侵物），因為病毒被普遍認為外部入侵物，而不是把右被分離，沒有被純化死亡和垂死的其他細胞，其他細菌，別種病毒組織的正常分解產物被誤當為病毒。（截至 2020 年 5 月，我們知道病毒學家無法確定他們看到的顆粒是病毒本身還是隻是死亡和垂死組織的正常分解產物被誤當為病毒。）如果我們已經走到了這一步，那麼我們已經完全分離，純化病毒了，對外源顆粒進行表征和基因測序。

但是，我們仍然必須證明它與疾病有因果關係。這是通過將一組健康受試者（通常使用動物）以這種疾病被認為傳播的方式暴露於這種分離的、純化的病毒來進行的。如果被暴露於分離，純化病毒的動物患上同樣的疾病，如臨床實驗和屍檢結果所證實的那樣，那麼人們就可以證明這種病毒實際上會導致一種疾病。這也證明了傳染性病原體的傳染性和傳播性。但，這些最基礎，最重要的確認，檢測病毒步驟甚至都沒有針對 SARS-CoV-2 病毒進行過嘗試，也沒有針對任何所謂的致病病毒進行嘗試。我們的研究表明，醫學文獻中不存在顯示這些基礎，重要步驟的單一研究。取而代之的是，自 1954 年以來，病毒學家從相對少數（通常不到 10 人）患有類似疾病的人身上采集了未經純化的樣本。然後，他們對這個樣本進行最低限度的處理，並將這個未純化的樣本接種到通常含有四到六種其他類型材料的組織培養物中——所有這些材料都含有與所謂的"病毒"相同的基因遺傳物質。而且組織培養物被剝奪養份和添加了化學物質使其中病毒中毒，然後自然分解成多種類型的顆粒，其中一些含有基因遺傳物質。這違背所有常識、邏輯、使用英語語言為媒介和科學完整性，當今很多醫學科學稱這個過程被稱為"病毒分離，純化"過程。"(這不是正確的方式)"

然後對來自許多不用來源的基因遺傳物質片段進行遺傳分析，然後在計算機模擬過程中創建所謂的病毒序列，即所謂的計算機基因組。在電子顯微鏡從未證實過真正的病毒。從來沒有真正分離，純化的病毒中提取和測序基因組。這是科學欺詐。這種含有觀察到未純化的標本 - 與有毒抗生素、牛胎兒組織、羊水和其他組織一起接種到組織培養物中 - 破壞了它所接種的腎臟組織，作為病毒存在和致病性的證據。這是科學欺詐。從現在開始，當有人給你一篇論文表明已經分離出 SARS-CoV-2 病毒時，請檢查是否使用科赫方式。如果研究人員使用 Vero 細胞或任何其他培養方法，您就會知道他們的過程不是科赫分離，純化方式。

你寫的東西，完全站不住腳。

你能站得住腳的最簡單方式便是「自己表明」打疫苗曾發生嚴重過敏(醫學上及法律上不需要任何證據)，任何人強迫你打疫苗都要賠償你傷殘或死亡，請他立下簽名字句，日後上法院找他賠償。

wleemc 於 2022/02/27 07:48 回覆



Tony 於 2022/02/27 09:01

#4

教授你好! 我是沒有打covid 疫苗的人。我身邊的地方一直在逼針，我好不容易終於找到一位醫師願意開證明我不能打covid疫苗，理由是心臟方面的疾病，但我本身心臟沒有毛病。為安全起見，我需要"制造"一份心臟科的病歷。請問教授有沒有方法，可以安全地造成短暫心律不正之類的生理反應，然後可以給西醫儀器檢測出來? 感謝教授解答! (註，我不是在台灣)

你無需製造任何病歷，只要「自己聲明」打疫苗曾發生嚴重過敏(醫學上及法律上不需要任何證據)，就能請醫師開立不適接種疫苗的證明，任何人強迫你打疫苗都要賠償你傷殘或死亡，請他立下簽名字句，日後上法院找他賠償。

wleemc 於 2022/02/27 09:09 回覆



訪客 於 2022/02/27 10:11

#5

我朋友因為打莫德納
D-Dimer test(血液) 超標 0.58
打完之後心悸 心臟抽痛半夜狂咳到吐
已經一個多月了 都還是會咳呼吸不順

請問醫師也有什麼建議嗎?
沒有醫生敢承認是疫苗副作用
有沒有建議的醫生可以看

請問醫師也有什麼建議嗎?
沒有

有沒有建議的醫生可以看?
沒有

這是人類造的孽，被騙遇上了只能承擔罪孽。

wleemc 於 2022/02/27 10:33 回覆

悄悄話



鄭興達 於 2022/02/27 14:47

#7

依照衛福部資料，第三劑已高達40%的人了，再3個月又有第四針(7月至8月)，剛好趕上鬼門開。悲哀。然後在3個月又要打第五劑(10至11月)。

悄悄話



訪客 於 2022/02/27 17:40

#9

請問教授：您覺得novavax會比較安全嗎？（政府催針很多工作場合必須打2劑才能上工）謝謝教授！

不安全，打了會後悔。

wleemc 於 2022/02/27 17:56 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/02/27 20:05

#11

教授您好，感謝您不辭辛勞頻發文科普真相，裨益大眾十分感激。

拜讀您的文章後有一事不明，祈望撥冗解惑。

請問教授，既然shedding 並不是想像中的那麼容易引發，那為什麼連結中加拿大只是照顧神經退化疾病患者的護理師也出現退化現象呢？

https://www.ettoday.net/amp/amp_news.php?news_id=2160728&from=ampshare-line-fixed

因人而異，因人種而異，因Prion突變而異，因PrLP突變而異。Prion 突變造成的 aggregate，真的會傳染，引發狂牛症。

wleemc 於 2022/02/27 20:38 回覆

訪客 於 2022/02/28 11:45

#12

我現在基本確診了，父母(接種兩針)星期二可能接觸了患者，星期四發病喉嚨痛、咳嗽、疲倦，快速檢測陽性，現在幾乎痊癒。我無打針，今早有輕微鼻涕(暫時是透明)，太微量噴不出來，但吞得到。



想問吞鼻涕有沒有問題？

另外，何謂潛服期，病毒不是生命，吸入體內不是直接去繁殖嗎？是初期繁殖量未夠多，令病徵未顯現嗎？

吞鼻涕沒有問題

潛伏期是從感染到T cell immunity引發症狀的時間。

wleemc 於 2022/02/28 13:57 回覆



訪客 於 2022/02/28 11:58

#13

請問教授,10ml血,exosome僅5ul嗎?所以濃縮是2000倍.如果是50ul是不是就高達200倍了.

是200倍，我算錯了。

wleemc 於 2022/02/28 12:50 回覆



訪客 於 2022/02/28 17:43

#14

李教授您好，想請教一些性行為風險問題

您指出，未接種疫苗的人和接種過疫苗(AZ、BNT、Moderna、高端)的人發生性行為會有風險，請問：

(1)Spike protein是會存在唾液及下體體液中？

(2)若不接吻及全程戴套是否有風險？

(3)若雙方都沒有出血性傷口是否有風險？

可否請您說明一下風險產生的具體環節是在哪裡？

謝謝您

Spike protein可與多種引發腦神經退化疾病的蛋白結合，包括Prion、Tau、alpha-synuclein、TDP-43。Spike protein促使這些蛋白聚集(Aggregate)

Prion: CJD--即人類狂牛症

Tau: 阿茲海默症--老年失智之一

alpha-synuclein: 巴金森氏症

TDP-43: 漸凍人症 及 腦前側額葉退化症(失憶症)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7988450/>

性行為風險不在有沒有接吻，有沒有帶套，而在長期親密接觸；致病重點也不在Spike protein，而在上面的Prion、Tau、alpha-synuclein、TDP-43 aggregates存在於任何體液中。帶套、不接吻，都沒比長期生活在一起危險。Prion、Tau、alpha-synuclein、TDP-43 aggregates不會發生(有也極少)在有生育能力的年輕人(沒打疫苗)，但台灣九成以上的年輕女生打過疫苗後，體內Aggregate可能已形成，會經由Exosome-aggregate傳給胎兒，影響後代發育。你會自然抱起你的小孩親親，最後一家人全都是病人。有考古學家懷疑，曾與人類共存的尼安德塔人在三萬年前突然滅絕，可能與Prion disease有關。

Prion、Tau、alpha-synuclein、TDP-43 aggregates，發病人因人而異，有的很快。因打疫苗引發的案例，醫學期刊都有病例刊出，版主也遇過，再寫一次：

1. 某病人父親原本是輕微巴金森氏症，可吃飯、穿衣、洗澡、散步，打完疫苗一週後，身體僵硬躺在床上只剩一口氣。

2. 北榮某主任退休三年，仍在北榮兼診，打完兩劑疫苗後，變成漸凍人，去年12月結束兼診。

3. 某病人哥哥30幾歲，打完疫苗後昏睡不醒，送到醫院醒來後變成失憶症，不認識家人，不認得路。

https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_50671/TYBD-0-0.pdf

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8441657/>

<https://www.publishedreporter.com/2021/09/01/florida-woman-develops-fatal-brain-disease-after-second-dose-of-pfizer-died-soon-after-doctor-says-vaccine-could-be-responsible-reported-to-vaers/>

wleemc 於 2022/02/28 19:15 回覆



訪客 於 2022/02/28 18:17

#15

教授你好，發燒需要服退燒藥嗎？有一說是發燒可暫時增免疫力，還是說太高燒才需要服退燒藥

小兒(> 1 歲)發燒，九成以上是病毒感染，先吃Erythromycin + Nexium(殺病毒)，吃兩次沒效，換成Azithromycin + Nexium(殺病毒及細菌)。對症下藥，可吃退燒藥減輕不舒服的感覺。可應付99%的發燒。

沒對症下藥，退燒藥越吃越嚴重。

wleemc 於 2022/02/28 18:47 回覆



訪客 於 2022/02/28 18:20

#16

教授你好，我是現役大學生

昨天才看到你的部落格，但是已經打兩劑bnt...

疫苗造成的免疫力下降問題沒有辦法挽救嗎？

對接種者有什麼建議嗎？（所有朋友都打了，爸媽不打...

謝謝你無私的分享知識！

覆水難收，請珍重。

wleemc 於 2022/02/28 18:49 回覆

訪客 於 2022/02/28 20:21

#17

李教授您好，



我剛剛看到這篇新聞（不知真假）：
【完全接種疫苗的人正在脫落石墨烯，並感染未接種疫苗的人】
<https://gnews.org/zh-hant/2079343/>

所以除了您提到的「Spike protein引發PrLP aggregate」會造成「Shedding」以外，
連結文章所述因石墨烯而造成Shedding（算嗎）也是有可能的嗎？

謝謝。

假新聞

[wleemc](#) 於 2022/02/28 20:55 回覆



訪客 於 2022/02/28 20:53

#18

李教授，最近美加澳等國在引導人們測試HIV，難道疫苗真的會造成免疫力徹底喪失嗎？如果陽性的多了，跟他們相處會不會帶來影響，或引起恐慌？

新冠疫苗(AZ, Moderna, BNT, 高端)可能造成免疫系統功能慢慢降低，使HIV接觸人體黏膜組織後容易建立感染。你不去阿公店，也不援交，為何恐慌？

[wleemc](#) 於 2022/02/28 21:00 回覆



訪客 於 2022/02/28 21:00

#19

小兒(> 1 歲)發燒，九成以上是病毒感染，先吃Erythromycin + Nexium(殺病毒)，吃兩次沒效，換成Azithromycin + Nexium(殺病毒及細菌)。對症下藥，可吃退燒藥減輕不舒服的感覺。可應付99%的發燒。

沒對症下藥，退燒藥越吃越嚴重。

請問版主，小兒劑量與成人相同嗎？

依成人60公斤等比例減少劑量。

[wleemc](#) 於 2022/02/28 21:01 回覆



訪客 於 2022/02/28 22:46

#20

教授你好
請問瑞典這個研究mrna轉錄dna 是正確的嗎？

<https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/htm>

<https://youtu.be/MjxlvdudYJc>

另外我看到有人說即使轉錄dna也不會對人體造成什麼

請問是對的嗎？

感謝教授回答！

人類細胞早已證實某些情況下會表現Reverse transcriptase。
<https://www.science.org/doi/10.1126/science.1722352>

[https://www.jbc.org/article/S0021-9258\(20\)36678-3/fulltext](https://www.jbc.org/article/S0021-9258(20)36678-3/fulltext)

ds DNA插進染色體，人體永遠表現Spike protein才可怕；Spike protein mRNA疫苗，會這樣。

[wleemc](#) 於 2022/02/28 23:03 回覆



訪客 於 2022/02/28 23:04

#21

教授你好，香港的疫情最近上升很快，特別擔心老人家的安全。
想問大於70歲的老人打滅活疫苗(科興)活化T cell 是否比不打疫苗為好？還是依賴自身免疫力比較好？你會如何看老人打滅活疫苗呢？謝謝

如果我是70歲以上的老人，我會準備好Nexium + Erythromycin，不會去打「任何」疫苗。每打一次疫苗，免疫系統會被破壞一次，增加其它細菌與病毒感染機會。

[wleemc](#) 於 2022/03/01 08:24 回覆



訪客 於 2022/03/01 08:34

#22

小兒(> 1 歲)發燒，九成以上是病毒感染，先吃Erythromycin + Nexium(殺病毒)，吃兩次沒效，換成Azithromycin + Nexium(殺病毒及細菌)。對症下藥，可吃退燒藥減輕不舒服的感覺。可應付99%的發燒。

沒對症下藥，退燒藥越吃越嚴重。

請問版主，小兒劑量與成人相同嗎？

依成人60公斤等比例減少劑量。

wleemc 於 2022/02/28 21:01 回覆

再請問版主，這Azithromycin + Nexium(殺病毒及細菌)，250mg*2+40mg (一天兩次飯後，須準時12小時間隔？)同劑量成人能順便殺胃幽門桿菌嗎？

殺幽門桿菌的處方是Nexium 1# + Clarithromycin 500 mg + Amoxicillin 1.0 gm 早晚各吃一次，7-14天。

Azithromycin與Clarithromycin皆來自Erythromycin。

wleemc 於 2022/03/01 14:14 回覆



aileenpeng 於 2022/03/01 13:44

#23

教授請問跟打過針的家人同住，算長期親密同住嗎？

版主無法替你判斷。
請自行判斷。

wleemc 於 2022/03/01 14:16 回覆



訪客 於 2022/03/01 14:51

#24

感冒能重複感染，新冠病毒也是，但感染完一次免疫期大概多長？

因人而異

wleemc 於 2022/03/01 15:04 回覆



訪客 於 2022/03/01 14:54

#25

<https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/htm#B39-cimb-44-00073>

請問版主為什麼figure 5的DNA電泳BNT有五項 是表示不同濃度嗎？謝謝

1. 0.5 ug/ml BNT, treatment times 6, 24, 48 hr
2. The same experiments (6, 24, 48 hr) in five replicates

wleemc 於 2022/03/01 15:07 回覆



Mortis 於 2022/03/01 14:56

#26

我沒打新冠喵喵，請問去洗牙會有被永久感染刺突蛋白的風險嗎？

沒有

wleemc 於 2022/03/01 15:08 回覆



訪客 於 2022/03/01 18:02

#27

不好意思，請問教授如何看待近期香港的確診及高死亡率呢？因為和教授先前分析華人確診死亡率有些落差，覺得有些困惑，謝謝教授長期耐心的分享知識及回覆

<https://www.hk01.com/%E7%A4%BE%E6%9C%83%E6%96%B0%E8%81%9E/741204/%E5%A2%9E34466%E7%A2%BA%E8%A8%BA%E6%B7%BB87%E6%A7%AC%AC%E4%BA%94%E6%B3%A2%E6%AD%BB636%E4%BA%BA%E6%9C%AA%E6%89%93%E9%87%9D%E9%95%B7%E8%80%85%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E7%8E%87%E9%AB%98%E9%81%944-34>

歐美疫情沒結束，驟然解封，香港總人口×0.02%，是預期的最低死亡人數。你算算便知要死多少人才達到天擇。

wleemc 於 2022/03/01 18:08 回覆



訪客 於 2022/03/01 18:33

#28

含有mrna的lipid nanoparticle造成肝損傷的機轉可能有兩個

- 1.表現spike protein的肝細胞被cytotoxic T cell攻擊
 - 2.cross-reactivity of antibody against spike protein
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7246018/#!po=22.5000>
如果有錯請版主指正 謝謝

是這樣

wleemc 於 2022/03/01 20:01 回覆



訪客 於 2022/03/01 19:02

#29

#更正 只看自體免疫的機轉



訪客 於 2022/03/01 21:48

#30

請教版主:最近身邊發現打完三劑疫苗的親友,陸陸續續精神狀態都變的不好,有出現幻覺.憂鬱狀況.焦慮.....這種現象會持續很久嗎?普遍嗎?會恢復嗎?覺得挺可怕的.
謝謝版主!

1. 沒有人知道會持續多久。

2. 不少人有你這樣的症狀。
3. 不一定會恢復。

wleemc 於 2022/03/01 22:36 回覆



訪客 於 2022/03/02 12:00

#31

醫生您好，請問

沒接種疫苗者被已接種疫苗者的Spike protein給shedding到，是不是沒接種疫苗者也會因此得到抗體呢？
謝謝您

Shedding量極微，不足以活化B cell及T cell。

wleemc 於 2022/03/02 13:45 回覆



訪客 於 2022/03/02 16:33

#32

<https://www.facebook.com/chencj/>

為什麼陳建仁還在力催疫苗？

口罩、疫苗、PCR全被證實有問題了，這些人在？？



訪客 於 2022/03/02 17:25

#33

落落長的副作用疾病，請版主幫我們判斷真假，並且分類一下。<https://www.facebook.com/102340072267186/posts/144221611412365/>

不要懷疑，全都是真的。

腦、心、肝、肺、腎，眼、耳、皮膚、胃腸、免疫系統、骨骼關節、生殖、內分泌、精神、癌症，都有病例。台灣已發病的受害者超過10萬人，未發病的遲早會出現症狀。

你可以隨便想一個新冠疫苗帶給某人不幸的疾病，比方說，耳聾，隨便查一下醫學期刊，就有病例報告。

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221008158>

被疫苗打瞎的也有

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8176659/>

wleemc 於 2022/03/02 21:21 回覆



訪客 於 2022/03/02 21:30

#34

版主教授：看上面那些副作用，簡直就是慢性自殺，整組害了了。



訪客 於 2022/03/02 22:55

#35

想請版主再解釋一次，最近幾天香港的確診及死亡人數究竟是怎麼回事，又被拿來當催針的文章了。傻眼。

香港人口748.2萬，最低死亡率0.02%，歐美疫情還沒結束，解封要死1500人，現在死亡人數577人，離1500還很遠。

wleemc 於 2022/03/02 23:10 回覆



訪客 於 2022/03/02 23:49

#36

版主好!

香港現況令到感到奇怪的是，他們一直積極防疫，戴口罩勤洗手都有，疫苗護照早就推行，也採取清零政策，[理論上]即使無法清零也不至於此，請教版主，香港的防疫可能是哪裡出了差錯？

而台灣若在稍後跟隨歐美腳步開放，會否也終要面對香港的現況？

謝謝版主!

去年五月以前，台灣也積極防疫，結果也爆發疫情。防疫破口在自以為是，卻不是。

台灣若想避免5000人死亡，必須等歐美疫情完全結束才能解封。

wleemc 於 2022/03/03 08:15 回覆



訪客 於 2022/03/03 01:27

#37

請教從疫苗跟自然感染的Prion 差別在哪？

自然感染Prion是微量，只有極少數人會從微量就發展快速聚集的鏈鎖反應。疫苗接種是一次注射大量Prion-like protein，引發聚集的鏈鎖反應足以造成許多猝死，沒死的人，有些出現無法復原的後遺症，有些要等數年或數十年後發病。

wleemc 於 2022/03/03 08:14 回覆

訪客 於 2022/03/03 12:32

#38

請問是打疫苗者發病後prion 才有感染性還是發病前就有？



- Prion是細胞本來就有的正常蛋白，異常聚集才會致病，大致分為四種致病模式：
1. Normal prion + conversion factor(自然界病毒、細菌、真菌蛋白)---->Prion aggregate
 2. A mutant prion* (某個自發性突變的Prion*) -----> Prion*-Prion aggregate
 3. A mutant prion# + conversion factor -----> Prion#-Prion aggregate
 4. Mad cow prion\$ + normal prion -----> Prion\$-Prion aggregate

Spike protein是Conversion factor，可能引發上面1. 3. Prion aggregate，若有Aggregate出現，發病前就會傳染給沒打疫苗的人。

wleemc 於 2022/03/03 13:17 回覆



訪客 於 2022/03/03 15:04

#39

請問版主：

如果有蚊子叮了已有Prion Aggregate的人，然後再叮我一下，那我會有多大機率被傳染？如果不幸被傳染了，會在多少年後發病？

謝謝！

被蚊子叮，Prion aggregate 傳染機率不大，但仍有機會中標。若不幸感染，Aggregate快速聚集，最快半年會死亡，最慢潛伏數十年後發病。

PrLP aggregate沉積在細胞內即Amyloid，越來越多Spike protein會引發Amyloid的研究。

Amyloid and Hydrogel Formation of a Peptide Sequence from a Coronavirus Spike Protein
<https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsnano.1c10658>

Amyloidogenesis of SARS-CoV-2 Spike Protein
<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.12.16.472920v1>

wleemc 於 2022/03/03 17:44 回覆



To#36 於 2022/03/03 18:24

#40

香港防疫失敗有很多檢討，下面是轉載明報的一則檢討文章。

https://www.guanha.cn/ShaoShanBo/2022_02_17_626542.shtml

簡單說就是反應慢與檢測量不足。文中質問香港政府為何明知檢測量不足，卻不向北京求援？等爆發失控已太晚了。



訪客 於 2022/03/03 22:54

#41

在香港不打疫苗的人，不能進入很多地方，例如商場等等。各國也有入境限制，必須接種疫苗才能前往。現時香港有兩種疫苗可以選擇，科興 (Sinovac) 和復必泰 (BioNTech)。請問教授，科興 (滅活疫苗) 對人體傷害/副作用會比較少嗎？身邊家人和朋友都已經接種疫苗，身體並沒有出現任何問題。一些醫生，專業人士等也一再強調疫苗是安全的。出現嚴重副作用的例子，只是極其少數並不一定與疫苗有關。如果疫苗有那麼多副作用和害處，為什麼大部分醫生都認為疫苗是安全的？

1. 不要打任何疫苗。

2. 如果疫苗有那麼多副作用和害處，為什麼大部分醫生都認為疫苗是安全的？

A：因為免疫學已進入高階分子層次，只有極少數醫師能讀懂，WHO的專家也一樣，讀不懂！比方說，2020年就有人在實驗室做出mRNA疫苗可在人類細胞轉變成ds DNA，資料從實驗室中傳出來，版主有看到網路文章，感覺有點奇怪，版上應該有人記得，當時版主曾寫過，將來不准女兒與打過疫苗的人結婚，mRNA---->ds DNA是主因，另外，Spike protein會引發CJD的傳言，也讓版主警覺，應該是有有人在實驗室做出甚麼東西。

以上mRNA---->ds DNA與CJD，都曾被專家們駁斥為假新聞，但現在越來越多研究成果出爐，證實全都是真的。

wleemc 於 2022/03/03 23:15 回覆



訪客 於 2022/03/04 11:23

#42

首先傳統疫苗一定比基因疫苗來得安全，而且對身體的傷害亦會比較少，但是沒有任何一種疫苗是百分百安全的，相對地自然感染新冠病毒亦有其危險所在，spike protein 亦會經病毒自然感染進入人體，所以打疫苗和不打疫苗都有其風險所在，香港早期開打的數據科興滅活疫苗與Pfizer接種後死亡率不相上下（沒有證據顯示死亡跟接種疫苗有關）因為不想影響市民對疫苗的信心開打三個月後就沒有繼續公布這個數據，目前台灣可能是少數地方仍然這樣公開數據的。



訪客 於 2022/03/04 14:33

#43

教授：這則很驚悚～～<https://www.facebook.com/102340072267186/posts/144694781365048/>

mRNA---->ds DNA--->Integration into chromosome
 人類的浩劫

wleemc 於 2022/03/04 15:50 回覆



Jackalwuwu Wu 於 2022/03/04 14:35

#44

請問版主，對同一個人而言，打一劑跟打兩劑跟打三劑有差別嗎？

有人要打第三劑，我們須要去勸說阻止嗎，還是說打針的人就是註定身體遭受損傷了...有沒有再打都無關緊要了？

另外關於shedding，沒打疫苗的人長期跟打過疫苗的人住在一起，應該對身體不會有損害吧？

畢竟沒辦法避免同住，若會有損害要怎麼預防？

謝謝版主

如果某人打一劑，腎絲球損失10%，打三劑可能損失50%，等於失去一顆腎臟。

關於shedding，沒打疫苗的人長期跟打過疫苗的人住在一起，應該對身體不會有損害吧？

A: 目前沒有研究，但有考古學家認為尼安德塔人滅絕可能與Prion disease在他們之間散布有關。

沒辦法避免同住，若會有損害要怎麼預防？

A: 無解

wleemc 於 2022/03/04 15:56 回覆



Jackalwuwu Wu 於 2022/03/04 14:37

#45

續上，住在一起但並沒有同個房間。就是會在客廳一起吃飯一起看電視。

沒有人知道Spike protein "大量" 注射在 "數億人" 身上會滅絕多少人類。這也許是上帝拯救地球的最佳方式，用最文明方式屠殺人類。

wleemc 於 2022/03/04 15:59 回覆



Jackalwuwu Wu 於 2022/03/04 16:27

#46

依版主的意思，跟打過疫苗的人同住..有可能會不孕，沒錯吧？！那除此之外，應該身體不會再有其它的負面影響了吧？

謝謝版主

你的問題要靠時間來回答

wleemc 於 2022/03/04 17:13 回覆



Jackalwuwu Wu 於 2022/03/04 16:31

#47

還有一個問題，為什麼有些沒有打過疫苗的人都說他們有shedding症狀，比如他們在外面跟打過疫苗的人講話當下就會不舒服之類的。

我至今都沒有shedding症狀，所以我如果跟打過疫苗的人同住，應該除了上面說的不孕之外，應該不會再有其他身體損害了吧？

謝謝版主

你的問題現在都是未知

wleemc 於 2022/03/04 17:14 回覆



訪客 於 2022/03/04 16:45

#48

原本在其他搜尋引擎找出來一堆文章，不知哪幾篇才是值得一看的，

後來用 PTT 搜尋引擎，查看與您分享的這主題的最有價值的好文而來到你這邊，

謝謝您用心分享有價值的內容，

也回饋給您這實用的搜尋網站資訊，直接查看同主題排名的好文，應該對寫 Blog 也有所幫助，期待您持續產出好文章！

<https://searchptt.cc/>



訪客 於 2022/03/04 20:28

#49

請問有何避免輸血時用到mRNA疫苗者捐血的方法？

若全家都沒打疫苗，以後若需要輸血，就用自己家人的。

wleemc 於 2022/03/04 21:19 回覆



訪客 於 2022/03/04 22:45

#50

請問親屬間互相捐/輸血，是否有可能發生「輸血後移植物反宿主病」（簡稱PT GVHD）...？

不會

wleemc 於 2022/03/05 08:30 回覆



訪客 於 2022/03/04 23:49

#51

請問為什麼我查詢 Prion diseases 說明這種病很罕見呢？感染率不是很高嗎？

因為Prion aggregation的Conversion factor(自然界的細菌、真菌、病毒蛋白)被上皮細胞及其下方的淋巴組織隔絕，台灣每一兩年才會出現一例，運氣不好，加上個人基因的複雜性，各種因素撞在一起，就會引起Prion disease。但你若直接把Prion disease病人的血打進你身體，一如注射Spike protein疫苗，罹病率會大增。同樣的致病機轉，巴金森氏症(alpha-synuclein aggregation)及老年失智(tau aggregation)，病例數非常多，統稱Amyloidosis，可發生在任何器官，腦部病變最快出現症狀。Spike protein 是Amyloidogenic protein，打過新冠疫苗的人，將來罹病機率會大增。

wleemc 於 2022/03/05 09:10 回覆




訪客 於 2022/03/05 00:51

#52

請問教授，如果不幸感染了，應該到醫院接受治療嗎？現時香港醫療系統負荷過大，就算在醫院也不一定受到最好治療。如果選擇在家中自我隔離，應該吃什麼藥最為有效？

Nexium 40mg + Erythromycin 500mg 早晚各吃一次，吃兩三天，對「鼻咽喉症狀」的「上呼吸道感染病毒」很有效。

wleemc 於 2022/03/05 08:43 回覆




訪客 於 2022/03/05 04:18

#53

如果一個剛打了疫苗的人或已經打了一段時間，他被蚊子咬了，然後蚊子再咬一個沒有接種疫苗的人，這樣會不會有什麼問題？

會，但有問題的機率不大，一切隨緣，上帝選擇你，你無法抗拒。

[wleemc](#) 於 2022/03/05 08:45 回覆




訪客 於 2022/03/05 09:23

#54

如果感染了病毒，有發燒問題，應該用什麼藥？謝謝教授

普拿疼

[wleemc](#) 於 2022/03/05 10:02 回覆



訪客 於 2022/03/05 10:18

#55

謝謝教授回覆，有一些問題關於Nexium和用藥長短問題。

請問教授Nexium不是主治腸胃方面的問題嗎？例如胃酸倒流、消化性潰瘍，幽門螺桿菌感染。為什麼可以用於治療這次肺炎病毒？

另外教授提到 "Nexium 40mg + Erythromycin 500mg 早晚各吃一次，吃兩三天" 請問教授，用藥兩三天會不會太短？記得曾經有一位醫師跟我說，Erythromycin 抗生素這類藥物，最好用藥7天或以上，不然如果病毒未被完全清除，日後身體可能會對這類藥物有了抗藥性反應。這是對的嗎？

病毒以Endocytosis進入細胞，在Endosome經過V-ATPase酸化(打進H+)，病毒蛋白才會散開，把RNA釋入Cytosol。Nexium 可抑制Endosome V-ATPase，即抑制酸化，病毒RNA無法釋出，整個病毒顆粒會被帶進Lysosome分解。

如果你免疫系統正常，感染初期，病毒只在局部，Nexium + Erythromycin吃三天就好。如果你有慢性病，可以吃七天。

[wleemc](#) 於 2022/03/05 12:34 回覆



訪客 於 2022/03/05 13:12

#56

版主，以下兩則新聞

諾羅病毒爆發！一周11萬人格賽急診 醫：現行防疫措施無效
<https://tw.news.yahoo.com/%E8%AB%BE%E7%BE%85%E7%97%85%E6%AF%92%E7%88%86%E7%99%BC-%E5%91%A811%E8%90%AC%E4%BA%BA%E7%83%99%E8%B3%BD%E6%80%A5%E8%A8%BA-%E9%86%AB-%E7%8F%BE%E8%A1%8C%E9%98%B2%E7%96%AB%E6%8E%AA%E6%96%BD%E7%84%A1%E6%95%88-022311987.html>


這是諾羅病毒正常發揮？

一個月多位年輕人確診乾癆！最年輕24歲 醫點出「感染共通點」：是危險警訊
<https://tw.news.yahoo.com/%E5%80%8B%E6%9C%88%E5%A4%9A%E4%BD%8D%E5%B9%B4%E8%BC%95%E4%BA%BA%E7%A2%BA%E8%A8%BA%E4%E6%9C%80%E5%B9%B4%E8%BC%9524%E6%AD%B2-%E9%86%AB%E9%BB%9E%E5%87%BA-%E6%84%9F%E6%9F%93%E5%85%B1%E9%80%9A%E9%BB%9E-%E6%98%AF%E5%8D%B1%E9%9A%AA%E8%AD%A6%E8%A8%8A-013000223.html>

這應該就不是正常情況？

不知你要問甚麼？
網路醫師說的東西，不要全信。

[wleemc](#) 於 2022/03/05 13:23 回覆



訪客 於 2022/03/05 14:16

#57

版主，我是 #56，我想問的是：

- 諾羅病毒的感染應與疫苗引起的免疫力低下無關？以往諾羅病毒傳染力似乎都很強，會有明顯的腹瀉等症狀？
- 乾癆是慢性免疫疾病，這可能是疫苗引起的？否則為什麼年輕族群近期會有較多此類情況。謝謝。

新冠疫苗會破壞免疫平衡，引發各種自體免疫疾病，也會把一個20歲的人的免疫力降至50歲，50歲的人的免疫力降至80歲。80歲仍能好好活著，免疫力看似正常，但一遇到致病病毒或細菌，就可能死亡。分享一個病例，上週門診，一個50幾歲的老病人說他去年11月打完第二劑疫苗後不久發生膽管炎，嚴重到休克插管住進加護病房，還好沒死。我查了一下他的超音波影像，以前膽囊正常，沒有膽結石。他打完第二劑疫苗後，腸道免疫驟降，可能只剩下50%，細菌從十二指腸逆行至膽管及肝臟引發敗血症。


[wleemc](#) 於 2022/03/05 15:01 回覆



李秀滿 於 2022/03/05 15:55

#58

<https://youtu.be/5qMh4uvjRVU> 李教授，瑞典隆德大學對新冠疫苗的研究報告，與您之前的文章不謀而合，相互輝映，請您看視頻內容。



訪客 於 2022/03/05 21:27

#59

請問版主spike mRNA經由RT轉變成DNA後，插入人類genome所用的機轉是什麼

機轉不明。ds DNA兩端的特殊序列與染色體DNA某一點兩側的特殊序列相合，就會插進去。

[wleemc](#) 於 2022/03/05 22:41 回覆



訪客 於 2022/03/05 21:45

#60

因為Prion aggregation的Conversion factor(自然界的細菌、真菌、病毒蛋白)被上皮細胞及其下方的淋巴組織隔絕，台灣每一兩年才會出現一例，運氣不好，加上個人基因的複雜性，各種因素撞在一起，就會引起Prion disease。但你若直接把Prion disease病人的血打進你身體，一如注射Spike protein疫苗，罹病率會大增。同樣的致病機轉，巴金森氏症(alpha-synuclein aggregation)及老年失智(tau aggregation)，病例數非常非常多，統稱Amyloidosis，可發生在任何器官，腦部病變最快出現症狀。Spike protein 是Amyloidogenic protein，打過新冠疫苗的人，將來罹病機率會大增。

wleemc 於 2022/03/05 09:10 回覆

請問版主文中的"老年失智(tau aggregation)"，為何稱為Tau，與其它致病的prion有何不同？

細胞有一個蛋白叫Tau，附著在Microtubule上，Tau與Prion都有正常的功能，異常聚集引發不同的疾病。

wleemc 於 2022/03/05 22:24 回覆



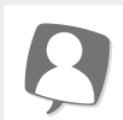
訪客 於 2022/03/05 22:19

#61

我們夫妻跟兩個女兒都沒打疫苗，但最近女兒想參加學校的隔宿露營跟運動項目比賽，但因為沒打疫苗，學校要求做快篩，想請問教授，做快篩會對身體造成什麼影響嗎？安全嗎？

快篩能不做就不要做，我無法確定是否安全。

wleemc 於 2022/03/05 22:27 回覆



訪客 於 2022/03/05 22:30

#62

教授您好，
想請教一個不專業的問題，請問胃酸對諾羅病毒有影響力嗎？ MALT對諾羅病毒是否有防禦能力？ 謝謝。

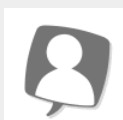
胃酸對諾羅病毒有影響力嗎？

A: 有

MALT對諾羅病毒是否有防禦能力？

A: 有

wleemc 於 2022/03/05 22:43 回覆



R:#62 於 2022/03/05 22:56

#63

謝謝。



訪客 於 2022/03/06 22:58

#64

不知道 版主最近是否看到 FDA released Pfizer document and over 9 pages side effects. 当然通过版主的很多文章得知mRNA 疫苗的危害，但是看的Pfizer的data 还是很震撼！希望版主可以 针对这个 话题 展开一个话题，我想很多人会愿意参与讨论。

<https://www.google.ca/amp/s/ca.sports.yahoo.com/amhtml/news/chd-says-pfizer-fda-dropped-205400826.html>

<https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

版主最關心的疾病是Amyloidosis，這是Prion-like protein aggregation疾病的總稱。大家用Amyloidosis搜尋下面的報告，太可怕了，這份報告是真的嗎？

<https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

wleemc 於 2022/03/06 23:16 回覆



訪客 於 2022/03/07 01:50

#65

这份报告是 FDA 输了官司，不得不发出来Pfizer 的 4万两千多个疫苗试验者的三个月的data, 现在在Twitter 上，引起震撼的反应，无论是打没打疫苗的人，都被吓到啦！死亡率百分之2.9。但是在北美这边主流媒体还是没有报道。不过网上一查都能查到 Pfizer released data

Page 7, Table 1;

截至2021年2月28日，即疫苗開打2.5個月後，42086例疫苗不良反應通報，1223人死亡(Fatal，約5萬人死1人)，11361人無法恢復(約5000人有1人被疫苗打殘)，520人有後遺症。

wleemc 於 2022/03/07 15:55 回覆



訪客 於 2022/03/07 07:07

#66

教授：您在#64回覆中 搜尋到的那份報告，可否寫文章 分析給我們看，那報告又全英文 又醫學的資訊，對我們很困難理解。

等有空再寫

wleemc 於 2022/03/07 16:55 回覆

M117 於 2022/03/07 07:17

#67

Amyloidosis的致病機轉是異常折疊的蛋白本來該在胞內proteasome銷毀或是胞外被巨噬細胞吃掉 但是這個機轉出問題 導致異常折疊的蛋白在胞外堆積 可能是



spike protein太多了 macrophage吃不完 積在胞外 加上本來有PrLP的特性所以就會引起鏈鎖反應

不知道這樣解讀是否正確

Prion-like protein摺疊堆積成纖維(Fibril)無法被Lysosome分解，因而堆積在細胞內，造成細胞死亡，Fibril就散在細胞外繼續聚集，Macrophage吃下去也無法分解。

wleemc 於 2022/03/07 14:40 回覆



訪客 於 2022/03/07 08:41

#68

現在習慣每天都要來版主這看文章跟留言，版主之後有考慮出書嗎？

沒有

wleemc 於 2022/03/07 14:34 回覆



妙音 於 2022/03/07 10:31

#69

[Definition of AESI]

APPENDIX 1. LIST OF ADVERSE EVENTS OF SPECIAL INTEREST

AESI

adverse event of special interest

3.1.3. Review of Adverse Events of Special Interest (AESIs)

Please refer to Appendix 1 for the list of the company's AESIs for BNT162b2.

The company's AESI list takes into consideration the lists of AESIs from the following expert groups and regulatory authorities:

Brighton Collaboration (SPEAC),

ACCESS protocol,

US CDC (preliminary list of AESI for VAERS surveillance),

MHRA (unpublished guideline).

The AESI terms are incorporated into a TME list and include events of interest

due to their association with severe COVID-19

and events of interest for vaccines in general.

The AESI list is comprised of MedDRA PTs, HLTs, HLGs or MedDRA SMQs and can be changed as appropriate based on the evolving safety profile of the vaccine.

Table 7 provides a summary review of cumulative cases within AESI categories in the Pfizer safety database. This is distinct from safety signal evaluations which are conducted and included, as appropriate, in the Summary Monthly Safety Reports submitted regularly to the FDA and other Health Authorities.

<https://phmppt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

Appendix 1，第一個疾病很不尋常，叫1p36 deletion syndrome(第一對染色體有小缺失)，是疫苗開打後2.5個月的先天性疾病報告，應該是孕婦做羊膜穿刺分析胎兒染色體的結果，父母親都無此異常，但胎兒卻有，BNT疫苗真的可能改變精子與卵子的染色體。

wleemc 於 2022/03/07 22:14 回覆



訪客 於 2022/03/07 23:14

#70

教授：上面那份BNT的報告是不是顯示很多副作用疾病啊？！

很想看您分析文。



妙音 於 2022/03/08 00:18

#71

謝謝教授回覆(#69)。教授，我覺得 Pfizer 這份文件在 Appendix 1 列出來的「Adverse Events of Special Interest」是指 Pfizer 覺得大家應該要「提高警覺注意的不良反應」，就是如果一但不幸發生時要趕緊通報給 Pfizer，而不是「已知的副作用」。

我找到一份出自另一間大藥廠 GlaxoSmithKline 針對他們所研發的抗病毒藥物 Cabotegravir 與 Rilpivirine 所作的一類似報告，它裡面也列出許多需要注意的不良反應，其中在第103頁也列了「1p36 deletion syndrome」。

這第103頁是隸屬於從第81頁開始的「Appendix 10: Identification of Adverse Events of Special Interest」，這一節的文字是從這一段開始：

「The adverse events of special interest are identified based on MedDRA coded values and/or AE data available in the study database. The system organ classes (SOCs), preferred terms (PTs) or codes, Standardised MedDRA Queries (SMQs), High Level Group Terms (HLGTs), and High Level Terms (HLTs) below are from MedDRA 22.0. In case there is a change to the version of MedDRA at time of reporting, the coded values based on the MedDRA version at the time of reporting will be used. The additional events may also be added based on the blinded review of AE data collected on study prior to the database freeze.」

在 Pfizer 的文件中有這麼一段（您看它跟上面 GlaxoSmithKline 那一段寫得很相似）：

「The AESI list is comprised of MedDRA PTs, HLTs, HLGs or MedDRA SMQs and can be changed as appropriate based on the evolving safety profile of the vaccine.」

我覺得 Pfizer 和 GlaxoSmithKline 這些藥廠是 follow 類似的 protocol 而 generate 出這些 adverse events of special interest。

*GlaxoSmithKline 文件

https://clinicaltrials.gov/ProvidedDocs/11/NCT03639311/SAP_001.pdf

*Pfizer 文件

<https://phmppt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

再次感謝教授，您辛苦了！



訪客 於 2022/03/08 04:37

#72

不止"BNT疫苗真的可能改變精子與卵子的染色體。"
前幾天不也有人分享他姐姐懷孕第二胎期間打了二劑莫得納，現在嬰兒出生後發現嬰兒染色體異常，得了小胖威力症 ==>
mRNA疫苗真的可能改變精子與卵子的染色體。



妙音 於 2022/03/08 08:15

#73

Re: #72 我也很關注那篇「小胖威力」的版友分享，當時就嘗試以「Prader-Willi」、「小胖威力」、「普瑞德威利」為關鍵字進行搜索，花了一些時間，也找了美國的VAERS 疫苗不良事件通報系統（我並非專家），總之，以我的一般能力，盡力用英文、中文 google，找不到其他說它和新冠疫苗可能相關的通報。我們需要 Pfizer、Moderna 等告訴大家他們收到多少的嬰兒小胖威力症通報（但是根據那份 Pfizer 文件，Prader-Willi 並沒有列在 Appendix 1 中）。或者是希望關注小胖威力症的團體能跟大家說說在疫苗開打後他們的cases有無異常增加？
Reference: #48 from <https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121356608>



訪客 於 2022/03/08 14:27

#74

請教醫師，我目前住在澳洲，目前知道能夠拿疫苗 exemption 的辦法就是PCR跟RAT 陽性證明。

但是問題來了，

我昨天頭痛半天，我知道我是生病了，因為我每次感冒或流感都是以開刀過的眼睛會微腫，身體也微熱。

我以前生病都不會這種頭痛… 不一樣的痛。
所以我就買了RAT 檢測，

但是檢測前一天我吃了兩匙很貴的蜂蜜…平時也吃高劑量D, Zinc
我是每一次感冒發燒吃蜂蜜隔天馬上症狀就好90%

所以有可能真的就這樣檢測不到足夠的viral load嗎？

有沒有 covid antibody 可以做的？然後可以當作合理的證據？謝謝 □

對不起，我不知道你要問甚麼！

[wleemc](#) 於 2022/03/08 16:36 回覆



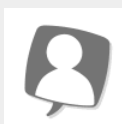
訪客 於 2022/03/08 18:04

#75

想知道PCR 的準確度？ 能不能做covid 抗體的blood test ？如果不相信PCR的話。謝謝

診斷試劑是驗抗原，不是驗抗體。
PCR是目前最準的診斷方式，不準也沒辦法。

[wleemc](#) 於 2022/03/08 18:24 回覆



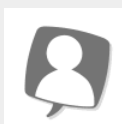
訪客 於 2022/03/08 18:36

#76

PCR 會搞混流感跟covid 嗎？

某人同時感染新冠病毒與流感病毒，新冠可能不造成主要症狀，流感才是。

[wleemc](#) 於 2022/03/08 18:49 回覆



訪客 於 2022/03/08 18:47

#77

"比利時頂級病毒學家馬克·藍絲特，在全球主義者會議的演講之中，洋洋得意的炫耀自己，如何利用人們對病毒的恐慌，而誘惑比利時人，自願接種疫苗的出色工作

這些自以為為精英的自大狂，對韭菜們無知而上當受騙，接種疫苗毫無憐憫之心。"

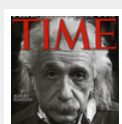
<https://t.me/moralmedia/2062>



訪客 於 2022/03/08 21:18

#78

版主，mRNA疫苗會改變基因，目前有方法透過檢測了解全身哪些基因被改變並精準鎖定，移除被mRNA疫苗影響而改變的部分，保留原本正常的部分，同時避免其它基因繼續被mRNA疫苗產生的影響改變嗎？或是目前技術仍然沒辦法？



Bluelove1968 於 2022/03/09 14:04

#79

底下這篇報導似乎在淡化 FDA 所公佈的輝瑞副作用的影響…

輝瑞被迫公開疫苗數據有9頁副作用？教授完整解析
<https://health.udn.com/health/story/121833/6148027>

看來還是有人不信邪，不知道這個毒苗的後遺症有多嚴重…
還在繼續誤導民眾…：大可放心的繼續施打？



訪客 於 2022/03/09 21:10

#80

這幾天，聽到友人分享幾個案例：
中年婦女打完疫苗 腦出血 診斷出VITT;
打完疫苗 診斷出ALS;
年輕男子打了BNT失明沒恢復加失智;
打完疫苗，月經數月不停。

祈願上帝憐憫～～



re:#79 於 2022/03/09 23:06

#81

可以把輝瑞說成是好人好事代表的教授也太.... 8



訪客 於 2022/03/10 09:45

#82

版主教授，再有另一份研究，體外實驗下反轉錄成DNA
<https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/htm>



妙音 於 2022/03/10 10:35

#83

(給常幫助我的前輩)

前輩您好，我今天觀察到一個 worrying 的現象...

您知道那份 Pfizer 文件在 Appendix 1 列出9頁「應提高警覺注意的不良反應」，這些並非已知副作用。

Dr Been 詳細解說了應如何理解那份 Pfizer "5.3.6 post-marketing experience" document：首先在第16頁是 definition，什麼叫做「Adverse Events of Special Interest」，那一長串的 list 是怎麼 generate 出來的；從第30頁起才列出所有的Adverse Events of Special Interest（共9頁），他說：these are not the diseases that are happening, these are the diseases that must be looked for or they should be aware of. [這些不是正在發生的疾病，這些是必須尋找或應該注意的疾病。]
有興趣請參考 Dr Been 解說應如何解讀 Appendix 1（從18:10開始到22:59）：

<https://www.youtube.com/watch?v=VQN0UYRykUI>

讓我擔心的是：

Jessica Rose 把這份 Appendix 1發在她的 Substack，她其實應該要先寫出第16頁的 definition，但她沒有這麼做，文章只有那個 list 沒有 definition，然後又加上自己的標題，這就讓人覺得這些好像就是已知副作用。

今天，Stephanie Seneff 博士在Twitter 轉發了 Jessica 的 Substack，Dr Seneff 竟然把這些說成是 "observed adverse reactions" [已經觀察到的不良反應]，誤會就此形成。

(從 Dr Seneff 從前的 Twitter 發文，我知道她很信賴 Jessica，我猜想 Dr Seneff 可能沒看到 definition，於是被誤導了。)

您知道的，Dr Seneff 寫了很多高品質的文章，但現在說了一件明顯錯誤的事情。我希望她的 reputation 和 credibility 不會因此受到打擊。我怕人家會不會質疑她：連這份文件都沒看清楚，那妳之前寫的那些文章、作的那些分析，我們還能相信嗎？如果真不幸如此，那就是大家的損失了，因為 Dr Seneff 能把困難的東西簡單的講解，是我很倚賴的專家。大家都很忙，誰不會偶爾難免被誤導而誤解而說錯？但當錯誤是出自知名的專家，有心人士就可以抹黑說成是「她在散佈不實謠言」。前不久美國 CDC 才說過因擔心信息被誤解所以故意隱瞞了大部分 COVID-19 數據。

總之，心裡感嘆，就想說一下，不好意思，感謝您的閱讀。

Appendix 1 所列的疾病是打疫苗後診斷出來，版主一眼瀏覽過去，對第一個疾病 1p36 deletion syndrome(第一對染色體有一小片段缺失)特別留意，這應該是胎兒羊膜穿刺的檢驗結果，而且經證實父母親皆無，才會通報為疫苗不良反應。另一個關鍵字是Amyloidosis，這是PrLP在器官聚集的總稱，打疫苗2.5個月究竟出現多少病例，沒有資料。

wleemc 於 2022/03/10 11:43 回覆



給妙音 於 2022/03/10 10:49

#84

謝謝你分享，但是這篇文章我還沒有細看所以還抓不到你提點的那些內容，這題滿難的，@版主好了

昨天蔡醫師直播講的不錯，分享給各位

<https://m.youtube.com/watch?v=Xo-ruOR2yol>

林慶順的執照是獸醫師，他是UCSF教授沒有錯，但是他以往也常常「事實查核」譬如說Montaignier (諾貝爾獎得主)或Robert Malone. 他的邏輯簡單說就是：沒有證明=證明沒有。



給妙音 於 2022/03/10 16:12

#85

我只看第16頁，我看這是已知"病例"的意思啊（本人非常厭惡通用的"副作用"這詞彙）：Table 7 provides a summary review of cumulative cases within AESI categories in the Pfizer safety database.

Quote:

3.1.3. Review of Adverse Events of Special Interest (AESIs)

Please refer to Appendix 1 for the list of the company's AESIs for BNT162b2.

The company's AESI list takes into consideration the lists of AESIs from the following expert groups and regulatory authorities: Brighton Collaboration (SPEAC), ACCESS protocol, US CDC (preliminary list of AESI for VAERS surveillance), MHRA (unpublished guideline).

The AESI terms are incorporated into a TME list and include events of interest due to their association with severe COVID-19 and events of interest for vaccines in general.

The AESI list is comprised of MedDRA PTs, HLTs, HLGs or MedDRA SMQs and can be changed as appropriate based on the evolving safety profile of the vaccine.

Table 7 provides a summary review of cumulative cases within AESI categories in the Pfizer safety database. This is distinct from safety signal evaluations which are conducted and included, as appropriate, in the Summary Monthly Safety Reports submitted regularly to the FDA and other Health Authorities.



訪客 於 2022/03/10 16:25

#86

請問教授，

CJD，阿茲海默症，帕金森氏症，漸凍人症都是PrLP aggregate造成的，那照顧這些人的家人，豈不是很危險，都有被感染的風險？

人類的上皮細胞，皮膚有角質層，非皮膚的上皮組織都有黏膜層，可阻擋自然界的PrLP aggregate。如果照顧上述病人，頻繁接觸他們的分泌物，當然要小心，戴口罩及手套是必要的。

wleemc 於 2022/03/10 23:37 回覆



「事實查核」林慶順 -1 獸醫學士（暨博士） 於 2022/03/10 20:36

#87

林慶順教授學經歷及著作

學歷：

台灣大學獸醫學士

愛俄華大學微生物學博士

愛俄華大學分子生物學博士

(<https://professorlindotcom.files.wordpress.com/2021/01/e5adb8e7b693e6adb7-2021-1-1.pdf>)

台灣大學獸醫專業學院歷史可以追溯到台北帝國大學理農學部下設的畜產學講座。1945年，台灣光復回歸祖國懷抱，11月15日更名為國立台灣大學農學院畜牧獸醫學系。1959年8月畜牧獸醫學系獸醫組改制為獸醫學系，修業期限改為五年，畢業時授予獸醫學士學位，此為該系另一個新的里程碑。

(<https://www.newton.com.tw/wiki/%E5%8F%B0%E7%81%A3%E5%A4%A7%E5%AD%B8%E7%8D%B8%E9%86%AB%E5%B0%88%E6%A5%AD%E5%AD%B>



「事實查核」林慶順 -2 獸醫師不等於醫師 於 2022/03/10 20:50

#88

<https://weblaw.exam.gov.tw/LawArticle.aspx?LawID=I0022007>

獸醫師法第三條（主管機關）

本法所稱主管機關：在中央為行政院農業委員會；在直轄市為直轄市政府

；在縣（市）為縣（市）政府。

<https://weblaw.exam.gov.tw/LawContent.aspx?LawID=I0011013>

醫師法第七條之三（主管機關）

本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府；在縣

（市）為縣（市）政府。



妙音 於 2022/03/10 21:04

#89

(謝謝 #85的前輩回覆)

Pfizer文件5.3.6

<https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

Page 16

3.1.3. Review of Adverse Events of Special Interest (AESIs)

Please refer to Appendix 1 for the list of the company's AESIs for BNT162b2.

The company's AESI list takes into consideration

the lists of AESIs from the following expert groups and regulatory authorities:

[1] Brighton Collaboration (SPEAC),

[2] ACCESS protocol,

[3] US CDC (preliminary list of AESI for VAERS surveillance),

[4] MHRA (unpublished guideline).

(註：Pfizer 這份 AESI 清單是參考了來自這四個專家組織和監管機構的 AESI 清單。

第一個組織是 Brighton Collaboration (Safety Platform for Emergency vACCines (SPEAC)),

這個組織有詳細定義什麼是AESI:

Priority List of Adverse Events of Special Interest: COVID-19

<https://brightoncollaboration.us/priority-list-aesi-covid/>

下文取自 Brighton 文件的第2-3頁：

Adverse events of special interest

[請注意他們定義了兩個東西：AEFI 和 AESI，「F」比「S」嚴重，他們先說「F」]

An adverse event following immunization (AEFI)

is defined as 'any untoward medical occurrence which follows immunization,

and which does not necessarily have a causal relationship with the usage of the vaccine.

The adverse event may be any unfavorable or unintended sign, abnormal laboratory finding, symptom or disease.'

[您看，他們的AEFI「接種疫苗後的不良事件」已經被明確定義為「不一定與疫苗的使用有因果關係」。

然後下面才是AESI定義，

請注意AESI的文字敘述要比AEFI更輕微了，

在定義 AEFI 時已經說不一定與疫苗的使用有因果關係，那何況更輕微的 AESI。]

'Adverse Event of Special Interest' (AESI) is further defined in Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) VII3 as:

"An adverse event of special interest (serious or non-serious)

is one of scientific and medical concern

specific to the sponsor's product or program,

for which ongoing monitoring and rapid communication by the investigator to the sponsor could be appropriate. [請注意他說 could be appropriate，不是說 must]

Such an event might require further investigation [請注意他說 might，不是說 must]
in order to characterize and understand it.
Depending on the nature of the event,
rapid communication by the trial sponsor to other parties (e.g., regulators) might also be warranted." [請注意他說 might，不是說 must]
AESI can be specified in the Program Safety Analysis plan (PSAP)
early in product development for safety planning, data collection, analysis and reporting on AESI data, [請注意他說 early in product development 在產品開發的早期就開始做這份清單了]
and eventually form the base of AESI analysis in Reporting and Analysis Plan.}

下面接回到Pfizer文件：

The AESI terms are incorporated into a TME list

[註：Targeted Medical Event (TME). A TME is an adverse event that your organization wants to monitor closely for a particular drug.]

and include events of interest due to their association with

severe COVID-19 [和嚴重感染病毒相關]

and events of interest for vaccines in general [和任何一種疫苗相關的反應].

[他們這份清單還考慮了上面這兩件跟打新冠疫苗不相干的事情]

[前輩我已經寫得太長了，不敢再多寫，再次謝謝您的時間！]

Appendix 1 羅列的疾病要用 疫苗、Spike protein、mRNA 三者的致病機轉來分類

1. CTL 攻擊表現Spike protein的細胞。
2. 疫苗破壞免疫平衡，引發自體抗體。
3. Prion 及 Prion-like protein 聚集引發的Amyloidosis。
4. mRNA轉變成ds DNA，隨機插入染色體，引發Genome instability及基因突變。
5. Spike protein表現在血管內皮細胞的胞膜上，引起血栓。

wleemc 於 2022/03/10 23:47 回覆



「事實查核」林慶順 3.0 於 2022/03/10 21:14

<https://professorlin.com/>

↑用Tor Browser上去他網站留言給他

如果需驗證email就用10minute mail (<https://10minutemail.net/>)

..灌爆他

#90



給妙音 於 2022/03/10 21:26

謝謝你的分享，你真的看得很仔細。

字多的時候你要不要看看telegra.ph？

:)

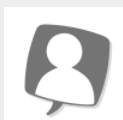
#91



妙音 於 2022/03/10 22:48

(Re: #91) 感謝提醒，您說的對，因為不習慣使用 telegra.ph，但好習慣是需要時間培養的，我下次會提醒自己要練習用它。
真的非常謝謝您 :)

#92



訪客 於 2022/03/11 07:11

請問教授，quercetin、melatonin 對prion disease 會有幫助嗎？以下提供相關文章連結，感謝您抽空閱讀。

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7696844/>

<https://www.mdpi.com/1420-3049/27/3/705/htm>

Quercetin食物中有，補充無妨。

Melatonin不要亂吃，會有副作用。

wleemc 於 2022/03/11 14:03 回覆

#93



可能是shedding 有點嚴重 於 2022/03/11 09:39

我是沒打疫苗的

但是我公司的同事皆已打過2-3劑

我2021年5月有聽過shedding

但因為不太相信也不知道它會怎樣傳染

所以很大意的在台灣沒有本土疫情開始

在辦公室內就不戴口罩了

之後在上班期間時常無來由地突然心悸

尤其是午休過後回公司

因為我本身有二尖瓣膜脫垂

因此不以為意

之後更發生有時莫名其妙的胸悶

感覺費的彈性變小

吸不太到空氣

但皆由離開辦公室去走一走後有恢復

目前最嚴重的一次

是二月中某日上班期間

無來由的突然心跳變快

胸悶肺的彈性變很低

#94

我急速請假離開公司
但走到公司樓下因為心跳快到動彈不得
說不出話也走不了(約持續30分鐘)
之後我就一直生病至今

病程一: 前七天嚴重胸悶 + 心率快 + 有時無法言語 + 全身四肢發冷 + 胃痛
診療: 診所開的降血壓藥 + 胃藥
第七日莫名服用了青蒿素保健品100mg一小時後, 莫名症狀全解除
因此我想真的是shedding
但六小時後心率又開始快起來了
我又再吃青蒿素100mg

病程二: 接下來9天我開始使用FLCCC的預防或輕症新冠治療方案, 但因為胃痛所以沒有服足量。
用藥:
1. 青蒿素每日100mg
2. 伊維菌素每日12mg + 鋅25mg
3. D3 800~1600iu
4. 胃藥 三餐 + 睡前
5. 有時吃NAC 600mg
6. 服了6天阿斯匹靈 每日 100mg
有比前七天狀況好, 但是有時還是會胸悶與心跳快

3/8做了血液檢查
D-dimer 1.018 超標 (正常值<0.5)
E.S.R. (2hrs)血球沉降速率 25 (正常值0-20)
比較不舒服的症狀是胸悶與心跳快

3/10去大醫院看心臟內科
心電圖與X光正常
但醫生是不知道shedding與不相信shedding派的
因此他認為我是心情焦慮所致
他也覺得我去外面檢驗所的資料不合理
因此他沒有要採信
但排兩週後才要我去醫院重抽D-dimer

所以開了
1. Herbesser 30mg
2. Xanax 0.25mg
3. Famotidine F C 20mg

我真的不知道該怎麼辦
因為我確實胸悶啊
與吃了Herbesser 心悸感比較重

請問有治療建議嗎?

你的病與Shedding無關, 不要亂吃藥, 尤其是伊維菌素。

[wleemc](#) 於 2022/03/11 13:22 回覆



給妙音 於 2022/03/11 11:30

#95

Mobeen的視頻我其實看兩分鐘就看不太下去, 所以我不太清楚內容。
我想確認一下你提出的點, 是說這些不良事件並未真的發生在當時已經施打約3個月左右的受試者身上嗎?



妙音 於 2022/03/11 11:52

#96

(re:#95) Pfizer 5.3.6文件, 從第三十頁開始的那九頁 Appendix 1 裡面所列出的AESI, 並未真的發生在當時已經施打約3個月左右的受試者身上。

真的有發生並通報給Pfizer的AESI是寫在第六頁, 有42,086個cases (人)。但因為這份文件用灰色覆蓋隱藏了本來有寫出來的疫苗施打劑數(see page 6, under 3.1.1), 以致不良反應的發生比率算不出來。
<https://phmp.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>



給妙音 於 2022/03/11 13:03

#97

Page 6 的確認已發生病例42086分布在文件中的哪些地方呢?



訪客 於 2022/03/11 13:21

#98

(re:#94)

可以看中醫師~我朋友shedding中醫把脈把得出來, 喝水藥幾天就好了。



給妙音 於 2022/03/11 14:35

#99

Page 6

3. RESULTS3.1.

Safety Database

3.1.1. General Overview

It is estimated that approximately (b4) doses of BNT162b2 were "shipped" worldwide from the receipt of the first temporary authorisation for emergency supply on 01 December 2020 through 28 February 2021.

這邊遮掉的 (b4) 並不是明確已經施打的劑數，而是 BNT162b2 的“出貨量”。

出貨之後可能被運送中或儲藏著，不一定全都打進了可憐的被實驗者手臂！

所以就算最後解密出 (b4) 的數字，要注意這個數字是膨脹的，用來當作分母要小心。



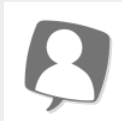
給妙音 於 2022/03/11 14:41

#100

(re:#97) Table 7. AESIs Evaluation for BNT162b2

Post-Marketing Cases EvaluationTotal Number of Cases (N=42086)

Table 7是這份文件確認的已知病例，這份最有價值的地方



re:#89 於 2022/03/11 17:01

#101

1. [您看，他們的AEFI「接種疫苗後的不良事件」已經被明確定義為「不一定與疫苗的使用有因果關係」。
>其實這是個客觀的定義，沒有不妥 (我倒是想到當時在COVID19死亡數的灌水上，為何沒有客觀的寫出他們其實是deaths following X days of a positive PCR test)
2. 請教版主，這份報告的結論是否符合它的finding???

Quote:

"4. DISCUSSION

Pfizer performs frequent and rigorous signal detection on BNT162b2 cases. The findings of these signal detection analyses are consistent with the known safety profile of the vaccine. This cumulative analysis to support the Biologics License Application for BNT162b2, is an integrated analysis of post-authorization safety data, from U.S. and foreign experience, focused on Important Identified Risks, Important Potential Risks, and areas of Important Missing Information identified in the Pharmacovigilance Plan, as well as adverse events of special interest and vaccine administration errors (whether or not associated with an adverse event). The data do not reveal any novel safety concerns or risks requiring label changes and support a favorable benefit risk profile of to the BNT162b2 vaccine."

Appendix 1 有好幾個新生兒的遺傳疾病，父母親完全沒有染色體問題，打完疫苗後新生兒卻有。mRNA疫苗會在人體轉變成ds DNA，插進染色體，這是Pfizer藥廠應該去釐清的問題，現在連FDA都本末倒置了。

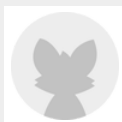
wleemc 於 2022/03/11 20:12 回覆



訪客 於 2022/03/11 18:03

#102

<https://professorlin.com/2021/11/05/%e6%96%b0%e5%86%a0%e7%96%ab%e8%8b%97%e8%aa%98%e7%99%bc%e7%b4%85%e6%96%91%e6%80%a7%e7>
這位林獸醫曾欲引用他人的話來駁斥版主（見留言），好在版主沒有要給記者抄文，不然又給這小人機會歪理一堆



妙音 於 2022/03/11 19:04

#103

謝謝前輩在#97-#101給我的留言。

我並未細看Section 3，因為如您在 #99所說，沒有正確的分母，想分析分布在 Table 1 – Table 8 的數字和其所代表的意義就有困難。您在#101也提問了重點。

Pfizer自己在文件中作的結論 (search by keyword "conclusion")：

Table 4: "did not reveal any significant new safety information"

Table 5: "VAED [vaccine-associated enhanced disease] / VAERD [vaccine-associated enhanced respiratory disease] remains a theoretical risk for the vaccine"

Table 6: "there were no safety signals"

Table 7: "does not raise new safety issues" [這句話他們重複了很多次]

4. DISCUSSION: "The data do not reveal any novel safety concerns or risks requiring label changes and support a favorable benefit risk profile of to the BNT162b2 vaccine."

5. SUMMARY AND CONCLUSION: "Review of the available data for this cumulative PM experience, confirms a favorable benefit: risk balance for BNT162b2."

簡單說 Pfizer 的意思就是：沒事，一切如我們所預期，沒有新的重要安全信息。

但真的如此嗎？可是我們不知道分母。

其實 Pfizer 應該告訴大家，當出現多少例通報接種後死亡，他們才會認為是超過預期。



訪客 於 2022/03/11 21:11

#104

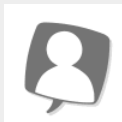
請問教授，#93 post

<https://www.mdpi.com/1420-3049/27/3/705/htm>

文章中講人體角質形成細胞經過 UVB 照射就會產生 Melatonin, 真的嗎? 謝謝

Melatonin由Pineal gland產生，與人類晝夜調控有關，沒事不要隨便吃。

wleemc 於 2022/03/11 21:22 回覆



給妙音 於 2022/03/11 21:53

#105

謝謝你分享，我才開始讀這份文件。

我會找時間看Mobeen的視頻，還有聽說現在熱門的是 Dr. John Campbell的視頻，我也還沒看https://m.youtube.com/watch?fbclid=IwAR2bcpQSBYtJ2-fa55Mj0vnHp5kkBzplmhHnhZcv_u8jyJdqIZ3-nRXM7rA&v=7YOD9drZasM&feature=youtu.be

悄悄話

悄悄話



給妙音 於 2022/03/11 22:49

#108

關於Senefi轉推Rose, Rose對Appendix 1的AESI或許解讀有誤這件事，不至於可以成為鼓噪陣營攻擊Rose的點，因為文件裡面的42086 例是真實存在的，一旦攻擊Rose，只是讓公眾注意力放在這個文件上面，其實Rose頂多修正自己的錯誤也無妨
(看要不是你提出這一點其實我本來是沒有讀這份文件的，又多找了一個碴出來：出貨量不等於施打劑數量)

悄悄話



訪客 於 2022/03/11 23:51

#110

教授你會如何評價Medicago Covifenz這種植物性疫苗呢？它會否造成mRNA疫苗副作用之一的Prion aggregation?

要試才知道。

任何非人類的抗原都不能研發一兩年就往人身上打。

wleemc 於 2022/03/12 18:59 回覆



妙音 於 2022/03/12 00:17

#111

(Re:#108) 您知道我本身是反對打疫苗的。但我有 follow 幾位支持打疫苗的分析師，主要想聽聽他們是如何評論我們這邊的，以及觀察他們的態度會否出現改變。我看到他們批評我們這邊不按照科學說話，說我們不理智、甚至散播謠言謊言。所以我變得越來越小心，盡力希望自己說的話是正確有根據的，一但有錯就趕緊承認，所以謝謝您指出出貨量這一點，我當時是疏忽寫錯了，感謝指正！

悄悄話



訪客 於 2022/03/12 08:29

#113

請問教授，

Appendix 1 羅列的疾病要用 疫苗、Spike protein、mRNA 三者的致病機轉來分類

2. 疫苗破壞免疫平衡，引發自體抗體。

第二點造成疾病是如何破壞免疫平衡,可以說明一下嗎? 謝謝

免疫反應一旦引爆，如同戰爭，如果有調停機制，可從急性演變成慢性或和平共處，如果激烈廝殺沒有調停機制，等於引爆核戰，同歸於盡。CTL可在人體引發核爆，台灣每天都有這樣的核爆病例。

wleemc 於 2022/03/12 14:18 回覆



妙音 於 2022/03/12 09:14

#114

前輩您在 #99 指正的「出貨量」，不只幫了我，還幫了 Steve Kirsch 和他的讀者群。

昨天 Steve 發表了一篇文章，他在文中引用了 Dr. John Campbell 解說 Pfizer 5.3.6文件的 Youtube。可是 Dr. Campbell 犯了和我一樣的錯誤，誤將 doses "shipped" 解釋成 doses administered。於是 Steve 被 Dr. Campbell 誤導，也錯寫成 doses administered，後續又做的一些分析當然也就不正確了。

由於您更正了我，所以當我一看到 Steve 的文章，就立刻留言跟他說應該是 "doses shipped" 才對。結果今早收到 Steve 留言道謝，還說他會更正。我剛才看到 Steven 已經將從這句話開始的那兩段話重寫了：

"One of the most disturbing findings was that the number of doses shipped was redacted from the safety document."

*Steve Kirsch 文章

<https://stevekirsch.substack.com/p/dr-john-campbell-has-been-red-pillled?s=r>

*Dr. John Campbell Youtube [6:03 誤解成施打劑量]

<https://www.youtube.com/watch?v=7YOD9drZasM&t=362s>

再次謝謝您！



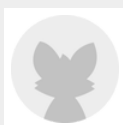
更正#101 於 2022/03/12 09:37

#115

(我倒是想到當時在COVID19死亡數的灌水上，為何沒有客觀的寫出他們其實是deaths following X days of a positive PCR test)>>

更正為 deaths following X days *after a positive PCR test

悄悄話



妙音 於 2022/03/12 14:51

#117

#105 是 Dr. John Campbell 在 2022.3.9 發表的視頻，約三天後在 2022.3.12 的視頻中，他做出更正，重新解釋 AESI 並為他之前錯解為 side effects 道歉。

請看連結(從3:10 到 14:10):

<https://www.youtube.com/watch?v=EASM6EzCVeg>

訪客 於 2022/03/12 15:09

#118

請問教授，



Appendix 1 中會產生 Amyloidosis,幾乎所有器官都包含了,像心,肝,肺,腎發生 Amyloidosis,會怎樣呢? 會猝死嗎? 謝謝

Amyloidosis 澱粉樣變性
Amyloidosis senile 老年澱粉樣變
Cardiac amyloidosis 心臟澱粉樣變性
Cutaneous amyloidosis 皮膚澱粉樣變性
Dialysis amyloidosis 透析澱粉樣變性
Gastrointestinal amyloidosis 胃腸道澱粉樣變
Hepatic amyloidosis 肝澱粉樣變性
Primary amyloidosis 原發性澱粉樣變性
Pulmonary amyloidosis 肺澱粉樣變性
Renal amyloidosis 腎澱粉樣變性
Secondary amyloidosis 繼發性澱粉樣變性
Tongue amyloidosis 舌頭澱粉樣變性

心,肝,肺,腎發生 Amyloidosis會怎樣呢?
A: 細胞會因PrLP累積而死亡,最後器官會衰竭。

會猝死嗎?
A: 發生在腦與心臟的Amyloidosis會猝死。

wleemc 於 2022/03/12 18:37 回覆



給妙音 於 2022/03/12 17:27

#119

很高興我有幫上忙。
今天我跟一個病患的家長閒聊(她知道我不打毒針),她說現在香港疫情很恐怖死很多人,我回說:你確定不是疫苗打死賴在新變種病毒身上?
如果我問你這個問題,香港,如何證明最近死於疫情的不是根本死於疫苗?
你能試著回答這個問題嗎?



訪客 於 2022/03/12 21:39

#120

群友回報:
林獸醫的網站會審查留言,留過兩則都沒有顯示。
獸醫最近的回覆都是:你打不打疫苗都是自己決定的,不要怪我推針。



訪客 於 2022/03/12 23:20

#121

<https://www.worldjournal.com/wj/story/121148/6149813>
牛津大學研究感染新冠連輕症也有腦部受損問題,打疫苗可減少50%機率,不知教授如何看呢?謝謝!
備好Nexium + Erythromycin,不要讓病毒深入嗅覺神經。

wleemc 於 2022/03/12 23:51 回覆



妙音 於 2022/03/13 01:36

#122

(#119) 前輩您好
我很少 follow 香港所以不是很懂,心中有疑問但查不到資料:不知道死者是怎麼死的?是否死於免疫系統過激反應 Cytokine storm?或是死於和血栓或出血不止相關的情形?

如果主要是死於 Cytokine storm:
因為教授曾說:
「新冠疫苗對半數的人有免疫抑制的效果,相當於用類固醇去治療氣喘、關節炎等 自體免疫疾病,」
「Omicron在美國數度造成單日百萬人確診,但單日死亡人數卻持平在2500,疫苗的類固醇效應可以解釋這一現象。低劑量類固醇降低免疫反應,增加感染率,但可減少重症發生(即減少增加感染所釀成的 Cytokine storm)。」
<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121344170>

也就是說,打了疫苗可能會抑制免疫系統,減少 Cytokine storm 的可能性。
那如果還是死於 Cytokine storm,能否推論說那可能和疫苗不相關?

如果主要是死於和 clotting/bleeding 相關的症狀:
因為我曾關注 embalmer (遺體防腐師) 通報自從開打新冠疫苗後,他們遇到前所未見的 clotting 狀況,亡者的血管阻塞到要把血放掉再打防腐劑進去都打不進去,將阻塞物抽出來發現是大家從沒見過的奇怪白色纖維狀凝固物質。
<https://stevekirsch.substack.com/p/worldwide-exclusive-embalmers-find?s=r>

還有南非的 Prof. Resia Pretorius 說許多人染疫(就算是輕症)也有棘手的微血栓microclots。而病情的發展一開始是 clotting,但後來由於凝血因子耗盡會演變成 bleeding。
<https://www.theguardian.com/commentisfree/2022/jan/05/long-covid-research-microclots>

那如果是打了疫苗+染疫的 double whammy,能否推論說 clotting/bleeding 問題可能惡化?所以若死因與 clotting/bleeding 相關,能否推論說那大概和疫苗有關?

訪客 於 2022/03/13 07:29

#123

沒打過疫苗的人,要避免輸血及與打過疫苗(AZ、BNT、Moderna、高端)的人通婚。



那請問沒打過疫苗的人，也要避免與得過新冠肺炎但已有抗體的異性通婚嗎？
如果通婚的話，會有生出不健康後代的疑慮嗎？

沒打過疫苗的人，絕對不要跟接種AZ、Moderna、BNT、高端「疫苗」的人通婚，因為疫苗的Spike protein效應是全身性的。感染新冠病毒，99.95%的人會把病毒局限在鼻咽喉，沒有全身性的Spike protein效應，Prion/PrLP 發生聚集的機率極低極低。

如果通婚的話，會有生出不健康後代的疑慮嗎？
A: 會，但只限於打新冠疫苗的人。

wleemc 於 2022/03/13 15:22 回覆



訪客 於 2022/03/13 09:19

#124

教授您好，我們過前輝瑞副總裁Dr. Mike Yeadon關於shedding，這是他的回答："Thanks for asking.

If these agents are as described in the regulatory dossiers, then the phenomenon called "shedding" couldn't happen. In order to have enough spike protein to harm others by "shedding", the "donor" would be ill or dying.

It also follows logically that if some vaccinated people are hurting others through "shedding", those people were injected with something other than a simple piece of genetic code. Something capable of replication, for example." 他說人們可能被注射某種能自我複製的東西才能脫落給他人，請問PrLP能自我複製嗎？

PrLP是細胞的基因製造出來的，基因能不斷合成mRNA，mRNA不斷合成PrLP。PrLP 只要發生聚集，就可能變大變多。PrLP aggregate脫落傳染給他人，就在他身上繼續聚集變大變多。PrLP是無窮盡的細胞內生性蛋白。

wleemc 於 2022/03/13 14:51 回覆



讀留言很醒 於 2022/03/13 13:31

#125

<https://tw.news.yahoo.com/%E7%A0%94%E7%A9%B6%E8%AD%89%E5%AF%A6-3%E5%8A%91%E7%96%AB%E8%8B%97-omicron-%E5%8F%AF%E5%BB%A3%E6%95%88%E5%B0%8D%E6%8A%97%E8%AE%8A%E7%95%B0%E6%A0%AA-201000873.html>



jolly 於 2022/03/13 14:17

#126

re:#120

我用Tor Browser開兩個tab，一個上去10minutemail獲取email地址（視窗不關閉），把10minutemail給的email地址複製，在另一個tab 我去 <https://professorlin.com> 的留言框貼上email地址發送，成功了



給妙音 於 2022/03/13 14:44

#127

香港我也沒有很追蹤，我想香港恐怖故事剛好是現在台灣可以拿來催針的手段（明明歐美都陸續解封）。

突然想到會打復必泰的港人就是排斥中國滅活疫苗的族群，意識形態也可能比較反中，引進復必泰真是對當局來說很方便，不用瞄準敵人的方位，敵人自己上網預約打毒針=自己坐地鐵去毒氣室，服毒之前還自拍上傳。



訪客 於 2022/03/13 16:08

#128

再請問：感染新冠病毒，99.95%的人會把病毒局限在鼻咽喉，肺部曾經因新冠病毒受傷的人，也不會有全身性的Spike protein效應，Prion/PrLP 發生聚集的機率也是極低極低嗎？？

Prion/PrLP 在全身聚集機率，新冠疫苗>>新冠肺炎，因為即使病毒進入肺臟，T cell immunity仍有很大的機會把病毒完全包圍在肺臟，有救。打疫苗，Spike protein直接循環全身，沒救。

wleemc 於 2022/03/13 17:46 回覆



訪客 於 2022/03/13 18:10

#129

香港至今死亡3993人，已超過武漢，也超過我原本推估的0.05%，3750人。

雖然官方宣稱死者沒打疫苗的居多，但所謂沒打疫苗的定義是，只要打2針未滿14天的都算。若有確診新冠病毒，不論死因是否其它疾病，一律都算新冠死亡，同時大量長者用上呼吸機，和台灣即使Omicron重症也沒用呼吸機大不相同。

香港報導幾乎沒有詳細寫出死者的治療過程，打過什麼疫苗和確切死因，這點比台灣更不透明。對香港疫情真相，我一直保持高度懷疑。



訪客 於 2022/03/13 18:30

#130

香港真的是很奇妙，是中國唯一有進貨mRNA疫苗的地方，也是在中國裡面唯一用歐美玩法的地方：沒打疫苗的定義是，只要打2針未滿14天的都算。第二針打後0-13天內的死亡本應該是疫苗死就被挪過去變疫情死。



訪客 於 2022/03/13 18:57

#131

香港大量長者用上呼吸機，就是美國早期玩法：

美國南卡第一線護理師公開見證，能救人的療法遭到打壓，無效的療法卻強制執行，自己好像那個親手送病人去死的人，已快被逼瘋了。州裡疫情的降低，跟疫苗接種率毫無關聯；銀子？

<https://rumble.com/vn6fhi--pcrct.html>

訪客 於 2022/03/14 08:18

#132

請問教授，



另單日新增264例死亡個案，死亡率提高至0.54%，疫情爆發至今香港已累計3993人死亡，超越武漢市官方累計的3869例死亡個案。
香港的死亡人數已經超過總人口的0.05%了，這數字會不會有點太多了？

疫苗破壞免疫力。
萬華97%的人曾感染新冠病毒，自然感染，死亡率0.04%，跟武漢一樣都是0.04%。

wleemc 於 2022/03/15 12:45 回覆



訪客 於 2022/03/14 11:13

#133

BNT的報告顯示很多副作用疾病
很想看您分析文。

有空會寫

wleemc 於 2022/03/15 12:44 回覆



訪客 於 2022/03/14 13:15

#134

版主，30歲女罹患胃淋巴瘤（MALoma），這樣的年紀得到該病正常嗎，是不是太年輕了，還是說此病跟年紀沒有太大關係？跟免疫系統被削弱有關？

30歲女脹氣、打嗝求診 醫照胃鏡驚見「健康步道」：罹癌了
<https://tw.news.yahoo.com/30%E6%AD%B2%E5%A5%B3%E8%84%B9%E6%B0%A3-%E6%89%93%E5%97%9D%E6%B1%82%E8%A8%BA-%E9%86%AB%E7%85%A7%E8%83%83%E9%8F%A1%E9%A9%9A%E8%A6%8B-%E5%81%A5%E5%BA%B7%E6%AD%A5%E9%81%93-%E7%BD%B9%E7%99%8C%E4%BA%86-021901845.html>

不一定相關

wleemc 於 2022/03/15 12:44 回覆



訪客 於 2022/03/14 14:56

#135

請教版主：
蘇一峰 說香港疫情嚴重是因為一半人打的是科興，科興無效，這說法有根據嗎？

疫苗破壞免疫力。
萬華97%的人曾感染新冠病毒，自然感染，死亡率0.04%

wleemc 於 2022/03/15 12:43 回覆



訪客 於 2022/03/14 14:57

#136

版主覺得現在這是常態還是巧合：<https://www.facebook.com/groups/376846775670694/permalink/5118009744887683/>

新冠疫苗的後遺症，Spike protein長期在人體表現，引發血栓。另外Unknown PrLP 在大腦與心臟細胞聚集也會引起猝死。

wleemc 於 2022/03/15 12:40 回覆



訪客 於 2022/03/14 15:25

#137

上帝造人給予強大的免疫系統，像軍隊一樣可以層層包圍病毒，這回用新冠疫苗自廢武功<https://youtu.be/Dwx0QkOK7lw>



jolly 於 2022/03/14 16:37

#138

接#126
10minutemail只有10 minute, 如果你key留言時間超過10分鐘，就重新refresh 新的email地址 在你發送留言時在複製貼上



訪客 於 2022/03/14 19:29

#139

Whilst you've been distracted by Russia-Ukraine, the UK Government quietly published data confirming the Triple Vaccinated are just weeks away from developing Acquired Immunodeficiency Syndrome
By The Exposé on March 13, 2022
<https://dailyexpose.uk/2022/03/13/gov-report-proves-triple-vaccinated-have-ade/>



訪客 於 2022/03/15 19:03

#140

想請問教授Nexium + Erythromycin有保護效果的機制是什麼呢？謝謝！

Nexium 與 Erythromycin 都可抑制Endosome酸化，防止病毒RNA離開Endosome進入細胞質複製，於是病毒就被帶進Lysosome分解。
<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/120324130>
<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/120332908>

wleemc 於 2022/03/15 19:18 回覆

訪客 於 2022/03/15 19:54

#141

「疫苗破壞免疫力。」

台灣第一劑疫苗83%的覆蓋率，第三劑46%，那開放邊境不就死更慘？



請問AZ和高端對免疫力的破壞和mRNA一樣嗎？謝謝。

AZ/mRNA > 高端

wleemc 於 2022/03/16 08:31 回覆



訪客 於 2022/03/16 07:37

#142

請問教授，默沙東莫努匹韋（Molnupiravir）及輝瑞帕克洛韋（Paxlovid）兩種抗新冠病毒口服藥，有什麼看法？可使用嗎？

呼吸道病毒引發的重症沒有藥可治療，T cell immunity若圍堵不住病毒，病人必死，若沒死，活下來肺纖維化也非常痛苦。只有在鼻咽喉黏膜淺層攔截病毒才能防止重症及死亡。最好的藥是Nexium 與Erythromycin在鼻咽喉阻擋病毒複製。

wleemc 於 2022/03/16 08:30 回覆



訪客 於 2022/03/16 09:46

#143

Is that possible to have some comment and discussion about Ensitrelvir? Thank you.



asdfgtrey24351v 於 2022/03/16 10:13

#144

這個療法PPI+erythromycin是用於所有病毒感染嗎？想了解他的適應症，以及它療效的極限在哪裡？

上皮細胞的急性或慢性「非重症」的病毒感染，效果>95%。沒效的話，大概就不是病毒感染。

wleemc 於 2022/03/16 21:51 回覆



訪客 於 2022/03/16 14:43

#145

版主的Nexium 與Erythromycin是良心醫德好藥，這是無庸置疑的！

但所謂"無藥可治"如果是真的，就不會有上面這句話被留言在這兒給版主看了...

按藥理的不可救藥，不等於一條待救的命無藥可治 - 兩者的間距是救人一命的決心！

wleemc 於 2022/03/16 08:30 回覆

呼吸道病毒引發的重症沒有藥可治療，T cell immunity若圍堵不住病毒，病人必死，若沒死，活下來肺纖維化也非常痛苦。只有在鼻咽喉黏膜淺層攔截病毒才能防止重症及死亡。最好的藥是Nexium 與Erythromycin在鼻咽喉阻擋病毒複製。

呼吸道病毒引發的「重症」沒有藥可治療。

wleemc 於 2022/03/16 20:35 回覆



訪客 於 2022/03/16 16:47

#146

教授你好，有一些問題想請教一下，本人男 29歲，大便一般 2至3天一次。大便經常很稀溏，軟便或不成形、黏在馬桶上衝不掉這樣，偶爾會肚瀉。大便顏色正常，身體也沒有出現什麼痛症，雖然沒痛，但我感覺身體右方，偶爾會有很少的嗝叫聲，像是肚子餓了嗝叫那樣。去看醫生，他叫我說照腸鏡。

請問教授，我應該向那個方向治療？是肝，膽囊、胰臟、腸道，還是免疫系統的問題？Nexium 與 Erythromycin 這兩藥會不會對我有幫助？教授對我這個問題有什麼建議？謝謝！

你可能沒病，如果想做檢查，X光、超音波先做，腸鏡若不想做就先別做。

wleemc 於 2022/03/16 20:43 回覆



訪客 於 2022/03/16 21:54

#147

版主，請問以下情況會造成什麼後果？這樣是否是相當危險的嘗試？

加拿大的麥克馬斯特大學（McMaster University）的物理學家、化學家和免疫學家近期聯合研發紅血球改造技術，利用紅血球運輸病毒棘蛋白，以誘導免疫系統來抗 SARS-CoV-2 病毒，有望成為新疫苗運輸方式。

1. 將新冠病毒棘蛋白嵌至紅血球，刺激免疫反應
2. 改造紅血球原先用於新型藥物運輸技術

<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20220316000019-260418?chdtv>

成人Thymus已消失，打疫苗用處極微。

wleemc 於 2022/03/17 00:02 回覆



訪客 於 2022/03/16 22:08

#148

新聞分享

才31歲！2青壯男罹癌王「5共通點曝」 這症狀已晚期

<https://news.tvbs.com.tw/life/1740160>



aileenpeng 於 2022/03/17 07:50

#149

https://liff.line.me/1454987169-1WAXAP3K/v2/article/7NOKLem?utm_source=copyshare

請問教授，救命藥品開始缺貨，是不是一個警訊的開始？

鉅-201由台灣原子能委員會(原能會)生產，因30 MeV迴旋加速器歲修而缺貨。每年都有歲修，今年卻缺貨，可能原因是疫苗引發心肌細胞Silent death，60歲以上的人逐漸出現疫苗引發的後遺症，需要做鉅-201心臟影像檢查的人增加，原本每年預期的產量就不夠用了。

<https://ctee.com.tw/livenews/ch/chinatimes/20220317001716-260405>

[wleemc](#) 於 2022/03/17 11:07 回覆



aileenpeng 於 2022/03/17 11:41

#150

教授百忙之中還認真回覆留言，給需要的網友，非常感謝。

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/03/17 16:15

#154

請問醫師，

已經自然感染，並且在兩天內已經康復

要想申請疫苗豁免，遭診所或醫生拒絕

除了投訴醫生還能跟醫生說什麼呢？

你應該到醫學中心看家醫科門診，說你曾打疫苗發生嚴重過敏。

[wleemc](#) 於 2022/03/17 22:13 回覆



給妙音 於 2022/03/17 17:01

#155

我在偽科學網站看到他寫一個東西: "早在2022-1-27同一位End Points News的資深編輯就已經發表Pfizer wants to help the FDA with its new, court-mandated \$4-5M FOIA release on the company's Covid-19 vaccine data (輝瑞希望幫助 FDA 有關該公司的 Covid-19疫苗數據新的、法院強制的 4-500 萬美元的 FOIA 發布)。【註：FOIA的全名是Freedom of Information Act (信息自由法)】"

然後我又想到之前我們一起看的那份文件裡面那個被遮蔽的出貨量(b4)，所以這整個事件簡單來說是法院命FDA公開輝瑞文件，一開始FDA不想給，推託要來個55年的處理時間，於是，輝瑞跳進來了，原來是要經手遮蔽這個文件的工作，那FOIA到底要幹嘛？文件的關鍵地方被輝瑞動過手腳的，等於是沒有公開的資訊阿！

<https://professorlin.com/2022/03/06/%e8%bc%9d%e7%91%9e%e8%a2%ab%e8%bf%ab%e5%85%ac%e9%96%8b%e7%96%ab%e8%8b%97%e6%95%b8%e6>

<https://endpts.com/pfizer-wants-to-help-the-fda-with-its-new-court-mandated-4-5m-foia-release-on-the-companys-covid-19-vaccine-data/>



妙音 於 2022/03/17 22:08

#156

(Re:#155) 您說的是重點。

雖然法院判決 FDA 必須加速公布 Pfizer 文件（每月五萬五千頁），但在公佈前審核員會將每一頁都看過，他們要將「資訊自由法(FOIA)」准許可以不公開的部分遮蔽掉。

我們難免懷疑：這項文件遮蔽工作是不是實際上由 Pfizer 把關？審核員的薪水是 Pfizer 付的嗎？若果真如此，那他們在審核時是否難免偏心？如果他們順手把法律不許可遮蔽的部分也蓋掉了，又有誰會知道？每月5.5萬頁這麼大的工作量，我想大概是沒有獨立的監督人員吧。

等我們看到文件，只能盯著那些被遮蔽掉的部分，根本無法判斷他們遮的是否合法，那只能從前後文推論遮蔽處是否關鍵，若懷疑極重要的資訊被蓋掉了，那大概還得請律師再上訴要求他們重新審核該遮蔽處。

如果重要的資訊被不合法的遮蔽掉了，那文件等於是「作弊」，那麼全世界花私人時間去研究這些文件的專家們也白費了苦工。

我們的系統真是出了問題。



訪客 於 2022/03/18 17:28

#157

版主，對以下新聞你有什麼看法嗎？CJD真可能被治好？

World-first CJD treatment shows promising early results

<https://www.ucl.ac.uk/news/2022/mar/world-first-cjd-treatment-shows-promising-early-results>

除非有早期診斷的方法，早期防止Prion聚集，否則一旦發病，死了比較好。

[wleemc](#) 於 2022/03/18 20:59 回覆

訪客 於 2022/03/18 17:58

#158

請問教授，

國內常常看到呼籲老年人施打肺炎鏈球菌疫苗，但是成年人的Thymus已經萎縮，打疫苗的效果好嗎？謝謝



效果不好。

wleemc 於 2022/03/18 20:55 回覆



訪客 於 2022/03/18 22:02

#159

<https://gettr.com/post/p10aleeee53>

Dr. Malone：原理上，刺突蛋白在各種體液中是可能的。



訪客 於 2022/03/19 03:25

#160

請教醫生，

全世界大部分的人都已接種疫苗，那將來病毒、流感、唾液傳播等很大的機率都是來自已接種疫苗者的唾液，

這是不是要一直戴著口罩了？避免跟已打針者接近講話



給妙音 於 2022/03/19 16:11

#161

Page 6

... Due to the large numbers of spontaneous adverse event reports received for the product, the MAH has prioritised the processing of serious cases, in order to meet expedited regulatory reporting timelines and ensure these reports are available for signal detection and evaluation activity...

他們承認不良反應通報多到他們得要雇用更多人來處理



妙音 於 2022/03/19 21:19

#162

(Re:#161) 這份 Pfizer 5.3.6 文件是律師 Aaron Siri 為我們爭取到的，他也關注了您注意到的那段話。

您指出的那段話的大意是說：由於收到大量的自發性不良反應通報，所以 Pfizer 開始招募額外的全職員工（究竟找了多少人，數字被遮蔽掉了）。

律師提出一個疑問，他的意思是說：

Pfizer 在整份文件中，反覆跟 FDA 說：收到的數據沒有顯示任何新的安全問題或風險。換句話說，這一切都在 Pfizer 的預期之中。那麼，他們早就知道一旦施打會出現一波不良反應通報，那為什麼他們沒有預備足夠的人手來處理這些在他們預期之中的通報呢？反而得臨時招募額外的全職員工。也就是說：他們（Pfizer）疑似自我矛盾。

<https://aaron.siri.substack.com/p/fda-produces-the-first-91-pages-of?s=r>

<https://phmp.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

你隨便想一個器官或組織的疾病，與COVID vaccine一起搜尋，例如「Optic neuritis (視神經炎)，COVID vaccine」都可在醫學期刊找到病例。大家查查看。神經的傷害最容易有症狀，其次是心臟。肝、腎、肺、消化及免疫系統的傷害，大部分的人要等器官功能少於40%才會出現明顯症狀。

wleemc 於 2022/03/19 23:45 回覆



訪客 於 2022/03/20 00:07

#163

醫學期刊找到病例，但是沒法證明因果關係啊！

留言同時我又聽到OEEOE，過年前後開始，沒有一天沒聽到過，也不會只有一次，大概住家附近會聽到幾次，工作地方也會聽到幾次。

就我還沒打完這篇留言，又再度傳來第二次！！

問題在，以前打疫苗，不會有那麼多神經、心臟的症狀。你親身經歷過一次，就不會「風涼」說「沒法證明因果關係」。

wleemc 於 2022/03/20 00:19 回覆



妙音 於 2022/03/20 00:52

#164

感謝教授和前輩在#162、#163的回覆。我按照教授所說找到了論文。

只是我回想起，在支持打疫苗的分析師們那邊看到類似這樣的說法：

假設我們在討論「症狀A」，他們會說：

打疫苗而引發症狀A的那只是少數 (rare)；

感染病毒也會引發症狀A；

如果打了疫苗，以後感染病毒時，會降低引發症狀A的風險（程度也會較輕）。

他們這種說法，我感到很難反駁。因為數據不足。

其實，本來應該是由像 Pfizer 這樣的製藥公司提供證明：「我的產品跟你這個病沒有因果關係」。但現在似乎倒過來了，我們得去證明：「你的產品跟我的病有因果關係」。

系統出了問題。

之前板上的前輩建議我看看關於 ivermectin, Dr. Lawrie, Dr. Hill and Unitaid 的關係，到現在研究約兩個星期了，我發現我們的醫學期刊和論文這個原本 prestigious 的系統出了問題，很大的問題。不只是 Dr. Hill 有問題，連 Dr. Lawrie 也有問題（是不同的問題）。我會盡量嘗試將資料整理做重點式的簡報。



訪客 於 2022/03/20 10:02

#165

我是樓上OEEOE，昨晚留言後在睡前又聽到三次。

剛剛起來已經聽了兩次了。

風涼的不是我，是無良官員如祥祥，一句沒有不安全的訊號打發，還要續打青少年第三針。

給妙音 於 2022/03/20 12:47

#166

有一個地方我沒有跟上的，想請教你：



(from the substack link you provided) Aaron Siri 在 Nov 20, 2021就看到了我們在談的這份文件 Cumulative Analysis of Post-Authorization Adverse Event Reports of [the Vaccine] Received Through 28-Feb-2021
所以是PHMPT委任Siri打這個官司，而且到這個月才公開這份文件嗎？
(PHMPT也是以前沒有聽過的組織，雖然列名者譬如Ryan Cole, Harvey Risch, Paul Alexander都是有追蹤的。) Aaron Siri我知道Del Bigtree的ICAN有委任他，但似乎是關於vaccine mandate.



訪客 於 2022/03/20 13:10

#167

Nonclinical Evaluation Report
BNT162b2 [mRNA] COVID-19 vaccine(COMIRNATY™)
Submission No: PM-2020-05461-1-2
Sponsor: Pfizer Australia Pty Ltd
<https://www.tga.gov.au/sites/default/files/foi-2389-06.pdf>

<https://uncoverdc.com/2022/02/25/dr-raszek-pfizer-docs-show-spike-protein-enters-cell-nucleus/>

<https://drsambailey.com/covid-19/are-the-pfizer-injected-now-gmos/>



妙音 於 2022/03/20 14:57

#168

(Re:#166) 請教不敢當，是好巧，我前幾天剛好研究過您問的問題。

去年，在23/8/2021，FDA 批准了Pfizer BNT COVID-19 疫苗（在那之前是緊急授權，此時開始是正式核准）。

於是緊接著，美國各地知名大學的 30 多位學者、教授和科學家就聯合起來，要求FDA 公布 Pfizer 提供給 FDA 作為許可其 COVID-19疫苗的數據和資料。這就是 PHMPT，它是由醫療人員等專家組成的組織。此組織存在的唯一目的就是要合法的取得美國 FDA 用以核准 COVID-19 疫苗所根據的資料和數據。PHMPT 沒有立場，他們只負責取得及公布這些資料，以供世界各地專家進行各自的獨立審查與分析。

因為 FDA 不回應 PHMPT 在8月的要求，於是 PHMPT 委託律師 Aaron Siri 跟 FDA 打官司。律師在 9 月代表 PHMPT 向 FDA 提出訴訟，根據「資訊自由法（FOIA）」，要求 FDA 提供 Pfizer 文件。

FDA 被告了以後，又拖了兩個月，直到 17/11/2021 才公布首批的 Pfizer 文件，總共91頁，分成5個檔案。PHMPT 將所有收到的資料都公布在這個網站：
<https://phmpt.org/pfizers-documents/>

請將文件用「生產日期」排序，我們最近在關注的 Pfizer 的 5.3.6 文件就是第三份，它是生產於去年十一月。

在交出首五份文件後，FDA 又上訴說每個月只能生產500頁等等，中間經過更多訴訟，最終法院命令 FDA 必須從 2022年 3 月 1 日開始以每月 55,000 頁的速度生產這些 Pfizer 文件。

於是 PHMPT 在 1/3/2022 得以公布許多份 Pfizer 文件。

最近大家很關注的 5.3.6文件，其實我記得我在去年就看過它，也在這個部落格complain 過說那份文件有重要資訊被遮蔽，在去年時，我沒聽到有人關注討論列在 Appendix 1那九頁的 AESI，我當時也沒有注意它，是到了今年三月，這份文件尤其是它的 Appendix 1 才又突然被高度討論。

結論：

我們能看到這份 5.3.6 文件，是 FDA 被告上法庭而且敗訴，沒錯。

但是那 Appendix 1 九頁的 AESI 不是網傳的「已知副作用」。

也不是如某些網傳說這份文件 FDA 本來要隱藏75年。是因為總共有四十五萬多頁要生產，FDA之前要求像是每月只能生產500頁等等，所以我們每個月都能看到「一些」資料，但算起來要約75年後才能看到「全部的」資料。後來法院判每月生產五萬五千頁，所以如無意外，大概到2022年底就能全部公佈了。

以上所報告的內容是來自律師 Aaron Siri 寫的 Substack（是因為許多人關注這場FDA官司，所以 Aaron 才開始為我們寫 Substack，目前為止寫了至少6篇直接相關的文章）。



給妙音 於 2022/03/20 15:21

#169

謝謝你的說明。

關於Appendix 1 AESI, 我的看法其實是不能草率的說它不是已知副作用：

這份報告不是raw data, 裡面有一個表格整理的只有發生在超過2%受試者身上的event, 如果只發生在一例受試者的話並不會出現在表格，而且4萬多人發生了15萬多件events,實際的分布是不清楚的，只能說是否發生Appendix 1所列的情況不明。



訪客 於 2022/03/20 17:36

#170

請問教授,
https://udn.com/news/story/121707/6176008?from=udn-catelistnews_ch2
這是真的嗎? 謝謝

美國五歲以上兒童有打新冠疫苗，可能與疫苗有關。

[wleamc](#) 於 2022/03/20 19:15 回覆



給妙音 於 2022/03/20 17:54

#171

What I mean to say about AESI is that since Pfizer has compiled a list of adverse events to look out for (meaning these are of significance), they didn't really say which effect has (or hasn't) been observed in these 42086 cases (of which some are medically confirmed, in their own terms).

It's like they are saying the Appendix 1 lists the things they should look out for but they compiled a table of adverse events using different categories to avoid linking them to those AESI from Appendix 1.

If this were a final test, they should have failed since they did not answer what the question asked. Yet the FDA didn't flunk them.



(Re: #169) 您說的有理，不知道一個症狀要發展到什麼程度，定義才會從「AESI」->「副作用」。剛看到馬偕兒童醫院的邱南昌醫師所製作的一份文件，在第29頁他是這麼寫的：

疫苗不良「事件」：

- 施打疫苗後發生的事情
- 时序上關係
- 不必然具因果關係
- 可以是碰巧發生

疫苗不良「反應」(副作用)：

- 具因果關係
- 接種後急性過敏或休克
- 接種部位局部反應
- 再接種後發生相同事件

「不良事件」不等於「副作用」



(Re: #171) I saw this paragraph from their Table 7 on Page 16:

"Tachycardia (1098), Arrhythmia (102), Myocardial infarction (89), Cardiac failure (80), Acute myocardial infarction (41), Cardiac failure acute (11), Cardiogenic shock and Postural orthostatic tachycardia syndrome (7 each) and Coronary artery disease (6);"

I looked up and was able to find each of these conditions also listed under Appendix 1.

Pfizer carried on to say that half of these reports happened in less than 24 hours of the shot ("median <24 hours"), yet they still concluded: "This cumulative case review does not raise new safety issues. Surveillance will continue."



Thank you for the info.

I did not know to differentiate between adverse "events" and adverse "effects".
It is clear that this document is supposed to report on adverse "events", not adverse "effects".



(Re: #173)

這份文件整篇都在講adverse events, 沒有adverse effects.

既然Table 7 裡面的已知不良事件可以在Appendix 1 找到, Appendix 1所羅列的應該很大比例就是已知不良事件(adverse events)!



<https://udn.com/news/story/120940/6176751>

台南市+1 她沒打過疫苗...居家隔離期滿前採檢陽Ct值16https://www.ettoday.net/news/20220320/2212061.htm?from=ettoday_app

<https://www.taiwanhot.net/news/988490/3->

18%E6%9C%AC%E5%9C%9F%E6%96%B0%E5%86%A0%E5%A2%9E1%E4%BE%8B+%E5%98%89%E5%B8%82%E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%93%A1%

打過2劑b跟3劑莫中重症
1劑都沒打的無症狀
真是困惑

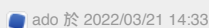
成人打疫苗沒用，打越多疫苗，越短命。

老人一有感染徵兆，吃Azithromycin + Nexium，然後去看醫生、做檢查，可大幅減少肺炎及敗血症發生的機率。打流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗，打越多越短命。

wleemc 於 2022/03/21 13:13 回覆



謝謝您，我同意您在#174-#175所說的，您選擇的用詞很好理解，thank you！



好奇為什麼要搭配 Nexium

Nexium + Erythromycin (或Azithromycin) 可對抗95%以上的病毒感染。

Azithromycin可對抗九成以上的上呼吸道細菌感染。

老人發燒，初期很難查病因，Nexium + Azithromycin，配合殘存的免疫力，可在感染初期阻斷細菌或病毒感染。



訪客 於 2022/03/21 16:52

#179

版主沒會過意來，這問的應該是版主最新版的分生免疫生化知識要上那從頭學起，才能看懂版主從不藏私一向公開講明的分子生物機制。

版主何不以教授身份稍微讓普羅大眾知道要學會這些到能看懂版主寫的，要去那學，要學多久...等等，求學入門相關？

如果已經錯過念大學的機會，能推薦社會教育自學管道給一般人嗎？

wleemc 於 2022/03/21 16:06 回覆

Nexium + Erythromycin (或Azithromycin) 可對抗95%以上的病毒感染。

Azithromycin可對抗九成以上的上呼吸道細菌感染。

老人發燒，初期很難查病因，Nexium + Azithromycin，配合殘存的免疫力，可在感染初期阻斷細菌或病毒感染。

悄悄話



訪客 於 2022/03/21 18:43

#181

3-14-22 Dr. Ryan Cole 受訪談及目前在檢驗"疫苗後死者"靜脈血管中的黏稠灰白色類似橡膠物，內容提及其形成原因與最近南非醫學報導證明刺突蛋白是可能因素的研究。

<https://rumble.com/vxwph2-3-14-22-dr.-ryan-cole-.html>



給妙音 於 2022/03/21 19:26

#182

Covid-19 Virus Conspiracy? Truth About Corona Virus: Part 4- Dr. Rashid. Buttar

<https://www.bitchute.com/video/XH8OFNfiAZbO/>



訪客 於 2022/03/21 19:36

#183

請問版主，如果吃紅黴素容易拉肚子，換成Azithromycin會不會比較好？

另外Azithromycin可以在藥局買得到嗎？

Azithromycin 250 mg 一顆至少30元，500 mg至少60元，若沒有處方箋，藥局買不到。

Azithromycin是Erythromycin的衍生物，如果吃了會腹瀉(Erythromycin會促進某些人的腸道蠕動)，可先吃一顆Buscopan。

wleemc 於 2022/03/22 15:22 回覆



給妙音 於 2022/03/21 19:50

#184

There are 6 parts of a series of videos from Dr. Buttar's Covid-19 Virus Conspiracy? Truth About Corona Virus.

These were made in 2020 and is still true in 2022.

Part 3 and 4 are my favorite.

Part 3 talks about the role of gain of function research of the bat virus (with evidence).

Part 4 is about 5G/electromagnetic waves (with evidence).



給妙音 於 2022/03/21 20:05

#185

Since I just recommended that for you, I am rewatching that myself.

Part 5: <https://www.bitchute.com/video/36KxyxyFrgsv/>



訪客 於 2022/03/21 20:39

#186

直得重看 Dr. Buttar 2020 影片Part 5

滿滿的假疫情證據

<https://www.bitchute.com/video/36KxyxyFrgsv/>



妙音 於 2022/03/21 21:40

#187

Thank you, I started with Part 5 and found the Thomas Cohen short clip very interesting, think I must go back and start from part 1, thanks again for the recommendations. :)

妙音 於 2022/03/21 21:43

#188

"Dr. Thomas Cowan" - sorry about the misspelling in #187.

- 

給妙音 於 2022/03/21 22:05 #189

Dr. Tom Cowan hosts a channel on Bitchute and I listen to some of his talks occasionally.
He is a brave mind.
I have to say that I always learned something from his talks.
- 

給妙音 於 2022/03/21 22:08 #190

<https://www.bitchute.com/video/fBN2S8mR6ipP/>
- 

給妙音 於 2022/03/21 22:18 #191

As it seems, Massey invited Kirsch to a debate and was turned down or something. McCullough too.
- 

考古 於 2022/03/22 00:47 #192

請教版主有沒有看過兩年前一位紐約急診醫師的影片，為何他看到的情況根本不像是肺炎，而像是高山症的缺氧？
<https://www.bitchute.com/video/U51Q9LOMzo3F/>
他不懂免疫學、病毒學、分子生物學。
wleemc 於 2022/03/22 15:18 回覆
- 

妙音 於 2022/03/22 07:47 #193

謝謝您提供 Dr. Tom Cowan 的視頻 (Re:#187-#190)。
我會關注 EMF 是因為看到 Prof. Luc Montagnier 在 2018 年的「科學統一國際會議 (ICUS)」演講中，發表了傳染性慢性病的一般模型(general model)，該模型可用於對阿茲海默症、帕金森氏症和癌症的研究，此傳染病模型包括了四個因素：
Infectious agent [傳染原]
+ Glyphosate [嘉磷塞(農藥/除草劑)]
+ Aluminium (Immunisation) [某些疫苗使用的含鋁佐劑(例如高端就用了鋁鹽佐劑)]
+ EMF(?) [電磁輻射(教授在此處打個問號，在講稿中說自己懷疑電磁輻射與慢性疾病有關)]
教授在2018發表的模型，到了2022已充斥在我周遭，只能盡量努力不讓這四個致病因子同時在自身上湊齊。
Reference:
2018 ICUS speech by Prof. Luc Montagnier (Figure 21 on page 264)
<https://static1.squarespace.com/static/5b46613cfcf7fda7b7470977/l/5d85573cb41b640ba521059b/1569019720317/ICUS+2018-3.1-Presentation1.pdf>
ICUS (2017-2019)
<https://www.hjifus.org/icus-legacy-2017-present>
- 

訪客 於 2022/03/22 14:37 #194

版主，這是一篇近期 石正麗 (武毒所) 參與發表的論文，或可解釋成spike protein傷害CD4免疫細胞。你怎麼看，為何在此發布這樣的研究結果？
ACE2-independent infection of T lymphocytes by SARS-CoV-2
<https://www.nature.com/articles/s41392-022-00919-x>
這不是SARS-CoV-2的主要致病機轉，重點仍在CTL的辨識作用是否存在。
wleemc 於 2022/03/22 15:14 回覆
- 

給妙音 於 2022/03/22 17:47 #195

Dr. Buttar 兩年前的影片都是經典，因為疫情“嚴重程度”(來自錯誤的檢驗方式PCR)&與之而來的“染疫死亡數”皆是被誇大灌水的，而這些是現今的封鎖措施/口罩令與強制疫苗的基礎。
<https://www.bitchute.com/video/V9rJJvu6ul8p/>
這集Rose/Buttar適合在至少看完Part 3/Part 4 之後看，會比較能理解。
<https://www.bitchute.com/video/3wIL4tmAe5qB/>
- 

For everyone 於 2022/03/22 19:39 #196

整理 Dr. Rashid Buttar 影片連結
<https://telegra.ph/Must-Watch-Dr-Rashid-Buttar-03-22>
絕對值得下載存檔
- 

上一篇內文更正連結錯誤 於 2022/03/22 19:53 #197

Rose - Buttar: 100 Voices Strong: Doctors Covid-19 Roundtable
<https://www.bitchute.com/video/cweCpUtbFde/>



水的記憶？ 於 2022/03/22 21:54

#198

請教版主如何看Luc Montaignier這篇？

Electromagnetic Signals Are Produced by Aqueous Nanostructures Derived from Bacterial DNA Sequences

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20640822/>



續上 於 2022/03/22 21:57

#199

Transduction of DNA information through water and electromagnetic waves

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26098521/>



給妙音 於 2022/03/23 00:32

#200

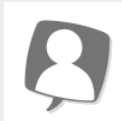
我跟幾個有志之士有一個讀書會，專研討這個scamdemic的局。最近有發現Robert Malone被攻擊說是雙面人之類的事，我不認為他會是個sell out, 但自從他說Omicron是天然疫苗那段時候開始我就沒有再追蹤他，原因是他以抗體為中心的思維不怎麼吸引我，但是我可以理解他被當成劍靶的原因。他的專業主要是在實驗室，也接政府的標案，並且是印度的疫苗公司的顧問，疫苗研發是他的職業，因此他自己也打了Moderna這件事我會說他沒有道德瑕疵（有道德瑕疵的會是研發疫苗叫別人打自己不打的，譬如BNT的Sahin），我不再追蹤他是因為我從頭到尾就不會去打疫苗，他的談話在知識面沒有辦法滿足我。

我想說的是關於Cowan他們，這個可以稱作病毒不存在派的陣營，他們討論的東西都非常有趣，值得去思考，而他們也只是想要對病毒學的概念做一種探討，是另外一種層面的討論，比較像是病毒發現的方法學的討論。

我重看Buttar的Part 6裡面Bruce Lipton講的東西也是一另類觀點，再看Luc Montaignier也寫過跟順勢療法有點像的論文，我只能說我不懂，所以我不敢隨便下定論誤導他人。

但是就算用傳統病毒學看，新冠病毒並不危險，至少沒有比流感厲害，其實冠狀病毒就是普通感冒（這在每一篇所謂新冠病毒分離的論文的前言都交代過。）

重看Buttar真的很療癒，聽他講話的用詞。



訪客 於 2022/03/23 07:34

這才是香港死亡率高的真正原因

墮樓死亡計入總數 許樹昌分析：死於新冠與死時帶毒各佔四成

https://www.hk01.com/%E7%A4%BE%E6%9C%83%E6%96%B0%E8%81%9E/748957/%E5%A2%AE%E6%A8%93%E6%AD%BB%E4%BA%A1%E8%A8%88%E8%A8%B1%E6%A8%B9%E6%98%8C%E5%88%86%E6%9E%90-%E6%AD%BB%E6%96%BC%E6%96%B0%E5%86%A0%E8%88%87%E6%AD%BB%E6%99%82%E5%B8%B6%E6%AF%92%E5%90%84%E4%BD%94%E5%!



妙音 於 2022/03/23 08:30

謝謝您在#200的分享，您說的內容我之前都沒有接觸到過：)

我也是在聽到 Dr Malone 說 Omicron 是天然疫苗後就自然的不再細讀他的Substack。

我聽到南非的 Prof. Resia Pretorius 通報說「long covid（長新冠）」是一個值得關注的現象。

她們引用一篇論文說全球的 long covid 流行率約為 43%（經過住院治療者的罹患率上升至 57%，女性的罹患率較高為 49%，男性則為 37%）。

[我聽到這個很訝異，意思是說，幾乎一半的女生在感染新冠病毒後都會出現 long covid 症狀。]

Prof. Pretorius 最大的擔憂之一是：即使是輕微、甚至是無症狀的感染者，他們的long covid 也可能發展成長期的虛弱殘疾（常見的有：疲勞、腦霧、肌肉無力、氣喘吁吁、低氧、睡眠困難、焦慮或抑鬱。有人病得很重以至於無法工作，甚至連走幾步都困難。中風和心臟病發作的風險也可能增加。）她們認為造成這些症狀的原因是微血栓（microclots）。

<https://www.theguardian.com/commentisfree/2022/jan/05/long-covid-research-microclots>

Prof. Pretorius 她們團隊發表的多篇論文都是針對感染病毒後的 long covid，我一直很好奇她們對新冠疫苗的看法，直到最近才在 Science 看到一篇名為「在罕見情況下，新冠疫苗可能導致類似 long covid 的症狀」的報導，裡面訪問了 Prof. Pretorius，她說她和她的同事們也見過打疫苗後出現長期問題的患者——但估計只有不到 20 人。

她懷疑，所有新冠疫苗，有時後也有可能引發比較微妙的凝血問題。

她說，她們有打新冠疫苗也可能導致微血栓（microclots）的初步證據，但大多數的打疫苗者不會注意到這種微血栓而且它會迅速消失——她本人就是如此（她在接種疫苗後採集了自己的血液樣本，另外還有一位同事，以及其他八位健康志願者，在這十份血液樣本中都觀察到微血栓迅速消失的現象）。

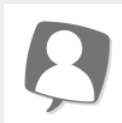
<https://www.science.org/content/article/rare-cases-coronavirus-vaccines-may-cause-long-covid-symptoms>

In summary, Prof. Pretorius 的意思是說：

感染病毒後的 long-covid 症狀很常見；

打過疫苗後的類似 long-covid 症狀很罕見。

[但我尚未聽到她們發表關於打過疫苗者是否更有可能感染病毒的分析。]



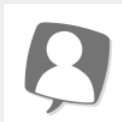
給妙音 於 2022/03/23 10:07

其實會打新冠疫苗的醫生或研究人員，知識面都有缺陷，而且打完之後也腦霧(我看Robert Malone講話就是個腦霧的感覺)。

不打毒針其實就安全了，也不用怕感染新冠，因為機率極小，真的怕就Nexium+Erythromycin (版主這招 我的讀書會友推崇版主，將之命名為Endolysozyme)。

這兩年來我沒有怕過新冠病毒，因為它就是個感冒。

打毒針後要怕的不是再感染的long Covid(或者打針本身蓄意自招的spike protein disease), 是免疫力自毀, 癌症與任何感染都擋不住。



 給妙音 於 2022/03/23 11:08

re:#202

應該說Pretorius的結論有bias而且不科學:

打新冠疫苗一定比自然感染更加會long COVID(超過200倍)，因為自然感染很難突破innate immunity或下一步的T cell immunity. (版主的99.95%)

注射新冠疫苗就是在幫助spike protein跨越這個自然免疫的屏障，是自找的。



re:#202 於 2022/03/23 15:05

Pretorius 的說法存在各種偏誤：

1. 99.95%的人類遇到新冠病毒在自然感染的情况下either 無症狀 或 會痊癒, innate immunity或下一步的T cell immunity會把新冠病毒限制在鼻咽上皮, 不進入血液循環全身->不會有long COVID。
2. 剩下0.05%無法用自身免疫阻隔新冠病毒在鼻咽上皮的人類才會發展出重症, 所謂重症以及long COVID是跟新冠病毒進入血液循環全身有關。
3. 因此染新冠住院者以重症居多, (輕症或無症狀不會入院), 染新冠住院者會有long COVID的比例當然很高。
4. 注射的新冠疫苗會進入血液循環全身, 嚴重的不是死了就是在住院, 且住院的病症都比 long COVID嚴重許多, 自然不會被算在 long COVID 的統計裡面。

訪客 於 2022/03/23 16:20

教授，請教一個問題，我一個姐姐本身有子宮肌瘤的情況，但不大，約2公分內，且每年固定追蹤也沒事，但是近半年肌瘤暴長成10幾公分，且近半年飲食生活均



無太大變化，唯一有不不一樣的就是打了3劑，後來聽從醫師建議下拿掉子宮，原本想再生也沒希望了，教授您覺得這會有關聯嗎？謝謝教授

疫苗沒引發子宮內膜癌，卵巢癌，及乳癌，算是運氣好。

wleemc 於 2022/03/23 16:31 回覆



訪客 於 2022/03/24 08:32

#207

上帝啊：這是什麼世界？<https://money.udn.com/money/story/5599/6187300>



訪客 於 2022/03/24 12:00

#208

教授 你好 想請問
我後來才知道
有些家長是從小孩出生就不打預防針的
而我女兒在5個多月突然癲癇發作
這些會跟預防針有關嗎？
但我女兒還是都打完了
目前還剩上國小前要打的

減量破傷風白喉非細胞性
百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 一劑

麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 第二劑

當初打德國麻疹第一劑時候
燒了3天還全身癱軟

所以現在還要再打這2針實在有點害怕

請自行決定。

wleemc 於 2022/03/24 12:06 回覆



訪客 於 2022/03/24 18:13

#209

請問教授，
https://www.nature.com/articles/s41392-022-00919-x?fbclid=IwAR2lPGFTktiM4vA0T7XMpuv7RPsxe_axU9XPdtg_MMf7eM1DySjouPichLY
這篇文章說 CD4+ , CD8+ T cell, 會被病毒經由 LFA-1 途徑感染導致T cell 凋亡,而不是 ACE2 , 這個蛋白也是 spike protein 嗎? 打疫苗造成的免疫力降低就是這個原因嗎?

我不認為這是病毒進入細胞的主要途徑，也不是疫苗造成免疫力降低原因。

wleemc 於 2022/03/24 22:18 回覆



訪客 於 2022/03/24 18:19

#210

請問教授，Novavax即將來台，如果終究必須打疫苗，這支疫苗會是首選嗎？

不要打這支疫苗。

wleemc 於 2022/03/24 22:19 回覆



訪客 於 2022/03/24 21:39

#211

<https://www.ettoday.net/news/20220324/2215280.htm>



訪客 於 2022/03/24 21:40

#212

Novavax一樣是緊急授權使用的毒苗，不要拿自己命開玩笑。



訪客 於 2022/03/25 01:34

#213

再請教一下教授，因為本身是牙醫系學生，之後需要進入醫院見習，如必須施打疫苗，應選擇何者較佳？抑或直接感染Omicron反而更為安全？

堅持拒打任何疫苗

wleemc 於 2022/03/25 12:59 回覆



訪客 於 2022/03/25 08:09

#214

#213：去醫院門診取得一張疫苗過敏的診斷書，不要打也不必打，不要傻傻用見習原因而自己去送死！
聰明的醫學生懂得這樣弄，傻子才去打生物實驗試劑，讓自己引發疾病。



訪客 於 2022/03/25 10:03

#215

打傷打殘了，還當得了牙醫師嗎？要考上醫學院也是要很努力的高中生涯，不要被政府騙去打疫苗。



musicomania 於 2022/03/26 03:28

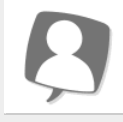
#216

老師，你好：

面對周遭「為我好」逼迫的聲音，我之前總是「打太極拳」低身段蒙混過去。近日自身處於換職期，可能轉換到餐飲業服務、或是教育業陪伴低齡小朋友學習，眼下尚在面試還不至於被問接種，最快四月初報到填寫人事資料，可能引起預期的認知反應與處置方式，（不能留悄悄話、也）無奈得匿名在此向老師你求援，在新竹還是在臺南，可否有熟識的醫師能舉手之勞，開立疫苗過敏的診斷書？

到醫學中心家醫科，陳述你打疫苗曾發生嚴重過敏，醫師根據你的陳述就會開立「不適合打新冠疫苗」的診斷證明。

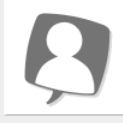
wleemc 於 2022/03/26 09:55 回覆



訪客 於 2022/03/26 09:38

#217

樓上：多跑幾家醫院試試，千萬不要為了工作而屈服打疫苗，願上帝祝福你平安順利



訪客 於 2022/03/26 10:49

#218

請問教授，

[https://tw.appledaily.com/life/20220325/SRUDYVPBSBFHXPI4JL2KRW6K7A/?](https://tw.appledaily.com/life/20220325/SRUDYVPBSBFHXPI4JL2KRW6K7A/?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=twad_article_share&utm_content=share_link)

[utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=twad_article_share&utm_content=share_link](https://tw.appledaily.com/life/20220325/SRUDYVPBSBFHXPI4JL2KRW6K7A/?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=twad_article_share&utm_content=share_link)

對於這則新聞中，突變的HBV能逃脫免疫系統造成血中的ALP和病毒量呈現低量表現，有什麼看法？為何男性是高危險群的條件？謝謝

正確的說法是，如果免疫系統無法在HBV感染後半年內清除病毒，代表免疫系統所產生的Anti-viral cytokines無法讓肝細胞產生夠強夠好的Anti-viral effects。慢性B肝病人，Anti-viral cytokines一直都有Anti-viral effects作用於肝細胞，大部份的人，經過數十年的Anti-viral effects，血中病毒量隨著年紀增長而變少，少到數十/數百/數千 IU/ml，而非10的5-8次方。

女性賀爾蒙+Anti-viral cytokines，作用於HBV感染的肝細胞，較男性容易清除病毒。許多女性在生過兩三個小孩之後，HBV會消失，男性沒有這種好處。

wleemc 於 2022/03/26 12:00 回覆



訪客 於 2022/03/26 12:11

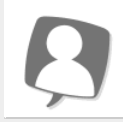
#219

請教板主對這篇新聞報道的看法。

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-10542309/Fresh-lab-leak-fears-study-finds-genetic-code-Covids-spike-protein-linked-Moderna-patent.html>

四個胺基酸序列相同的蛋白，隨便到NCBI比對一下，會有數萬個蛋白。這種Claim很無聊。

wleemc 於 2022/03/26 12:17 回覆



訪客 於 2022/03/26 13:13

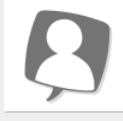
#220

請問教授，

接續前面HBV 新聞，他們的建議是否吃抗病毒藥物將體內病毒量清除，就能大幅度降低B肝帶原者罹患肝癌的風險呢？謝謝

1. 抗病毒藥物可降低「病毒存在」的肝癌發生機率。
2. 病毒不存在，可降低B肝患者一半的肝癌發生率。
3. 吃藥可使病毒不存在，但大部分的人停藥後，病毒會再長出來。

wleemc 於 2022/03/26 14:22 回覆



訪客 於 2022/03/26 13:27

#221

新冠病毒Covid-19起源之確鑿證據？轉貼北京大學化學生物學博士夷人知乎貼文

<https://blog.xuite.net/hankrs225/twblog/589872983>



軟揭露 於 2022/03/26 13:51

#222

#221 是用來補充 #219

現在的腳本演到軟揭露，端出一些所謂"科學證據"把新冠疫苗的毒性賴給新冠病毒本身，強化一種捨我其誰的精神 - 既然病毒都會死那麼多人了那打疫苗死就算了。

主要是必須撇清推針政客的责任

訪客 於 2022/03/26 14:04

#223

#219

看Dailymail的圖還故意最後倒數三個碼寫錯：

CGA->GCA



原論文：

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fviro.2022.834808/full>



訪客 於 2022/03/26 15:45

#224

Pfizer's Own Informed Consent Documents Undermine FDA and CDC's Cries of "Safe and Effective"

https://www.icandecide.org/ican_press/pfizers-own-informed-consent-documents-undermine-fda-and-cdcs-cries-of-safe-and-effective/

Pfizer is clearly worried about the risks of myocarditis (heart inflammation) in kids. Pfizer's own informed consent documents reveal that the risk of myocarditis may be as high as 1 in 1,000 (see page 4).

Pfizer is also aware of the possibility of original antigenic sin and pathogenic priming (unwanted immune responses that leave one worse off in response to a virus than if one had done nothing). Pfizer warns parents of clinical trial participants that "it cannot yet be ruled out that the study vaccine could make a later COVID-19 illness more severe" (emphasis added). The FDA and CDC go to great lengths to hide that information while proclaiming "safe and effective" over and over again like a mantra.

Pfizer appears very worried about the potential of the teratogenesis (harm to a developing fetus) and even possibly mutagenesis (harm to DNA). So even though this is a trial in children, Pfizer disclosed to the parents of these children that "the effects of the COVID-19 vaccine on sperm, a pregnancy, a fetus, or a nursing child are not known."



FIRE 於 2022/03/27 00:06

#225

此文章只适用于香港

COVID-19群体免疫只适用于市区，村岛民不能借用市区群体免疫来通行无阻，必须建立其社区免疫屏障，就是70%的村岛民接种COVID-19疫苗，强制村岛民在市区佩戴限行腕带是必要的，从而杜绝侥幸心理，其在搭车往市区时或在码头搭船往市区时戴好腕带，回程在车/船上交还公汽/小轮公司，而这是换取所有市民可进入商场、超市和百货公司而不受相关防疫限制的必要条件。

新市镇与其边缘村落之间利用白线分隔，警告后者居民不要以为可以借用市区群体免疫来通行无阻，其村民如要徒步前往新市镇范围，必须在越过白线前戴好腕带，回家后才脱下妥善保存，腕带用于区分市民与村岛民，由公汽公司或地铁公司提供。

在市区，有腕带的是村岛民，其不能进入商场、超市和百货公司，除非符合疫苗接种要求，这反映社会群体免疫不适用于村岛民所居住的社区(也就是郊区小镇和离岛)，继而打消村岛民的侥幸心理。

市区=都会区和新市镇(其全体居民是市民)

郊区小镇=偏远小镇和新市镇边缘村落(居于这类社区的是村民)

离岛=岛上小镇(居于此类社区的是岛民)



訪客 於 2022/03/27 13:06

#226

請問教授，

https://health.udn.com/health/story/6008/6191312?from=udn_ch2_menu_v2_main_index

胸腺可以恢復活力，是否就可以訂做訓練 CTL 認識新的病毒？

施打疫苗就有意義了嗎？

原文如下

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35143297/>

文中沒說胸腺可以恢復活力。

wleemc 於 2022/03/27 13:23 回覆



訪客 於 2022/03/28 13:51

#227

請問醫師：現在看到您的網頁，才知疫苗問題不小。請問：打AZ三劑的人，疫苗後遺症風險會比打AZ-AZ-mRNA的人小一點兒嗎？

因人而異。

打AZ，細胞會製造Spike protein mRNA。

wleemc 於 2022/03/28 14:16 回覆



jackie 於 2022/04/01 06:26

#228

請問版主是否有關於「施打疫苗會抑制先天免疫反應」的文獻或論文有這方面的探討？或版本王有寫過相關的文章探討這方面的議題？謝謝！

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121344170>

奈及利亞是非洲經濟最好的國家，人口兩億，GDP排名25與台灣24相當，疫苗接種一劑10.2%，兩劑4.6%，你搜尋"奈及利亞 新冠 確診"會發現今年2-3月沒有Omicron peak。

wleemc 於 2022/04/01 08:05 回覆



鵬 於 2022/04/01 08:26

#229

有點誇張ㄟ，奈及利亞確診和死亡率都低到很扯

奈及利亞的Omicron確診Peak在去年12月~今年1月，死亡人數很少。

wleemc 於 2022/04/01 08:33 回覆

訪客 於 2022/04/01 08:53

#230



布魯斯威利2022年3月31日，因診斷患上疾病失語症而家屬代為宣布正式退出影壇。
教授：臉書看到有人寫，他的家屬表示他打了第二劑mRNA疫苗後發病。
不知道真實性，教授可以教一下這致病機轉嗎？

1. CTL攻擊腦神經細胞。
2. PrLP加速聚集。

wleemc 於 2022/04/05 08:36 回覆



DDD 於 2022/04/03 22:00

#231

教授您好，有兩個問題想弄得更清楚一些：

"當你的上皮細胞接觸到PrLP aggregate，放心，不會感染，Mucosal immunity會擋掉PrLP aggregate。只有兩種情況會感染 PrLP aggregate shedding，其一是輸血，其二是長期與打過疫苗的人親密接觸。"

有點難想像：如果沒有輸血，上皮細胞又可以擋下 PrLP aggregate，那為何長期和打過疫苗的人有親密接觸會有危險？

想知道教授對於長期親密接觸會有危險的原因是甚麼？

常常吸到呼出的氣體(生活在同一個相對密閉的空間)

常常有唾液體液的交換(一起用餐，接吻，喇舌，口交，無套做愛)？

或者您認為經由甚麼途徑可以讓 PrLP aggregate 從一個人傳到另外一個人身上？

血液！

wleemc 於 2022/04/03 22:10 回覆



訪客 於 2022/04/03 22:21

#232

請問版主：現在還能與打滅活疫苗的華人通婚嗎？
還是也一樣不行了？

可以

wleemc 於 2022/04/03 22:31 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/04/05 08:14

#234

版主：大陸也要沉淪了<https://news.ltn.com.tw/news/world/breakingnews/3882437>

疫苗破壞Innate immunity，引起Omicron流行。滅活疫苗也沒用，但它是死蛋白，沒有PrLP的聚集效應，也不會造成Cell-to-cell fusion，更不會轉變成ds DNA 插進染色體。

等大陸mRNA疫苗研發成功，疫情已經結束了。不過，大陸一直有高層專家阻擋mRNA疫苗，Omicron疫情嚴重，若想打mRNA疫苗，直接打復必泰(BNT)就行，不是批准新的mRNA疫苗臨床試驗。

wleemc 於 2022/04/05 08:49 回覆



訪客 於 2022/04/19 00:35

#235

一直堅持拒打疫苗，很感謝你的文章，但今天看到兩篇加密文刪了，有點為您擔心，希望您能頂住壓力～



訪客 於 2022/04/19 06:40

#236

請版友廣傳教授文章，讓更多人知道疫苗真相，先利用群組及臉書廣傳"大數據證實新冠疫苗無效"一文就能吸引更多人進來看，大家一傳十，十傳百，滴水穿石。



訪客 於 2022/04/19 06:52

#237

如果我們不發聲，就會像下面一樣，付出沈默的代價：

起初他們（德國納粹黨）追殺共產主義者，我不是共產主義者，我不說話；

接著他們追殺猶太人，我不是猶太人，我不說話；

後來他們追殺工會成員，我不是工會成員，我繼續不說話；

此後他們追殺天主教徒，我不是天主教徒，我還是不說話；

最後，他們奔向我來，再也沒有人站起來為我說話了。



訪客 於 2022/04/19 18:12

#238

版主之前曾回覆某個網友：

… 耐適恩+紅黴素沒病不要隨便吃，兩藥都會抑制Vacuolar-type ATPase，引起Lysosome stress及ER stress，抗病毒作用會產生Reactive oxygen species，對身體不好。…

請教版主，以上的生化反應會造成身體上哪方面的影響？
謝謝

治療胃潰瘍及胃酸逆流，有標準療程四個月的用法，後來有研究顯示，這種用法在腎功能eGFR小於40%的老人，遇上感染，Cytokines多一點，就可能發生急性腎衰竭。PPI治療胃潰瘍最好吃兩週就停藥，針對潰瘍原因才是治本，PPI只是抑制胃酸，讓潰瘍有機會癒合。消化性潰瘍與腸道細菌及糞便有關，只要管好腸道細菌及糞便，就能治好九成以上的潰瘍。

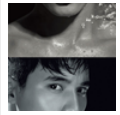
wleemc 於 2022/04/19 19:21 回覆



訪客 於 2022/04/19 19:32

#239

這些台大醫師 政客 何時被掃進歷史的灰燼<https://www.facebook.com/100044470088043/posts/529167215242277/>



igsq58 於 2022/04/21 15:52

#240

每次捐血以250毫升為原則，但體重60公斤以上者，每次捐血得為500毫升。每次捐血250毫升者，其捐血間隔應為2個月以上；每次捐血500毫升者，其捐血間隔應為3個月以上。但男性年捐血量應在1500毫升以內；女性年捐血量應在1000毫升以內。

1. 依上捐血限制，請問教授：打過疫苗的人能用此法，汰換去大部分的毒疫苗嗎？
2. 若因事故不得不輸血時，有家屬在尚能決定不輸打過疫苗的人血，但事故者昏迷的話，又無家屬在旁時，是否只能看天意了？....

1. 不行
2. 你的問題，無解

wleemc 於 2022/04/21 18:20 回覆



訪客 於 2022/04/21 17:28

#241

教授您好：
#238的提問，或許是針對版主言及那兩種藥會導致以下兩種情況：

1. 引起Lysosome stress及ER stress；
2. 產生Reactive oxygen species

而版主進一步說到這兩種結果會“對身體不好”。我想#238或許想問的是如何的“對身體不好”？在甚麼情況下(如持續吃了多久...等等)會產生對身體明顯的不好影響？
謝謝撥冗回覆！

治療胃十二指腸潰瘍，連續每天吃PPI長達三四個月，當遇到嚴重感染時，會增加急性腎衰竭的風險。

wleemc 於 2022/04/21 18:23 回覆



訪客 於 2022/04/21 18:54

#242

瑞德神藥的主要副作用風險不是也來自急性腎毒性相關？

如果Nexium的腎毒性是1，Remdesivir的腎毒性是10000。

wleemc 於 2022/04/21 21:34 回覆



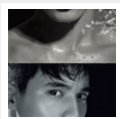
每天都要來教授這~ 於 2022/04/21 20:54

#243

請問，現在輸血，被輸血者可以選擇有打過疫苗或沒打過的血源嗎？

不行

wleemc 於 2022/04/21 21:41 回覆

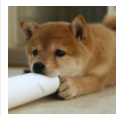


igsq58 於 2022/04/22 11:35

#244

1. 不行
2. 你的問題，無解

~~~~~  
謝謝教授回覆.感恩！



喬喬 於 2022/04/22 11:54

#245

#240 說：「若因事故不得不輸血時，有家屬在尚能決定不輸打過疫苗的人血，但事故者昏迷的話，又無家屬在旁時，是否只能看天意了？」  
如果身體輸入了打嗝的人血，不就是讓身體再埋入一個未爆彈嗎！  
天啊，這個世界因為嗝，變得越來越糟糕了....  
希望大家都平安呢！



訪客 於 2022/04/26 16:22

#246

請問教授，近日日本也出現好多例幼童發生肝炎問題，這是shedding影響嗎？

<https://twitter.com/hashtag/国内初確認>

不是

wleemc 於 2022/04/26 16:51 回覆

訪客 於 2022/04/27 01:42

#247



您好，想請問若朋友和另一半都因為工作不得已打針了，該怎麼做幫自己預防，或解毒的動作....我不肯打針，但也沒辦法和他們長期不相處不接觸.....是否只能盡量減少肢體的接觸，或是還有更有效率避免被影響的辦法？

1. 避免輸血
2. 不要跟打過疫苗(AZ、Moderna、BNT、高端、Novavax)的人通婚

其它沒影響，因為自然界的PrLP比你想像中多，都被人體上皮細胞層及其下方的淋巴系統隔絕。最愚蠢的是，直接把Prion-like protein (如Spike protein) 打進人體。

[wleemc](#) 於 2022/04/27 08:29 回覆



[訪客](#) 於 2022/04/27 12:39

#248

醫生...因為另一半已打疫苗了，自己未注射....而我到最近才知道這些訊息，但去年已經發生許多次性行為是沒有做保護措施的，現在開始每一次都會全程保護措施，這樣過去的影響不知道怎麼辦？或是現在能去哪裡做什麼測驗自己是否受到了PrLP？感謝回覆！

PrLP aggregates 目前無法檢驗。  
版主無法幫你。

[wleemc](#) 於 2022/04/27 17:59 回覆



[訪客](#) 於 2022/04/27 12:41

#249

現在是已經確定沒有要孕育下一代了，只是不知道過去那段時間的無保護措施性行為.....是否已經讓自己遭受和打疫苗同樣的傷害了？

你的問題現在無解。

[wleemc](#) 於 2022/04/27 18:00 回覆



[訪客](#) 於 2022/04/27 13:19

#250

所有沒打疫苗的人要

1. 避免輸血
2. 不要跟打過疫苗(AZ、Moderna、BNT、高端、Novavax)的人通婚

台大醫學系還值58級分嗎？  
該掃進垃圾堆才對~~



[訪客](#) 於 2022/04/27 18:24

#251

謝謝回覆 如果之後能夠檢驗的方式，希望能會有發文讓我們大眾知道.持續關注....真的感覺自從身邊的人都打了疫苗後，自己35年來，身體狀況是前所未有的差，月事一個月來兩次，天天頭痛，連關節也會痛，不知道怎麼了，就是一一直在看醫生一直在看醫生，看來有些事情是註定無法改變了



[訪客](#) 於 2022/05/08 18:40

#252

請問教授，如果在外工作常常外食的人，  
一個打了三劑疫苗的阿姨，因為烹煮時頭髮不小心掉落到食物中，而外食者吞食了他的頭髮，會不會因此被shedding，

另外之前說過口水與血液或其他原因會造成shedding，但如果煮熟或微波加熱後能破壞shedding的連結反應嗎，謝謝

最近許多人被傳染新冠，都說喉嚨猶如刀割一般的痛苦，之前說過新冠猶如一般感冒症狀，除非剛好被天擇，哪他們這種喉嚨痛是疫苗造成的嚴重反應，還是新冠病毒對喉嚨就有這麼強的攻擊反應，謝謝教授

1. 你說的Shedding不會發生
2. 喉嚨痛與疫苗無關。一般而言，能辨識病毒為外來抗原的CTL clones越少，會越晚發現病毒入侵，即無法在少量病毒繁殖時就殲滅病毒，此時需要分泌Cytokines吸引更多的CTL過來啟動Dendritic cell-Th cell的T cell immunity。喉嚨是一道重要的關卡，當大量Dendritic cell、Th cell、B cell在喉嚨聚集成許多微細的Lymphoid tissues，用T cell immunity包圍病毒，喉嚨會腫起來，才會很痛。

如果天生就有許多CTL clones能辨識病毒為外來抗原，症狀會很輕微，或沒有症狀。

[wleemc](#) 於 2022/05/08 19:18 回覆



[訪客](#) 於 2022/05/08 20:59

#253

教授您好～

針對您回覆#252的解答2，想請教教授一些問題：

因為最近身邊也有朋友確診，  
她有在吃一些醫院開的藥，  
但現在她的喉嚨爆炸痛，還伴有咳嗽，  
請問：

- 1 這樣的症狀算是輕症？還是中症？
- 2 請問她現在才吃Nexium+Erythromycin是否還有效？  
還是要改吃Nexium+Azithromycin？

以上問題，懇請教授解答，謝謝～

1. 輕症
2. Nexium+Erythromycin

[wleemc](#) 於 2022/05/08 21:04 回覆



訪客 於 2022/06/07 22:59

#254

教授你好  
想請教如果5-8歲的小孩確診了  
應該如何給藥如何治療  
能否講明白一點  
因為藥物名稱都是英文 不太懂謝謝

以成人60公斤，Nexium 1顆 + Zithromax 500mg，早晚各吃一次，兒童依體重等比例減量。

[wleemc](#) 於 2022/06/07 23:10 回覆



訪客 於 2022/06/08 15:19

#255

李醫師平安  
有蠻多人建議可以藉由吃伊維菌素來治療和預防新冠肺炎甚至能排疫苗的毒，不知道李醫師是否支持這種做法？假若李醫生覺得這個方法並不恰當，可否為我們解說一下不支持的理由和伊維菌素這個藥是不是會危害身體？以上謝謝

Ivermectin這藥殺寄生蟲的藥理作用是促進Cl<sup>-</sup>進入寄生蟲的神經細胞末梢，使細胞內變成 Constitutively negative (持續帶負電荷的極化)，寄生蟲的全身肌肉因神經細胞無法“去極化”產生神經傳導而麻痺。

Ivermectin活化Glutamate-gated Cl<sup>-</sup> channel，使Cl<sup>-</sup>不受調控直接進入神經細胞，該Channel本來要Glutamate與之結合才會打開讓Cl<sup>-</sup>進入細胞。Ivermectin這藥殺寄生蟲的藥理作用是促進Cl<sup>-</sup>進入寄生蟲的神經細胞末梢，使細胞內變成Constitutively negative (持續帶負電荷的極化)，寄生蟲的全身肌肉因神經細胞無法“去極化”產生神經傳導而麻痺。人類腦神經細胞也有類似的Channel，因此除非遭寄生蟲感染非吃不可，否則不要吃，因為吃多了會死亡。

[wleemc](#) 於 2022/06/08 15:23 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/07/29 07:46

#257

既然SHEDDING是來自血液與親密接觸 那為什麼會有無打疫苗之理療師長期為打疫苗之客人服務後發生落髮，心臟痛，月經停止的情形？

1. 個案，不是通論。
2. 如果Spike protein引發的PrLP aggregate很容易經由汗水傳染，那將是人類的災難。

[wleemc](#) 於 2022/07/29 11:50 回覆



訪客 於 2022/07/29 13:10

#258

教授你好 請問如果天生就有許多CTL clones能辨識病毒為外來抗原，症狀會很輕微，或沒有症狀的人，快篩是否也比較不容易呈現陽性，謝謝

可能如此

[wleemc](#) 於 2022/07/29 13:15 回覆





訪客 於 2022/07/31 15:28

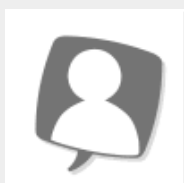
#259

台灣打疫苗者的人口覆蓋率已經到達八九成 要避免輸血 又要避免與打疫苗者發生親密關係 這非常困難吧 若版主所言非虛 將來台灣人不就逼臨絕種了？  
版主確定判斷無誤嗎？

不隨便苟同別人，不急著否定別人，不什麼都聽，也不什麼都不聽，根據事實明辨是非，人活一世敢於堅持自己，才是一生最大的奢侈品。

為何大家都去打疫苗？推薦一則Youtube影片：  
<https://www.youtube.com/watch?v=m765UKUIb8k>

wleemc 於 2022/07/31 18:46 回覆



訪客 於 2022/09/08 03:08

#260

請問打過covid 19 疫苗的人，其體內的spike protein 是一定會導致PrLP aggregate嗎？還是因人而異？

一定會，程度因人而異。

wleemc 於 2022/09/08 05:56 回覆



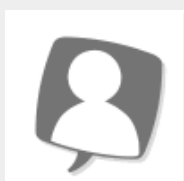
Bluelove1968 於 2022/10/02 09:42

#261

看到在 #257 中版主的回答，以下有一個疑問：  
請教版主：如果有一個通道（雖然是開放式走道空間，但是空氣流通並不是很好）寬度至多只能並列三個人，有一個人不戴口罩、也不穿上衣，只穿一條短褲，每天早上五點多在這通道來回跑步數次，每天上班五點多經過這個通道，戴上兩層口罩還是隱隱都會聞到酸臭汗騷味，長期接觸其排散在空氣中的汗氣，是否會有 SHEDDING 的疑慮？感謝版主解疑！

沒有Shedding，你聞到的氣味是汗水中的尿素被皮膚的細菌產生的尿素酶分解成氨氣。

wleemc 於 2022/10/02 10:31 回覆



訪客 於 2022/10/02 15:08

#262

以下是一種看似兼差卻背地裡當上五漢廢言真理部最高級打手的感覺？

Ivermectin這藥殺寄生蟲的藥理作用是促進Cl<sup>-</sup>進入寄生蟲的神經細胞末梢，使細胞內變成 Constitutively negative (持續帶負電荷的極化)，寄生蟲的全身肌肉因神經細胞無法“去極化”產生神經傳導而麻痺。

Ivermectin活化Glutamate-gated Cl<sup>-</sup> channel，使Cl<sup>-</sup> 不受調控直接進入神經細胞，該Channel本來要Glutamate與之結合才會打開讓Cl<sup>-</sup>進入細胞。Ivermectin這藥殺寄生蟲的藥理作用是促進Cl<sup>-</sup>進入寄生蟲的神經細胞末梢，使細胞內變成Constitutively negative (持續帶負電荷的極化)，寄生蟲的全身肌肉因神經細胞無法“去極化”產生神經傳導而麻痺。人類腦神經細胞也有類似的Channel，因此除非遭寄生蟲感染非吃不可，否則不要吃，因為吃多了會死亡。

wleemc 於 2022/06/08 15:23 回覆

訪客 於 2022/10/02 15:13

#263





李醫師教授沒學過分子演化學？

不知道無脊椎動物與脊椎動物諸多重要蛋白質兩者間的分子演化差異是用億年當單位？

還是散播不符合生物科學的假消息，也是工作的必要？

如果你知道某種蔬菜被測出含有殘餘農藥Avermectin，你會去買來吃嗎？如果你連農藥殘存都無法忍受，又怎會去吃比殘存更大量的Ivermectin？

[wleemc](#) 於 2022/10/02 15:38 回覆



訪客 於 2022/10/02 15:43

#264

農業食品處理的工業標準，不是拿來給李教授用在這邊誤導醫學及生物科學的！

畜產抗生素不得殘留，難道醫院就開不得相同化學成分的藥物來醫病人？

如果你知道某種蔬菜被測出含有殘餘農藥Avermectin，你會去買來吃嗎？如果你連農藥殘存都無法忍受，又怎會去吃比殘存更大量的Ivermectin？

[wleemc](#) 於 2022/10/02 15:38 回覆



訪客 於 2022/10/02 15:46

#265

所以李醫師教授的確沒唸過分子演化學？

細菌 vs 人類 抗生素都有副作用，用來抑制葉蟪神經系統的Ivermectin與Avermectin 副作用更大，若非疥瘡或寄生蟲感染，最好不要吃。

[wleemc](#) 於 2022/10/02 16:29 回覆



訪客 於 2022/10/02 16:37

#266

那教授不依據分子演化學更正一下您上述的分生機制論述給學生看？

農業畜牧業食品工業均非你我專業本行，別讓自己變成斷章取義烏龍轉桌烏賊噴墨的塔綠班！

請謹慎措辭澄清！

Avermectin與Ivermectin都是農藥，請你依分子演化學來說明它們對人的神經系統沒有影響。

[wleemc](#) 於 2022/10/02 16:49 回覆



訪客 於 2022/10/02 16:52

#267

照李醫生教授說法，抗生素也是農藥！

你這副德性，又何苦糟蹋別人專業？

Avermectin與Ivermectin都是農藥，請你依分子演化學來說明它們對人的神經系統沒有影響。  
wleemc 於 2022/10/02 16:49 回覆

請你依分子演化學來說明Avermectin與Ivermectin對人的「神經系統」沒有影響。

wleemc 於 2022/10/02 16:56 回覆



訪客 於 2022/10/02 16:58

#268

作快速直球給李醫師教授轟全壘打，李醫師教授竟然球棒一扔坐在地上學寇寇打滾？



訪客 於 2022/10/02 17:18

#269

Avermectin與Ivermectin對人的「神經系統」有沒有影響，前提是只能拿非農用獸用的藥用等級用在人身上，就是藥用適用與藥用抗生素相同的藥物副作用範疇！

但已經藥證多久的陳年安全老藥，被拿來用農用獸用的標籤惡意忽略藥證仿單上明確標示並年度更新的副作用資訊，還拿未更新分子演化學資訊的分子生物學謬誤來烏龍轉桌烏賊噴墨？

這是社會責任賦予醫師教授的专业，還是塔祿班的沒品？

如果一種藥的藥理作用在相對高等動物的神經系統，我不會推薦給非指定疾病的病人吃。

wleemc 於 2022/10/02 17:25 回覆



訪客 於 2022/10/02 17:36

#270

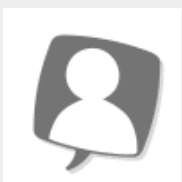
對一個言行不一，淨會學塔祿班硬拗到這副德性的人，你辜負了多少眾人的期望與信任？

你拿未更新分子演化學資訊的分子生物機制謬誤捧成藥理聖經，原來李教授是藥學系的？要跟牙醫混充的公衛醫師拼誰跟寇寇比較來電？

你喜歡吃Ivermectin就去吃，有誰禁止你吃了？

如果一種藥的藥理作用在相對高等動物的神經系統，我不會推薦給非指定疾病的病人吃，這是我的原則，你愛怎麼吃是你的事。

wleemc 於 2022/10/02 17:39 回覆



訪客 於 2022/10/02 17:47

#271

有多少農產品的化學物質才是專門作用在高等脊椎動物的神經系統？  
還是世界上大部分的人每天非攝取不可好滿足日常癮頭的？

茶跟咖啡可以喝，但千萬別學司機滿桌不明白粉不嗑不能上工！

如果一種藥的藥理作用在相對高等動物的神經系統，我不會推薦給非指定疾病的病人吃。

wleemc 於 2022/10/02 17:25 回覆

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9113017/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5929173/>

wleemc 於 2022/10/02 18:08 回覆



訪客 於 2022/10/02 18:07

#272

是哪位醫師教授分自己先捧這未更新資訊的分子生物學謬誤當成藥學聖經意圖把有藥證有仿單多年的陳年安全老藥，烏龍轉桌烏賊噴墨抹黑成畜用獸藥農藥在先的？

拿分子演化學來作球給李醫師教授自行更新，最後卻被講成意圖妨礙李醫師教授的原則？

原來分子生物醫學在你眼中只是關乎喜不喜歡吃的廢學，真是替堂堂醫師教授感到可憐..

你喜歡吃Ivermectin就去吃，有誰禁止你吃了？

如果一種藥的藥理作用在相對高等動物的神經系統，我不會推薦給非指定疾病的病人吃，這是我的原則，你愛怎麼吃是你的事。



訪客 於 2022/10/02 18:17

#273

這是藥物副作用通報是否有落實年度更新的行政問題，不是嗎？

要指控任何藥物副作用標示不實，是很嚴肅的事，不然疫苗不會要靠EUA來處理！

但一個有藥證仿單多年的安全陳年老藥，會一瞬間從藥用被惡意抹黑變成獸用農用農藥，那跟論文上那份期刊所宣稱的藥理作用能劃上等號？

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9113017/>

wleemc 於 2022/10/02 18:05 回覆

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9113017/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5929173/>

wleemc 於 2022/10/02 18:20 回覆



訪客 於 2022/10/02 18:30

#274

想必李醫師教授的生物統計，嗯..

這樣吧，不妨找塔綠班御用臉專網軍時奮食糞大頭陳某，500萬玉山獎金加拿大翁達瑞排名不知幾百名以外畢業的某旅美學者來幫您看看統計如何？

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9113017/>

Deaths associated with ivermectin treatment of scabies

R Barkwell et al. Lancet. 「1997」.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5929173/>

Serious Neurological Adverse Events after Ivermectin—Do They Occur beyond the Indication of Onchocerciasis?

Rebecca E. Chandler , American Journal of Tropical Medicine, 「2018」

你的下一篇留言會被刪除。

[wleemc](#) 於 2022/10/02 18:38 回覆



[孟孟](#) 於 2022/10/02 20:57

#275

這一批值班的網軍比之前那個inactive mutant厲害多了，專攻版主不建議吃Ivermectin，想靠這一點分化版主跟反針圈的伊維信仰。

告訴你，沒用的。

正品伊維買不到，鬼才敢吃

悄悄話



[Bluelove1968](#) 於 2022/10/02 22:18

#277

有好一陣子這狗票1487閹犬網軍沒有隱伏、寄生在這版面興風作亂，亂噴狗屎，難得讓版面唯維持一陣子的乾淨舒爽情形，今天突然被打破了！！看到這些1487閹犬垃圾又出來靠杯、靠天的狂吠，看到就心煩！

這些1487閹犬網軍，留言的語調、內容陰陽怪氣，留言內容總是拐彎抹角，還自己為是在做文章、影射他人，用一些狗屁不通的不倫譬喻、亂噴狗屎…，狗改不了吃屎！

這就是承襲閹賊的特性：影射的殺傷力最大，1487 儘學到牠們的主子東、西、南、北廠閹賊的傳授！

選舉又快到了～1487閹犬網軍近日又得到煤爐閹府大手筆挹注200億的預算，1487的頭子死人妖拿到這筆預算，又不知豢養多大一批 1487 閹犬，伺機到處興風作亂。難怪今天1487閹犬網軍全部出動，不就是狗糧吃完了！？難得這次拿到這麼大一筆預算，得要消化一下預算！這些1487閹犬網軍為了從死人妖主子那邊賺到狗糧，當然什麼狗屁話都敢亂鬼扯！