



訪客 於 2021/05/12 23:19

#1

【重磅快評】蘇貞昌籲快打疫苗 但誰讓疫苗趕不上病毒

衛福部長陳時中宣布台灣已進入社區感染階段，行政院長蘇貞昌今天呼籲大家要盡快打疫苗，但問題是，為何大家不想打疫苗？

說穿了，大家並非不想打疫苗，而是不想打 A Z 疫苗。

昨天台北市長柯文哲在民進黨市議員洪健益詢問下坦言，身為醫事人員的另一半陳佩琪還沒打疫苗，因為還在等看有無更好的疫苗，卻遭到洪健益批評心態不對，施打率才會這麼低。

這番話惹來陳佩琪在臉書回嗆，如今疫苗已開放這麼多順位，請問總統打了嗎？她更表明不想打有血栓風險的疫苗。

陳佩琪這段話肯定說出了很多醫護的心聲。

台灣的一堆綠媒，綠醫，一直不看好中國大陸生產的疫苗，認為大陸的科興疫苗是爛疫苗，三流的疫苗。

我的朋友的太太是中國大陸人，她在大陸的親戚朋友同事幾乎都已經打了二劑大陸科興自產的疫苗，沒有副作用，人好好的，沒事。台灣只有獲得少量AZ疫苗，施打的民衆又不多，原因如上。衛福部疾管署放出消息，五月底到六月初可能有大批的疫苗進入台灣，希望是真的。但是以目前印度疫情嚴峻情勢，台灣想要再獲得新疫苗，恐怕要等一陣子喔！



訪客 於 2021/05/13 08:48

#2

樓上寫了一堆，那你知道人家陳佩琪想打甚麼疫苗嗎？不是版主鍾愛的中國科興疫苗耶，而正是版主批判的Moderna (mRNA) 疫苗！

版主承認中國疫苗有效性低只有50%，但說巴西有成功的案例，但一樣是華爾街日報的報導，看看這個地區，面對變異快速的病毒，以傳統滅活技術制作的疫苗效力有限。塞席爾群島全國大概十萬人，六成左右打了中國的國藥疫苗，面對新的印度變種病毒，再度全面爆發武漢肺炎！

<https://www.wsj.com/articles/seychelles-the-worlds-most-vaccinated-nation-sees-renewed-covid-19-surge-11620669853?reflink=line>

打mRNA疫苗就能對抗印度變種病毒？

美國六成人打過mRNA疫苗，現在每天確診及死亡人數跟去年夏天沒打疫苗時一樣多。

95%以上的人有自然免疫可對抗印度變種病毒(感冒而已)，打mRNA疫苗是拿這95%人的健康開玩笑。

如果1%的印度人沒有偵察到變種病毒的存在而死亡，印度會死亡1500萬人而全國免疫，99%的人不打疫苗仍會好好的活下去。最可能活化Tc的疫苗是滅活疫苗，其它疫苗都是打安心的。

[wleemc](#) 於 2021/05/13 09:15 回覆



1F 訪客 於 2021/05/13 09:40

#3

2F，台灣地區的民眾本來也可以施打德國BNT疫苗，不能夠打的原因是因為民進黨蔡政府反中，仇中，以致不能進口，版主在前面的文章寫的很清楚，錯在高層政府政治意識作祟，而非一般平民百姓，要不然我也想打mRNA疫苗啊。



訪客 於 2021/05/13 10:31

#4

那三樓你為何反版主，版主就跟你寫得很清楚，mRNA 疫苗不能打，你就是反版主、不聽版主！

真正能夠壓制印度變種病毒的，就是台灣七月可以施打的 Subunit 高端或聯亞疫苗！前衛署署長楊志良嘴巴反蔡反時中，但身體很誠實地、偷偷地去打了台灣聯亞疫苗！！有趣的是，前衛生署長楊志良，會選擇接受聯亞的第二期臨床試驗，是因為受到好朋友三總副院長張峰義的邀請而決定接種的，版主聽到這新聞不氣炸了才怪！！



訪客 於 2021/05/13 16:18

#5

請問版主Novavax這種subunit新冠疫苗是否比較安全。

Subunit 比較安全，如果需要打疫苗來湊齊出國文件，Subunit 優於mRNA疫苗。

讀懂版主文章的人，絕對不會去打mRNA疫苗，打完幾年後，你的大腦皮質可能被Tc殺掉5-10%，如果發生，就是自體免疫。

[wleemc](#) 於 2021/05/13 17:00 回覆



[wleemc](#) 於 2021/05/13 17:13

#6

今天(5/13)，有13例本土確診，
1例感染源不明(案1249)
9例與獅子會相關
3例與萬華茶藝館相關

案1249為60多歲男性，5月5日出現乾咳、打噴嚏情形，5月7日出現發燒、肌肉痠痛、喉嚨痛及頭痛症狀，5月10日至診所就醫；個案因持續發燒，5月12日至醫院就醫採檢，於今日確

診。

拿掉採檢限制後, 本土確診一一浮現.



wleemc 於 2021/05/14 23:57

#7

今天(5/14), 29例本土確診, 其中7例來源不明。



訪客 於 2021/05/15 00:55

#8

版主可以講腺病毒載體疫苗跟可能的長遠副作用嗎

腺病毒載體疫苗是用腺病毒的Genome來攜帶新冠病毒的Spike protein cDNA. 腺病毒Genome的部分基因(E1及E3)已被人工刪除, 因此腺病毒進入細胞後, 病毒本身的DNA genome進入細胞核後不會複製, 只會表現腺病毒蛋白及新冠病毒Spike protein的mRNA.

Spike protein被細胞分泌出來後, 會誘導B cell產生抗體, 請注意, 腺病毒會進入全身細胞表現Spike protein, 因此細胞會成為CD4+ T cell攻擊的目標.

自然界的腺病毒是從呼吸道及腸道入侵人體, 免疫細胞形成層層障礙阻絕病毒進入血液中. 正常情況下, 腺病毒感染會局限在呼吸道及腸道, 很少進入血液中. 腺病毒載體疫苗是將腺病毒直接打進人體, 任何病毒進入血液中都有機會引發血液凝集, 造成血栓.

腺病毒引起的血栓

<https://jvi.asm.org/content/81/9/4866>

流感病毒引起的血栓

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6582236/>

腺病毒載體疫苗會引起血栓, 血栓包住病毒, 然後被肝脾清除, 這是人體正常的抗病毒機制, 在某些人的某種情況下, 異常的血栓可能塞住心臟或腦部的血管. 長期的副作用是CD8+ T cell對全身細胞的攻擊, 造成Silent death, 為了對抗新冠病毒, 蓄意給自己製造一個自體免疫反應, 可謂得不償失.

wleemc 於 2021/05/15 11:55 回覆



wleemc 於 2021/05/15 12:09

#9

本土病例單日增180例

<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202105150040.aspx>

台北市89例、新北市75例、彰化縣6例、宜蘭縣及桃園縣各4例、台中市及基隆市各1例。

wleemc 於 2021/05/15 14:45 回覆

訪客 於 2021/06/19 07:15

#10



讀懂版主文章的人, 絕對不會去打mRNA疫苗, 打完幾年後, 你的大腦皮質可能被Tc殺掉5-10%, 如果發生, 就是自體免疫.
想請問這5-10%的數據依據 ?

HBV感染時, 急性肝炎發生, CTL對肝臟的傷害從5%到100%, 如果是100%, 就是猛爆性肝炎。5%是生物統計學上沒有感覺的誤差。

[wleemc](#) 於 2021/06/19 07:40 回覆