



訪客 於 2022/06/17 22:29

#1

版主文章提及「打疫苗所產生的抗體只是輔助現有的Natural Ab延緩病毒擴散」，是否表示打疫苗確實能減少中重症，但感染初期即投藥N+E，即可在不傷身之情況下達到相同效果？

另我實在很納悶，在台灣醫療常開抗生素的環境下，知名感染科醫生都要特別公開反對紅黴素之使用，就只是因為抗藥性？

謝謝版主

99.8%的人打疫苗當然會產生Anti-Spike Ab(另外0.2%的人天生不會產生Anti-Spike Ab，因為天生沒有T cell辨識Spike protein為外來抗原，但可能有T cell 辨識其它病毒蛋白為外來抗原而活化)，但這抗體對「抗病毒」的大局影響不大。對「抗病毒」大局有決定性影響的是與生俱來的Anti-Omicron T cell，若天生沒有，打疫苗也生不出來。如果打疫苗能生出Ant-Spike Ab，這種人天生就有Anti-Omicron T cell，不必打疫苗。

感染初期即投藥N+E，對老人及兒童會有一定高比例的效果，對老人是針對原本就有Anti-Omicron T cell，因年老而遲鈍，N+E可延緩病毒擴散，讓該T cell有時間活化。對兒童是針對沒有現成的Anti-Omicron T cell，但從Thymus可經由T cell receptor基因重組生出來，N+E可延緩病毒擴散，讓這種T cell有時間產生出來。

你說的知名感染科醫師根本不懂免疫學，他也不知道台灣兒童很少因病毒感染導致腦炎死亡，原因是小兒科醫師濫用Zithromax against Virus X，讓許多兒童感染病毒X後，有時間進行T cell receptor基因突重組，產生對抗病毒X的T cell。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 12:15 回覆



訪客 於 2022/06/18 00:25

#2

聽過一位老醫師談論中和抗體，耐人尋味；接種疫苗以後得到嚴重症狀的病人，檢查他的中和抗體。如果他的中和抗體很低，表示他打疫苗沒用。如果他中和抗體很高，那也表示很高的中和抗體仍然不足以預防嚴重症狀，那也算是沒用。

如果疫苗對人的抗體生成因人而異，哇，難不成要先檢查有無抗體再決定打不打？這要花幾倍時間啊？如果有人打完但是短時間抗體就很低，他要一直補打嗎？

99.9%以上的台灣醫師只要講疫苗與抗體，一開口便是「錯」。台灣媒體上沒有醫師與防疫專家懂免疫學，包括每天在開記者會那些。

年輕人打疫苗若能產生測得到(濃度低沒關係)的Anti-Spike protein IgG，代表他有與生俱來的Anti-Omicron T cell recognizing spike protein，這種人(約99.8%)不必打疫苗，疫苗是白打的。

年輕人打疫苗若不能產生測得到的Anti-Spike protein IgG，代表天生沒有Anti-Omicron T cell recognizing spike protein，這種人(約0.2%)打疫苗沒用，打了既不會產生抗體，也不會活化Anti-Omicron T cell，疫苗也是白打的。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 07:54 回覆



若版主對抗體及疫苗無效的理論為真 於 2022/06/18 09:59

#3

若版主對抗體及疫苗無效的理論為真，
請問版主如何評論以下這發表在NEJM的文章？

2022年6月15日，也就是昨天，新英格蘭醫學期刊(NEJM)刊登了一篇感染過病毒與疫苗追加劑對再次感染的保護力的文章，標題為《先前感染與疫苗對有症狀的Omicron感染的影響》(Effects of Previous Infection and Vaccination on Symptomatic Omicron Infections)

本篇文章分析幾個族群：確診過但沒打過疫苗、沒確診過但打過疫苗、或著同時確診過也有打過疫苗的族群，來討論確診過與打疫苗的保護力。特別注意，本篇文章中確診過再感染(reinfection)是定義第一次感染的90天後，PCR positive才能認定。

(本篇研究疫苗使用BNT或Moderna)

結果顯示(四捨五入)...

1. 確診過沒打過疫苗的，對有症狀Omicron感染有約50%保護力，對重症約70%。
2. 打過兩劑但沒確診過的，對有症狀感染保護力微不足道，對重症70%。
3. 打過兩劑且確診過的，也是約50%保護力，對重症90%。
4. 打過三劑疫苗但沒確診過的，也是50%，對重症90%。
5. 打過三劑且確診過的，對有症狀感染保護力約80%，對重症100%。

結論：

1. 確診過的族群對被Omicron感染有保護力。
2. 打過兩劑疫苗但沒確診過的族群，打完第二劑的六個月後，保護力微不足道。
3. 打過三劑疫苗且感染過COVID-19的病人，對再次感染有症狀的Omicron保護力最強(約80%)，對預防重症可達到將近100%！

也就是說，確診過後的，無敵星星 雖然不完全無敵，但是也幫忙增加不少保護力喔！

備註：

Reference: Effects of Previous Infection and Vaccination on Symptomatic Omicron Infections

疫苗的「防感染」的保護力包括T cell>>B cell，剛打完疫苗，T cell與B cell都刻意被活化，當然有預防感染的保護力。3-6個月後，防感染的保護力喪失，就要靠T cell來把病毒局部化。Specific B cell活化可測抗體，但Specific T cell活化很難測，因為不只有Spike protein-specific T cell，若是自然感染，還有其它20幾種病毒的蛋白都可把T cell活化，這些T cell每個人都不相同，一個感染Omicron輕症或無症的人，這樣的T cell可能有數十種。

年輕人若天生就有Anti-Omicron T cell，打疫苗是白打的，而且會有遺憾終身的後遺症，包括Spike protein促使Fibrinogen聚集引發血栓；Spike protein促使Prion-like protein聚集成Amyloid沉積在全身器官，造成器官提早老化；長期表現Spike protein---->加速Amyloid形成；自體免疫疾病；疫苗+染疫會增加腦霧發生機率；基因突變；生出畸形兒機率增加；生出遺傳缺陷的小孩機率增加等等等等。

年輕人若天生沒有Anti-Omicron T cell，打疫苗既生不出Anti-Omicron T cell，也不會產生測得到、有用的Anti-Spike protein Ab。

年輕人，如果天生沒有Anti-Omicron T cell，打三劑四劑疫苗都無法逃過天擇，台灣已有好幾個病例寫在媒體。

凡是寫疫苗/抗體/保護力的文章都不要去看，浪費時間，因為疫苗產生的抗體不是對抗病毒的主力。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 11:09 回覆

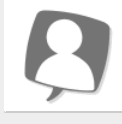


訪客 於 2022/06/18 10:55

#4

To 若版主對抗體及疫苗無效的理論為真，

如果那個研究是不分年齡，不分有無慢性病，就不用拿出來說了。從能看得到的染疫數據看起來，年齡與身體狀況都是有很大的影響。



訪客 於 2022/06/18 10:55

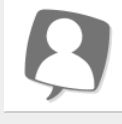
#5

To #...

小時後我們打疫苗叫做打“預防針”，是在預防什麼？

預防不要得病？還是預防得病以後症狀會輕微一些？

人類史上大規模打疫苗這次是第一次，以前有過經驗嗎？沒有！有過因經驗而蒐集到的數據嗎？目前在滾動式蒐集，但是疫情仍在進行，尚未結束。數據真的有意義？？？



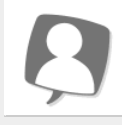
靠懷疑保命存活 於 2022/06/18 12:02

#6

一年前未瞄，媒體討論的是疫苗如何打？覆蓋率多少？能群體免疫。已瞄一年後，現在媒體討論的是防重症，降低死亡率。不覺得全世界各政府一直找不出良策，才自圓其說嗎？

如果疫苗防疫有限，如果藥物治療有限，實情就如版主說的，“天擇”。天擇可能出現在版主家人身上，也可能出現在訪客身上，一切是機率問題。

所以就平常心看待吧！



訪客 於 2022/06/18 12:13

#7

如果已打了mRNA疫苗，可以做什麼檢查呢？有辦法得知什麼部位或器官提早老化嗎？還是等到有病灶才能得知？謝謝

Spike protein 引發Fibrinogen (也是一種Prion-like protein)聚集成造成血栓，有些人打完疫苗1-2天或1-2週或1-2個月因心肌梗塞或腦中風死亡，台灣已有數不清的病例；有些人1-2年後或一二十年後才會發生血栓致死。所有的血栓事件都因人而異。

Spike protein會促使血中或細胞內Prion-like protein(PrLP)聚集成Amyloid沉積在全身器官，速度也是因人而異。打疫苗後染疫，在某些人引發腦霧，機轉就是疫苗的Spike protein先引發Prion-like protein在全身聚集成Amyloid，包括鼻咽上皮黏膜，當感染Omicron後，Spike protein加速鼻咽上皮黏膜的Amyloid沉積，從嗅神經細胞蔓延至大腦，免疫系統攔都攔不住。打疫苗後染疫--->腦霧，也是因人而異，有些人很快發生，台灣已有許多病例，有些人要一二十年後才會發生。

目前沒有檢驗可輕易檢測血中微細的PrLP aggregates。

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/misfolded-spike-protein-could-explain-complicated-covid-19-symptoms>

Amyloidogenesis of SARS-CoV-2 Spike Protein

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35579205/>

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 12:41 回覆



訪客 於 2022/06/18 15:00

#8

版主救命文章看這裡：

BNT疫苗造成的國中生腦霧

<https://telegra.ph/wleemc2022May015-05-25?fbclid=IwAR1x8-BGhQRHagvyVu4CvZcpBPc57AKD8cp2aNdX9wiokLzpHmhXJtLoMW4>

請把耐適恩+紅黴素傳出去

<https://telegra.ph/Nexium40-mg--Erythromycin500-mg-BID-x-3-04-16>

保護台灣幼童，請拒打新冠疫苗
<https://telegra.ph/wleemc2022apr001-04-14>

Spike protein引發的腦霧，疫苗+染疫>>>>疫苗>>自然感染，因為疫苗是把大量Spike protein直接打進人體，但99.95%以上的自然感染只在鼻咽喉局部，Spike protein會被免疫系統攔截。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/18 15:16 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/06/18 18:49

請問老人打新冠疫苗有用嗎？

弊大於利，自行決定。

[wleemc](#) 於 2022/06/18 20:24 回覆



訪客 於 2022/06/18 21:33

#10：建議去爬文或看回覆，教授講過很多次了，老人打新冠疫苗，也許能活化他的t細胞來辨識病毒，但是也讓老人整體免疫力下降，一點很小的感染，比如泌尿道感染，就足以讓他致命了，所以說弊大於利。原理在此。

我是外行人，但看版主文章五年多，版主講的知識或勸學生的文章，都有他一貫的思想，我看了版主文章，去年力阻家父打任何新冠，他85歲，現健康安好，每天活跳跳，也沒確診，多虧教授的救命知識，我們家族有五人沒受疫苗殘害。

#11



ring168888 於 2022/06/18 21:41

尊敬的版主您好：

請問未打疫苗者避免輸血及避免和已打疫苗者有親密關係是因為已打疫苗者身上的甚麼東西會跑到未打疫苗者身上？

沒有

[wleemc](#) 於 2022/06/18 22:10 回覆



訪客 於 2022/06/19 00:11

樓上你的問法會讓版主很難回答你，版主現在只能討論科學論述，譬如：

版主，打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP是否可能經輸血或性行為傳遞？

謝謝

#13



訪客 於 2022/06/19 08:04

#13 我認為 #12很正常的問題

其實就是在問Shedding，版主的理論是認為沒這回事，因為人體腸道每天在清理的外來抗原都比Shedding的量高無數倍

雖然我聽過有人說他去開一個會，全場只有他沒打疫苗，結果回家三天狂拉肚子，還拉出血

#14



訪客 於 2022/06/19 08:10

我自己染疫的經驗是症狀都跟以前的感冒沒有兩樣，不會哪裡出血，也不會長奇怪的東西，但發燒蠻痛苦就是了。

目前已退燒，扁桃腺發炎，有痰，沒針。

請問版主，Omicron比起以前的流感，有沒有什麼比較不一樣的地方？我的經驗是病一直時好時壞，有點像尿道炎那樣難以根除，但症狀也不嚴重。

#15



ring168888 於 2022/06/19 10:32

謝謝#13及#14的提醒和說明。

#16

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/06/19 12:37

#21

版主，
文中的“兒童如果沒有現成的Anti-Omicron T cell，Thymus內的Tymocyte”少打一個h，應該是 Thymocyte

已更正，謝謝。

wleemc 於 2022/06/19 12:40 回覆



訪客 於 2022/06/19 13:08

#22

#14 樓上#12問的是輸血跟親密行為，所以不是一般說的只是跟打過毒針的人吃一頓飯的普通接觸的shedding。
答案在這：

<https://telegra.ph/wleemc2022apr001-04-14>



訪客 於 2022/06/19 14:53

#23

#22 輸血一定更嚴重，跟直接打針不會差太多
親密行為我覺得目前沒有很確定的答案



訪客 於 2022/06/19 15:05

#24

請問血液中的 Anti-Nucleocapsid IgG，在染疫後多少時間內仍測得到？有可能確實染疫，但血液中測不到 Anti-Nucleocapsid IgG 嗎？謝謝！

1. 最好染疫兩個月之後測
2. 一定有人不會產生「測得到的」Anti-Nucleocapsid IgG。

wleemc 於 2022/06/19 18:18 回覆



訪客 於 2022/06/19 15:43

#25

Dr. Clare Craig Exposes How Pfizer Twisted Their Clinical Trial Data for Young Children

<https://rumble.com/v18s66i-bombshell-dr-clare-craig-exposes-how-pfizer-twisted-their-clinical-trial-d.html>



訪客 於 2022/06/19 15:50

#26

可否請教醫生，a肝的疫苗是否對成人來說也是不一定需要的呢？感謝

生活在台灣，不必打，其它地方，自行決定。

wleemc 於 2022/06/19 17:26 回覆



訪客 於 2022/06/19 15:53

#27

建議#25 要把上述重要資訊提問給指揮中心~
這些政客真是太誇張了~
要把副作用高且無效的mRNA疫苗注射到無辜的小朋友身上???



訪客 於 2022/06/19 17:21

#28

#27
小朋友是無辜的沒錯，他們根本對世界還一無所知。
覺得政客誇張，是這世上只有另一個人會覺得另一個人誇張，很壞。政客們能混到今天的地位絕對不是白混的。死個人就哭天嚎地道歉到腰斷掉，這類人當不了統治者。
真的覺得他們誇張，唯有實際手段把他們革掉。永遠不要期待別人會承認你認為他們的錯。



訪客 於 2022/06/19 18:20

#29

想請問教授，Novavax疫苗即將來台，您會建議施打嗎？如果不建議的理由是什麼呢？謝謝您 □

它是Native spike protein

1. 會直接造成Fibrinogen聚集引發血栓。
2. 會促使血液中及細胞內的Prion-like protein鏈鎖聚集成Amyloid不斷沉積在全身器官，造成器官提早老化。
3. 會破壞免疫平衡，引發自體免疫疾病，並使整體免疫力降低。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/19 18:47 回覆



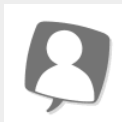
訪客 於 2022/06/19 19:04

#30

請問版主：代訓生畢業，可以申請在北榮受訓pgy1及pgy2嗎？
謝謝回覆

要考試，有名額限制。

wleemc 於 2022/06/19 19:08 回覆



訪客 於 2022/06/19 20:28

#31

請教版主, 成年人需要打B肝疫苗嗎? 謝謝!!

不需要。

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121259942>

[wleemc](#) 於 2022/06/19 21:15 回覆



訪客 於 2022/06/19 22:28

#32

請教版主,

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP是否可能經輸血傳遞?

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP是否可能經性行為傳遞?

謝謝

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP可經輸血傳遞。

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP可能經性行為傳遞。

[wleemc](#) 於 2022/06/19 22:49 回覆



訪客 於 2022/06/19 22:33

#33

接續#29,

請問版主教授,

Novavax疫苗和高端疫苗製造的Protein是一樣的嗎?

副作用也都一樣嗎?

謝謝!

兩者一樣都是Native spike protein, 後遺症也一樣。兩者長期的後遺症有二:

1. 直接造成血中Fibrinogen聚集, Fibrinogen本身是一種Prion-like protein, 若不以Fibrin聚集, 而是以Fibrinogen聚集, 無法被Plasmin分解, 於是Fibrinogen會在血中慢慢發生鏈鎖聚集, 形成Amyloid沉積在血管壁, 引發血栓。

2. 促使血液中及細胞內的Prion-like protein鏈鎖聚集成Amyloid不斷沉積在全身器官, 造成器官提早老化。

轉貼版上科學論述, 不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/19 23:27 回覆



leo12345 於 2022/06/20 11:27

#34

請問教授

如果病毒上的蛋白為抗原, B細胞是不是必須依賴T細胞才能活化

T細胞耗竭是不是代表t細胞是有定數?

Thanks

B1b 與Marginal zone B cell---T cell-independent activation

Follicular B cell---T cell-dependent activation

以上三種B cell進行Class switch及大量產生抗體, 需要T cell幫助

B1a cell 可持續產生Natural antibody, 與外來抗原活化B cell無關。

T細胞耗竭是不是代表t細胞是有定數?

不是。T細胞耗竭(T cell exhaustion)是T cell的正常抗病功能受到抑制。

轉貼版上科學論述, 不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/20 16:52 回覆



訪客 於 2022/06/20 11:27

#35

版主救命文章看這裡:

BNT疫苗造成的國中生腦霧

<https://telegra.ph/wleemc2022May015-05-25?fbclid=IwAR1x8-BGhQRHagvyVu4CvZcpBPc57AKD8cp2aNdx9wiokLzpHmhXJtLoMW4>

請把耐適恩+紅黴素傳出去

<https://telegra.ph/Nexium40-mg--Erythromycin500-mg-BID-x-3-04-16>

保護台灣幼童, 請拒打新冠疫苗

<https://telegra.ph/wleemc2022apr001-04-14>



訪客 於 2022/06/20 15:58

#36

版主您好, 以我粗略的理解, 人體產生抗體是最後的結果, 代表整個免疫系統對某種病毒已有偵測、阻擋、清除等作用, 甚至有些人的Natural Ab就直接阻擋病毒入侵, 可能連抗體都不會產生是嗎? 謝謝

你的粗略理解是錯的, 請詳讀版主寫的T cell immunity。

[wleemc](#) 於 2022/06/20 16:18 回覆

訪客 於 2022/06/21 07:36

#37



您好

請問教授您看這疫情何時收尾？

能外食，能外宿出遊，能輕鬆一點防疫呢？

謝謝您

已經在收尾，剩下天擇，人類無法阻擋。台灣人會死亡約0.03%。N+E可救回一些老人及來不及產生Anti-Omicron T cell的兒童。

wleemc 於 2022/06/21 08:34 回覆



訪客 於 2022/06/21 08:46

#38

請問教授，

T細胞耗竭(T cell exhaustion)是不是持續性的抗原刺激，讓PD-1 這個免疫檢查點過度活化造成的？謝謝

CTL被PD-1/PD-L1抑制是T cell exhaustion的原因之一，例如反覆施打新冠疫苗，猶如烽火戲諸侯(沒有真正的敵人入侵)，CTL被PD-1/PD-L1抑制不活化，當真正有新冠病毒入侵時，CTL反而不認為它是個危險的東西。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/21 15:01 回覆



訪客 於 2022/06/21 10:32

#39

請問版主Omicron導致的嗅覺喪失是怎麼回事？怎麼恢復？

1. 病毒與免疫反應破壞嗅神經的外套。
2. 自然修復。

wleemc 於 2022/06/21 12:44 回覆



訪客 於 2022/06/21 12:09

#40

請問教授，現在有說日本研究BA.4與`BA.5又轉為對下呼吸道具有攻擊力的狀況，請問病毒演化這樣合理嗎？謝謝

關鍵仍在個別的人鼻咽喉有多少Anti-BA.4/BA.5 CTL，如果夠多，病毒就不會越過喉嚨。動物實驗用的是純種的單一基因老鼠，但真實世界除了同卵雙生，沒有兩個免疫基因完全相同的人。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/21 15:02 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話



leo12345 於 2022/06/22 06:03

#44

謝謝教授不吝指教，因為免疫學有些貓膩的地方，網路上幾乎找不到只有版上有XD

1. b cell 成年後隨時可以因遇到未遇見的新抗原而可以回到骨髓進行重組基因產生較為專一的抗體，不過需三個月或六個月對吧？
2. 網路上幾乎沒有提到T cell 基因重組發生在青春期的事，可能是我搜尋中文的關係，不知道教授是否有文獻？
3. 還是想知道T cell離開胸腺後，除了 t cell receptor的基因已決定，是不是數量也是決定的像是treg cell？
4. 看完版上文章我才感覺免疫系統本來就設計好殺傷力強的T cell 在人體平時是不活化甚至是抑制的，疫苗違背了先天上的設計，不過一般人更相信提前活化的保護力：{

1. B cell產生抗體可從現有的Naive B cell clones去挑選B cell-IgM與外來抗原(Ag)結合(B cell-IgM-Ag)而立刻活化產生IgM，然後經Class switch產生IgG。若要從骨髓的B cell progenitor進行抗體基因重組來產生抗體，需要3-6個月。

2. <https://www2.nau.edu/~fpm/immunology/Exams/Tcelldevelopment-401.html>

3. T cell receptor基因重組產生Naive Th cell，經Dendritic cell對Naive Th cell做Antigen presentation，Naive Th cell活化並分化為Th1/Th2/Tfh/Treg。另外Th17/Th22也來自Naive Th cell。

4. 你的感覺不完全正確。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點

wleemc 於 2022/06/22 21:00 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/06/22 16:35

#50

請問李教授，關於下面這段伊維菌素讓刺突蛋白消滅癌細胞的描述是否正確？

=====

2021年5月起，印度大量使用「#伊維菌素 + #鋅 + #維他命C + #維生素D3」來對抗 #新冠病毒，目的是透過伊維菌素「把鋅塞進人類正常細胞」(#人類正常細胞 這六字要先背起來，很重要)，讓 #COVID 的 #刺突蛋白 無法進入「人類正常細胞」#繁殖，#切斷病毒。

好巧不巧，伊維菌素只能讓鋅進入人類正常細胞，偏偏癌細胞不是人類正常細胞，所以伊維菌素無法把鋅塞進去癌細胞，導致刺突蛋白只能去破壞癌細胞，當然也把癌細胞表層的偽裝也弄破了。

癌細胞偽裝被弄破後，我們免疫系統就把這個壞蛋認出了，再把他們拔掉、吃掉、清掉了。

不正確

wleemc 於 2022/06/22 16:51 回覆



訪客 於 2022/06/22 17:03

#51

教授說的案例，正在一一發生中耶...唉...

<https://tw.news.yahoo.com/%E5%89%8Dnba%E7%90%83%E6%98%9F%E7%AA%81%E5%82%B3%E9%A9%9F%E9%80%9D-%E5%BE%97%E5%B9%B425%E6%AD%B2-%E6%AD%BB%E5%9B%A0%E6%9B%9D%E5%85%89-154741258.html>

<https://tw.news.yahoo.com/%E7%9F%A5%E5%90%8D%E4%BD%9C%E5%AE%B6%E6%A5%8A%E6%B8%A1%E5%93%80%E6%82%BC%E5%A5%B3%E5%97%9B%E5%BF%83%E7%99%BC%E6%96%87%E7%BC%9A%E5%A4%A7%E6%85%9F%E7%BC%81%E7%97%9B%E5%BE%B9%E7%BC%81-063939685.html>

悄悄話

悄悄話



Wei 於 2022/06/22 20:29

#54

楊定一博士2022年最新出版著作

<https://www.commonhealth.com.tw/book/753>

提到跟版主一樣的觀點。

書P37：面對Covid-19的病毒感染，我一向認為免疫細胞的毒殺能力才是抗病毒的關鍵，倒不是現在疫苗專家一在標榜的抗體高低。

不光Covid-19是如此，其他病毒性的疾病也是一樣的。會舉出這一點來談，倒不是為了爭辯誰對誰錯。我想要表達的是：如果能採用正確的觀點來面對疾病和健康，會在公共衛生政策造出極大的不同。我們將有機會更合理分配醫療資源，甚至可以幫助大家事先保住健康，而非事後才來補救。

「免疫細胞的毒殺能力」是NK cell與CTL的功能，Th cell「能」將感染「局部化」才是最重要的免疫力。

wleemc 於 2022/06/22 21:06 回覆



訪客 於 2022/06/22 21:14

#55

教授您好：

首先，您的抗病毒良藥N+E最近幫了我的親人家人，在此謹向您表示至誠的感謝！

再者，拜讀教授文章多時，認為教授絕對頂戴得起"免疫學領域的獨孤求敗"名號。因此有關疫苗及免疫學方面的相關問題，也不再在"google醫學院"上求索解答，直接都來版上請教。近日聽聞親人提及她26歲未婚的女兒準備去打HPV疫苗，搜索版上相關文章，找到底下文：<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/99485269-hpv-%E7%96%AB%E8%8B%97>。這篇文章是教授在2012年發表，文中提到HPV疫苗尚屬"新疫苗"。時隔十年，依該疫苗十幾年的施打情況，想請教教授是否對文章內容有所增補？施打該疫苗有何利弊？想就此提供親人女兒參考。

謝謝教授撥冗回覆！

如果沒有危險性交，不必打HPV疫苗。

約40%的人感染HPV，T cell immunity無法完全清除病毒，打疫苗無法改變%。打疫苗的目的是產生抗體，降低病毒進入細胞繁殖的機率，但有用的抗體最多只能維持5-6年，歸根究底，避免危險性交才是王道。

wleemc 於 2022/06/23 13:21 回覆

訪客 於 2022/06/22 21:29

#56

教授：晚上好！請問教授，已針者可以做有強度的籃球訓練嗎？謝謝教授！



避免

wleemc 於 2022/06/23 13:03 回覆



訪客 於 2022/06/23 01:02

#57

請問版主，您知道沒打過疫苗的人去做醫美雷射或光學是否有安全疑慮嗎？有可能發生被打過新冠疫苗者PrLP傳遞嗎？謝謝

沒必要的手術不要做。

wleemc 於 2022/06/23 13:03 回覆



訪客 於 2022/06/23 05:56

#58

請問版主 免疫學 有推薦的教科書嗎？

Janeway Immunobiology

wleemc 於 2022/06/23 13:00 回覆



訪客 於 2022/06/23 08:43

#59

版主救命文章看這裡：

BNT疫苗造成的國中生腦霧

<https://telegra.ph/wleemc2022May015-05-25?fbclid=IwAR1x8-BGhQRHagvyVu4CvZcpBPc57AKD8cp2aNdx9wiokLzpHmhXJtLoMW4>

請把耐適恩+紅黴素傳出去

<https://telegra.ph/Nexium40-mg--Erythromycin500-mg-BID-x-3-04-16>

保護台灣幼童，請拒打新冠疫苗

<https://telegra.ph/wleemc2022apr001-04-14>



訪客 於 2022/06/23 09:48

#60

請問教授，這篇研究發現B細胞會用之前感染感冒的抗體來對付covid而導致重症

<https://www.urmc.rochester.edu/news/story/immune-distraction-from-previous-colds-leads-to-worse-covid-infections>

如果在感染初期，服用N+E能延緩時間，讓免疫產生對應此次感染的抗體出來嗎？

謝謝教授～

對致病病毒(能突破Innate immunity)而言，抗體真正的用處不在中和病毒，而在延緩病毒擴散，幫助T cell immunity對病毒感染進行局部化的包圍作用。如果沒有Th cell將病毒局部化(天生沒有，或因老化而變鈍)，重症才會發生。許多強調抗體的專家都錯誤解讀抗體的存在與重症的關係：

1. 病人有Anti-Omicron抗體(可能經歷多種病毒感染而產生的Cross-reaction 或 打疫苗產生)，如果沒有Anti-Omicron Th cell，一定會發生重症，但歐美完全沒有Anti-Omicron Th cell的人不到總人口的0.1%。
2. 歐美99.9%人有Anti-Omicron Th cell，其中大部分打了疫苗有Anti-Omicron抗體(或多或少而已)，一部分是因其它感染而產生的Cross-reactive antibody against Omicron。這些人除非很老，感染後都是輕症。

99.9%(輕症) vs 0.1%(重症) 相差太懸殊，若不知這個基本免疫學邏輯，各組收集幾十個病人去做統計，勢必會出現Sample bias，究其實，只要天生有Anti-Omicron T cell的人，不會發生重症。探討重症那0.1%人的"抗體"，是無病呻吟。

N+E可幫助那些Anti-Omicron Th cell clone少的人(有，但天生少，或因年老而變鈍)，爭取時間，讓Th cell活化、分裂，重點在Th cell分裂夠多就能發揮抗病毒功能。

如果天生完全沒有Anti-Omicron Th cell clone，打疫苗完全沒用。

打三劑、無慢性病，20歲女6天重症亡！

<https://www.commonhealth.com.tw/article/86281>

wleemc 於 2022/06/23 16:22 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/06/23 13:00

#62

請問版主，在#54您有說明"Th cell「能」將感染「局部化」"，是透過怎樣的運作方式？為何是最重要的免疫力呢？NK與CTL具有清除病毒細胞的作用，為何不是主力？

請詳讀版主文章。你問的問題，版主寫過數十次。

wleemc 於 2022/06/23 13:04 回覆

悄悄話

訪客 於 2022/06/23 18:41

#64

<https://www.ettoday.net/news/20220623/2279376.htm>

請問版主目前傳出的猴痘與此新聞的腦膜炎是不是跟疫苗降低免疫力有關？但為什麼目前受影響的族群以同性戀為主呢？



謝謝版主

一年打三四次疫苗，許多年輕人的免疫系統可能只剩一半功能，如果有HIV感染，免疫力可能已老化成六七十歲。

wleemc 於 2022/06/24 00:00 回覆



#55 於 2022/06/23 21:58

#65

教授您好，我是#55留言請教者，謝謝教授解惑！依據教授的回答及"HPV疫苗"一文的內容，我整理個人的理解如下：

- 1.對於感染HPV後、T cell immunity無法完全清除病毒的約40%的那些女性朋友而言，如果施打HPV疫苗而且能一如預期的產生有效抗體，則在抗體有效期間是有可能降低病毒進入細胞繁殖的機率，並進而降低因T cell immunity無法完全清除病毒的情況下所可能引發的慢性發炎及進一步可能的癌變的機率。然而，施打疫苗也只是"降低"這一切事件發生的"機率"，並無法"百分之百預防感染"；
- 2.而對於另外約60%在感染HPV後、T cell immunity有辦法完全清除病毒的女性朋友來說，則根本無需打HPV疫苗；
- 3.所以，"歸根究底，避免危險性交才是王道"！

以上個人對教授的說法的理解不知是否正確？

此外，想再請教教授一個問題：施打HPV疫苗，是否也會造成教授經常提醒告誡的免疫失衡？

謝謝教授再次撥冗回覆！

若有經常性的危險性交，打疫苗沒有用，Anti-HPV Ab可與HPV共存於子宮頸上皮細胞。

打任何疫苗都會造成免疫失衡，成人>>>>兒童。

wleemc 於 2022/06/23 23:54 回覆



re:#54 於 2022/06/23 23:40

#66

謝謝版主的詳解

不過楊定一的書一向是英文譯者幫他翻譯過來的，大概沒有要講到這麼細的免疫機轉

台灣極少免疫學老師知道Th cell怎麼運作去對抗病毒，因此幾乎沒有醫師知道Th cell 怎麼運作去對抗病毒，除非看過版主的文章。

wleemc 於 2022/06/24 00:03 回覆



訪客 於 2022/06/24 02:17

#67

醫師您好，想請問孩子發燒後，快篩數次皆是陰，立刻給予N+A，服用後2次約6-10小時都腹痛輕微水洩，這是不適合吃嗎？如果僅吃一天可以直接停藥嗎？目前不確定高燒及腹瀉是什麼原因，直接停藥會有抗藥性嗎？謝謝

A+N是兒童唯一能吃的抗病毒藥物，如果有任何疑慮就不要吃，版主不對任何人負責。

wleemc 於 2022/06/24 07:33 回覆



訪客 於 2022/06/24 06:39

#68

<https://tw.appledaily.com/international/20220624/4F66CEFE2D96DBD23D84E11D2C>

台灣打AZ、Moderna、BNT疫苗，Spike protein會透過RNA--->DNA--->插進染色體，長期在人體表現，引發PrLP聚集成Amyloid，染疫後，Spike protein加速現存於鼻咽的PrLP聚集，蔓延至大腦，引發Spike protein長期存在人體的後遺症，腦霧。文中所說的Spike protein長期在人體存在，只有AZ、Moderna、BNT疫苗會這樣，歐美人種若沒打疫苗，自然感染，99.5%以上的人，免疫系統會將病毒局部化在鼻咽喉黏膜淺層，只有重症病人才有病毒進入血液造成全身器官感染。

打高端疫苗也會引發血液中及細胞內的PrLP聚集，染疫後，輕症即可能出現腦霧，但輕症病人不會長期表現Spike protein。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/24 07:40 回覆