



訪客 於 2022/01/02 20:25

#1

請教關於 圖三（原文的Figure 4），我這幾天一直有一個疑問盤旋著，這個問題有點像是喝珍珠奶茶卻要店員"洗珍珠"把珍珠的糖份去掉這一種的：

- 1.沒有CPE的情況下，有多少被複製的viral RNA是會在細胞內？有多少會被排出在細胞外？
- 2.即使把溶液離心，分出supernatant跟cell，RNA的界面性質會不會讓細胞外的RNA黏附在細胞表面而使得這個離心的動作(分出supernatant跟cell)看不出顯著意義？
- 3.有沒有一種攪打細胞的（類似食物處理機）把細胞膜打爛，釋放出胞內的內容物，以測得整體的viral RNA被複製的量？

1. 每個人，每個人種，每種細胞都不一樣。
2. 你說的介面在低速離心下，沒有意義，沒有人會這樣考慮RNA。
3. Hand-held homogenizer，你搜尋一下就會找到。

wleemc 於 2022/01/02 20:37 回覆



訪客 於 2022/01/02 23:19

#2

也許有些人的呼吸道上皮細胞被新冠病毒感染後，天生就具有RNA editing活性能將Spike protein突變成Inactive mutant。
南韓、日本、越南、新加坡感染新冠病毒死亡人數佔總人口不到0.05% ???

為何版主是用總人口數當分母而不是用確診數呢？

南韓確診 63.9萬 死亡5964 死亡率0.9%

日本確診 173萬 死亡18389 死亡率1%

越南確診 175萬 死亡32610 死亡率1.8%

新加坡確診 28萬 死亡829 死亡率0.2%

死亡率跟歐美國家都差不多耶

本文中圖三已說明，病毒進入HUH7.0細胞72小時後，感染力就消失了，RNA editing讓Spike protein無法製造扮演重要的角色，亞洲黃種人的這種能力強過歐美及南亞人種。你把歐美各國死亡人數除總人口數，便知是亞洲黃種人的10-20倍。新加坡是華人，與病毒共存後，死亡人數佔總人口0.014%。美國死亡82萬人，佔3.3億人口的0.25%。

wleemc 於 2022/01/02 23:54 回覆



訪客 於 2022/01/03 01:51

#3

我是外行。請教版主，該報告目的在複製病毒，為何其中使用了"人類肺腺癌細胞株"和"人類肝癌細胞株"、而不是"一般正常"的細胞？還是使用癌細胞株有特殊原因？

另外，其中也選擇使用"人類胚胎腎細胞株"有甚麼優點？雖然這三種人類細胞株的複製效率差。

一般正常細胞無法長期在體外培養。

四十年前，人類胚胎腎細胞株---Human embryonic kidney cell (HEK)用腺病毒的E1A + E1B基因插入HEK cell的Genome後，讓HEK cell長生不死，篩選出第293 clone，最適合培養腺病毒，再插入SV-40 large T antigen基因之後，得到HEK-293T cell，可用來大量表現帶有SV-40 Ori + promoter + the gene of interest 的基因/蛋白。

wleemc 於 2022/01/04 19:33 回覆

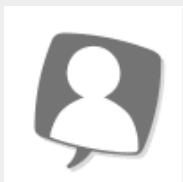


訪客 於 2022/01/03 02:33

#4

5G is Being Deployed Without Evaluating the Health Effects

<https://dailyexpose.uk/2022/01/02/5g-is-being-deployed-without-evaluating-the-health-effects/>



yoyo 於 2022/01/03 09:31

#5

李醫師，請教一下，醫院開始要求，醫護人員不打要快篩，如果不想打苗的話，只能一直快篩來應付嗎？還是有其它應對方法？

不理它

wleemc 於 2022/01/04 19:07 回覆

訪客 於 2022/01/03 10:18

#6



一苗過敏



喜歡統計學的看一下 於 2022/01/03 10:33

#7

Norman Fenton,
Professor of Risk Information Management at Queen Mary University of London
MATHEMATICIAN UNCOVERS DISTURBING MORTALITY DATA
<https://www.bitchute.com/video/tZtwiepFX8fL/>
short version
<https://t.me/robinmg/13467>

悄悄話



訪客 於 2022/01/03 12:20

#9

#5,為了工作，不得已配合快篩，也勝過於打毒苗，忍耐一段時間，讓時間化解危機。



訪客 於 2022/01/03 12:25

#10

快篩可以在家自己做，show照片... 我也是覺得 先忍耐...等他們先死...



訪客 於 2022/01/03 12:56

#11

請教版主，現有疫苗將導致之 1. 自體免疫疾病, 2. PrLP聚集, 3. Cell-Cell fusion不死之細胞癌變, 及 4. 抑制DNA修補致使細胞癌化, 發生機率大約各是多少？會是百分百嗎？會有人打完疫苗後, 能倖免嗎？疫苗成分(spike protein)不會跑到腦腎心肺的嗎？如今醫護已有高於98%的人都打過疫苗, 未來醫護若都因疫苗後遺症生病了, 台灣醫療豈不崩潰？

現有疫苗將導致之 1. 自體免疫疾病, 2. PrLP聚集, 3. Cell-Cell fusion不死之細胞癌變, 及 4. 抑制DNA修補致使細胞癌化, 發生機率大約各是多少？

Ans: 這些問題要讓時間來給答案

會是百分百嗎？

Ans 幾乎100%, 只差在程度5% or 90%

會有人打完疫苗後, 能倖免嗎？

Ans: 無人能倖免，但並非所有人現在都會有症狀。

疫苗成分(spike protein)不會跑到腦腎心肺的嗎？

Ans; 打過疫苗的人，Spike protein一定會跑到腦腎心肺，每個人程度不同。

台灣醫療豈不崩潰？

Ans: 這是上帝藉人類之手，解決人類製造出來的地球暖化問題。人類苦思無法解決，於是上帝讓新冠疫苗研發一年火速問世。

[wleemc](#) 於 2022/01/04 17:45 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/01/03 22:03

#13

請教版主關於幽門桿菌是有就要殺，還是要看量多寡再決定呢？

每位醫生說法不一，想知道您怎麼看

幽門桿菌會增加胃癌發生機率5-10倍，且胃經常因幽門桿菌發炎而耗損胃上皮細胞的分裂潛力(更新加速)，最終導致胃提早萎縮，你若想活過80歲，最好殺菌。

[wleemc](#) 於 2022/01/04 17:34 回覆



#1樓 謝謝版主 於 2022/01/03 23:24

#14

請教版主，這一篇文章的caco-2 為何說有生長但沒有CPE？

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7778494/?fbclid=IwAR3IA_eJrEHIK6hC51QOFQmpgfM5cM8Ao5mkI7gHJUVZ_Ejm6qjqG7xmLAU

只有Viral RNA合成，Ct值低，但TCID50都是Not determined (ND)，代表都沒有病毒顆粒產生。

[wleemc](#) 於 2022/01/04 17:26 回覆



妙音 於 2022/01/04 13:46

#15

請問教授：
您文中這篇論文，是美國CDC從2020年的1月20日開始研究新冠病毒，到同年六月所發佈的研究報告。在他們研究的六種細胞裡面，和新冠肺炎最相關的是A549 cell (人類肺腺癌細胞株)。
根據您文中的分析，我的理解是：人類肺癌細胞有能力處理新冠病毒，肺癌細胞就算被病毒感染，要不就是「完全無法組裝病毒」（病毒RNA不能繼續複製），或「組裝出來的病毒不再具有感染性」。
請問這樣理解正確嗎？

是這樣

wleemc 於 2022/01/04 17:35 回覆



訪客 於 2022/01/04 17:59

#16

請教醫師，幽門桿菌三合一或四合一殺菌治療，有沒有什麼副作用？或在什麼情況不適合治療？

有沒有什麼副作用？

Ans: 沒有

或在什麼情況不適合治療？

Ans: 沒有

wleemc 於 2022/01/04 18:55 回覆



#16 於 2022/01/04 19:45

#17

感謝



補充給#5樓 於 2022/01/04 19:55

#18

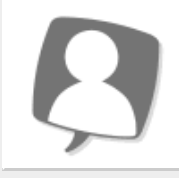
沒有法源依據可以對不打疫苗開罰，或者罰不打苗而不快篩的人。
一旦有行政機關開罰你，恭喜，趕快拿那張行政處分去訴願,行政訴訟跟釋憲，大家會集資幫你出律師費。
時鐘就怕這個，因為一旦你做了這種正常維護自己權益的事，就輪到他跟法院證明打疫苗有效或者只篩不打疫苗的人是合宜的防疫措施。
柯文哲一開始說要罰1500還多少的，隔天時鐘馬上說沒有得罰。
現在黃刪刪又出來恐嚇說防疫旅館不打三針"考慮"開罰, 騙人的把戲。
如果老闆要求我快篩我會配合給照片，前提是我自己用家用快篩。自己在家要不要捅鼻子都無仿，照片都還可以去下載別人的。一樣，誰敢罰你的家用快篩結果不合規，上法院的就是衛福部。
新的規定也出來了，醫院陪病可以用家用快篩。



訪客 於 2022/01/04 20:20

#19

皇珊珊好像自己沒打新冠疫苗，柯阿北有打三針，可以默念，看他甚麼時候掛..電話(?)
邁邁不知道有打第三針沒有，記得關心他，市政繁忙要來個加強劑餒揪咪



訪客 於 2022/01/04 21:15

#20

柯文哲根本沒打第三針！以他的醫學知識怎麼可能看不出來疫苗有問題
你看他第三針的影片，根本沒拍到注射的畫面。



訪客 於 2022/01/04 21:22

#21

去找看看皇珊珊到底打了沒
自己沒打要人家防疫旅館打三針



13 於 2022/01/05 08:45

#22

謝謝版主，再請教驗幽門哪個較準確？
有吹氣、抽血、切片

不少人殺完菌更不舒服是正常的嗎？

1. 目前驗糞便成為主流

2. 殺完菌更不舒服是暫時的，因為本來就有人的胃對處方中的兩種抗生素過敏。

wleemc 於 2022/01/05 18:25 回覆

請教版友 於 2022/01/05 09:29

#23



案17230機場清潔工 是不是打兩劑AZ加Moderna確診的？
我查不到他的疫苗史

25有回覆

wleemc 於 2022/01/05 18:33 回覆

悄悄話



To #23 於 2022/01/05 11:15

#25

案17230曾打完兩劑AZ後確診 請參閱這則新聞: <https://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/3790141>



謝謝版友 #25 於 2022/01/05 11:38

#26



訪客 於 2022/01/05 21:37

#27

但很多公衛專家都說要因為打了疫苗可以避免重症，相差可以到20倍，所以究竟是因為打了疫苗降低重症死亡機率，還是天生有有RNA editing活性可以將疫苗inactive？

倫敦大學學院研究，新冠疫苗：新冠病毒「天然免疫者」給疫苗研發帶來新靈感
版主對這些「天然免疫者」怎麼看？另外，本身如果有過敏疾病的人，包含過敏性鼻炎、異位性皮膚炎，是否意味著免疫力更強，更容易對抗新冠肺炎？

在歐美，疫苗只對0.3%的人有效，可預防重症，因此疫苗只有0.3%的功效。

所有的重症都聚集在：

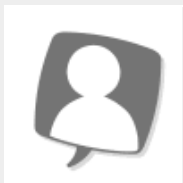
1. 那0.1%完全沒有抗新冠病毒T cell immunity的人，這群人打疫苗完全沒用。
2. 另0.4%原本有抗新冠病毒T cell immunity，因年老或因病，抗新冠病毒T cell immunity變差，打疫苗可重新活化T cell (0.4%之中的0.3%)，沒打疫苗就容易發生重症。只有這群人不打疫苗有20倍的重症發生率。

RNA editing 與人種有關，新冠病毒在華人間流行兩三個月就會自然消失，新加坡是最近的實例。

天然免疫，是Natural Ab、NK cell、anti-SARS-CoV2 T cell immunity、HLA-I、HLA-II、RNA editing的綜合。

有過敏疾病的人，包含過敏性鼻炎、異位性皮膚炎，「不」意味著免疫力更強，也與對抗新冠肺炎「無關」。

wleemc 於 2022/01/06 09:23 回覆



#1樓 於 2022/01/09 19:05

#28

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001017>

The supernatant was inoculated on human airway epithelial cells, which had been obtained from airway specimens resected from patients undergoing surgery for lung cancer and were confirmed to be special-pathogen-free by NGS.

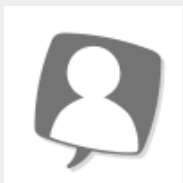
唯一一篇用人類的細胞有CPE的，但是無法複製這個實驗，因為用的是某病人的肺癌切片。

請問還有什麼實驗室買得到的人類細胞株沒有用上？

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7778494/?fbclid=IwAR3IA_eJrEHIK6hC51QOFQmpgfM5cM8Ao5mkl7gHJUVZ_Ejm6qjqG7xmLAU

我不知道，你應該自己去查，看不懂再上來問。

wleemc 於 2022/01/09 20:13 回覆



#1樓 於 2022/01/09 19:16

#29

<https://www.nature.com/articles/s41467-020-17796-z>

同作者的HAE也是來自切片

fully differentiated HAE cultures derived from three different donors (1210, XK35, ZR05) were inoculated with SARS-CoV-2 or human coronavirus NL63 (HCoV-NL63) (Amsterdam, ATCC)



給妙音 於 2022/01/20 09:30

#30

Kory醫生講的也很值得看，推薦給你👍

The Global Disinformation Campaign Against Ivermectin in COVID-19 (Part I)

https://pierrekory.substack.com/p/the-global-disinformation-campaign?r=iutjw&utm_campaign=post&utm_medium=web



妙音 於 2022/01/20 20:29

#31

謝謝前輩推薦(Re:#30)。因之前讀過您推薦的 Dr. Meryl Nass 講述 Hydroxychloroquine 如何被抹黑(1)，現在聽到 Ivermectin 被抹黑就比較不驚訝了。近期觀察到一個現象：兩邊（贊成、反對打疫苗）的人，好像都覺得是對方的頭腦出了問題。例如：Dr. Robert Malone 這一邊有說其他人是陷入了”mass formation psychosis（集體精神錯亂）”；而在主流媒體那一邊則時不時可聞國家元首批評反疫苗者是”idiots”。我覺得，人思考問題、分析利弊的基本邏輯應該是大同小異的，所以若是兩人的結論相反，那應該是由於看到聽到的、經歷過的、感受到的、能記得的等等不同。好比若有兩台相似的烤箱，卻烤出完全不同的蛋糕，那是因為加進去的原料不同。所以我開始讀一些贊成打疫苗的人寫的文章（我是很堅定地避打疫苗），才發現這裡面有好多層面值得深思。今天遇到一篇寫於十年前的文章，描述我們最頂尖的醫學期刊早就出現腐敗問題，作者提醒大家在讀論文的時候千萬要睜大眼睛(2)。要如何才能判斷自己接觸到的訊息是否正確，這是我目前的學習重點。再次謝謝前輩的分享！

*Reference:

(1) <https://merylnassmd.com/who-trial-using-potentially-fatal/>

(2) <https://participatorymedicine.org/epatients/2012/03/former-nejm-editors-on-the-corruption-of-american-medicine-ny-times.html>



給妙音 於 2022/01/20 23:17

#32

現在還有一個層面要看，打針=dosed, 因為腦霧等的就是會影響『烤箱』的情況，所以可能不只是輸入原料的不同而烤出不一樣的蛋糕。



給妙音 於 2022/01/20 23:45

#33

Malone跟Vanden Bossche是我聽過唯二自稱自己是vaccinologist的，他們的專長都在實驗室，Malone沒有在看病人的，Vanden Bossche是獸醫。他們都太強調抗體，但是如果你讀版主寫的中和抗體與ADE兩篇，你會多少了解為何實驗室出身的他們特別專注於抗體。Bhakdi有糾正vanden Bossche一篇，你可以去找出來讀看看，再討論



妙音 於 2022/01/21 09:19

#34

我會找來讀的，謝謝您！

一開始研究時，那時只知道一位 Dr. Vanden Bossche，所以每天都讀他的文章，但是很慚愧，我怎麼讀都讀不懂，他說的邏輯我怎麼想也想不明白，但還是堅持每天讀了大概一兩個星期吧，最後自然能背一些下來，現在也忘光了。我記得那時有看到其他專家指正 Dr. Vanden Bossche 的說法，他也在自己的 blog 又回覆對方，你來我往的，我當時感到最最奇怪的事是看到他們彼此說對方「連基本的免疫學觀念都是錯誤的」。我想：哇，看來免疫學是極度艱難，醫師們似乎連一些所謂「基本的」共識可能都尚未達成？



給妙音 於 2022/01/21 09:49

#35

Vanden Bossche講的東西我都忽略，我覺得是錯的



給妙音 於 2022/01/21 11:44

#36

你英文可以的人，有空看看這個

<https://www.bitchute.com/video/Nnz4FDzWKH7r/>

<https://www.bitchute.com/video/2de4bKIOoflc/>

<https://www.bitchute.com/video/8cNGXukPy628/>

Dr. Buttar 2020講的都實現了: 5G還有那個捅鼻子對篩板的傷害

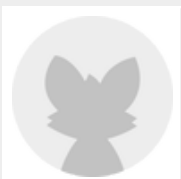
我從2020就不敢出國，不是怕染疫，是怕回國要給陰性PCR表示要在國外被捅鼻子



給妙音 於 2022/01/21 12:15

#37

上面那個系列2020初期本來放youtube後來youtube抄了他，youtube抄了很多影片，所以當沒有辦法找到資訊的時候只好去看 <https://davidicke.com/> 看Icke講的東西/關鍵字再去查找bitchute



妙音 於 2022/01/21 21:22

#38

謝謝#36、#37樓的前輩。您以前的留言有提過捅鼻子的事情，我那時就有上心，去查找後發現果然是有危險性的，所以開始提醒自己，在這個疫情時代，作任何一個醫療決定之前都要先小心研究一下。也再次感到我們醫護人員的辛勞，不但幫人做PCR很辛苦，自己也常需被篩檢，我時常在心裡對他們致敬、送上祝福。

再次謝謝您的留言 :)



訪客 於 2022/01/22 19:11

#39

Examining non-influenza viruses specifically, the odds of both coronavirus and human metapneumovirus in vaccinated individuals were significantly higher when compared to unvaccinated individuals (OR=1.36 and 1.51, respectively) (Table 5).

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7126676/>

請教版主這篇

可以說施打普通流感疫苗會增加感染任何種類冠狀病毒（包含新冠病毒）的機率嗎？

這篇文章曾在之前的留言中討論過，版主也寫過數十次，打任何疫苗都會在全身淋巴結及脾臟引起免疫失衡。疫苗就像一場沒有戰爭卻動員全國役男的演習，20-40歲的役男(沒有例外)都被徵招去參加為期兩週的全國大演習(台積電就讓它停擺兩週)，經濟的損失有多大？國家不會生病嗎？

打疫苗會在全身淋巴結及脾臟引起不必要的發炎反應，破壞原有的免疫平衡，並引發自體免疫反應，然而，99.9%的台灣人感染新冠病毒，只動用鼻咽 Mucosa-associated lymphoid tissue (MALT)少許淋巴組織。如果自然感染動用免疫系統1分有效的兵力擊退病毒，打疫苗則動用1000分兵力，只有0.5分有效。---- 結果，打疫苗抑制Innate immunity(Adaptive immunity也可能減弱)，造成數億人無法阻擋Omicron進入細胞。

施打普通流感疫苗會增加感染任何種類冠狀病毒（包含新冠病毒）的機率嗎？

Ans: 會

Influenza vaccine

Vaccinated vs Unvaccinated,

SARS CoV-2 infection, estimated OR > 1.1 (Probably 1.2-1.4) according to the above paper, Table 5. 即打流感疫苗可能增加20-40%新冠病毒的感染機率。

wleemc 於 2022/01/22 19:37 回覆



謝謝版主 於 2022/01/22 20:10

#40

會問是因為不知道打流感疫苗可能增加20-40%新冠病毒的感染機率這樣是很多嗎？

增加20-40%---->原本每天100例新冠確診，如果所有的人都打流感疫苗，增至每天120-140例確診。

版主推測，打新冠疫苗會增加Omicron感染3-4倍，美國去年一月平均每日確診約20-25萬人，今年一月平均每日確診約70-75萬人

wleemc 於 2022/01/22 21:08 回覆



訪客 於 2022/01/22 21:02

#41

5月爆發大規模社區疫情，其中台北市的萬華地區也很嚴重，疫情過後，北市府和北醫及台大公衛學院合作，展開當地的血清抗體調查，釐清實際的感染情形，總計收案6000人，結果發現，高達97%的民眾都有體內抗體，而中和抗體也達82%，代表受試者受到感染或打疫苗產生抗體的比例極高。

<https://news.ttv.com.tw/news/11012240031500N>

請教：97%民眾體內抗體是anti-Spike Ab？

請問版主如何解讀此本土real world data

據我所知，這是未打疫苗前的捐血檢體。

97%萬華民眾體內抗體是Anti-Spike or Anti-nucleocapsid

這數字與版主當時的預測吻合，版主去年五六月估算：公告確診人數是實際感染人數的100分之一。萬華人口17萬，官方確診人數約1500人，萬華約16.5萬人(17×0.97)曾感染新冠病毒。當確診人數破萬時，版主就寫過，台灣實際感染人數超過100萬。

wleemc 於 2022/01/22 22:12 回覆



給妙音 於 2022/01/29 09:57

#42

我們群開始讀Seneff的料了，她還滿有的

<https://www.ijvtp.com/index.php/IJVTPr/article/view/23>



給妙音 於 2022/01/29 11:35

#43

<https://t.me/covidtruthnet/647>

<https://t.me/DrLynnFynn/930>

https://stevekirsch.substack.com/p/worldwide-exclusive-embalmers-find?r=o7iqo&utm_campaign=post&utm_medium=web



訪客 於 2022/01/29 11:39

#44

Better than VAERS-

DMED, the Militaries' unbiased medical code surveillance had averages of 300%-1000% INCREASES in all documented job-related adverse events from miscarriages to cancer, than previous 5 year average including 2020!

According to the military, DMED is the Armed Forces Health Surveillance Branch's (AFHSB) "web-based tool to remotely query de-identified active component personnel and medical event data contained within the Defense Medical Surveillance System (DMSS)." In other words, it contains every ICD medical billing code for any medical diagnosis in the military submitted for medical insurance billing during any given period of time. Three military doctors have presented queried data to Renz that shows a shocking and sudden spike in nearly every ICD code for common vaccine injuries in 2021.

<https://www.theblaze.com/op-ed/horowitz-whistleblowers-share-dod-medical-data-that-blows-vaccine-safety-debate-wide-open>

新冠疫苗對美軍(健康成年人)的影響：

myocardial infarction –269% increase

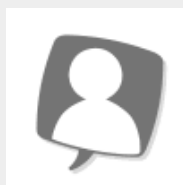
Bell's palsy – 291% increase

congenital malformations (for children of military personnel) – 156% increase

female infertility – 471% increase

pulmonary embolisms – 467% increase

請注意醫學上100% increase，指2x Normal value。新生兒先天性異常，156% increase，代表美軍家庭在注射新冠疫苗後，畸形兒的數目是以前(X)的2.56X。另外，不孕也是之前的5.71X。



訪客 於 2022/01/29 23:06

#45

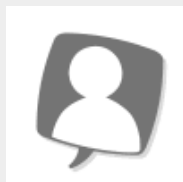
版主好!

若DELTA的實際感染是官方數字的約110倍，那麼，OMICRON的高傳染力+接種者的先天免疫下降(台灣高覆蓋率)，OMICRON的實際感染人數應該存在更大的黑數對嗎？

意即，現在做的大量匡人無法止住所謂的疫情，社區感染早就開始擴散，而絕大多數人感冒一場(或無症狀)就結束了。

如果衛福部五月再做一次血清抗體篩檢，就可知道感染黑數是官方數字的X00倍。

wleemc 於 2022/01/30 00:04 回覆



給妙音 於 2022/03/27 17:00

#46

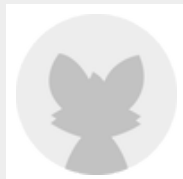
我跟我的讀書會友的討論內容，跟這篇相關，發表給各位探討：

我的模型（同Dr. Rashid Buttar的）：用傳統病毒學的語言看，石正麗的UNC幫就是違反了2014美國當時禁止做gain of function research的禁令：Fauci（NIH director）發包 \$3.7M給武漢做，這個病毒實驗當然是生化武器的實驗，你拿一個本來無法感染人的病毒（蝙蝠病毒）插入序列功能增益讓他可以感染人，然後你說我做這個研究是為了看這樣到底有多危險？跟玩火說我點看看燒起來會損害有多大一樣/一樣邏輯現在還說我們不會知道新冠疫苗有多安全直到我們把他打在小孩身上一樣!

但是事實是他們做出了功能增益病毒:2015 石發表了論文在Nature（Ralph Baric還另外發表過解藥zinc ionophere 給 Vladimir Zelenko找到）. 但是這個sars-cov-2病毒實際上對人殺傷力很低 [Buttar兒子問過他說 爸你說他們做生化武器的實驗在病毒上面要改造他，不是很危險嗎？他回他 被做出來這個病毒基本是你看過最早洩的產品，無害。]

接下來病毒無害的證據是我自己找的不是Buttar 的：每一篇所謂新冠病毒分離培養論文都發現只能對Vero猴子細胞有CPE無法對人類細胞有CPE：意思就是你把人類細胞株扒光，沒有Natural Ab/NK cell等免疫作用，新冠病毒進入細胞複製沒多久就被RNA editing/micro RNA處理掉，細胞本身可以清除病毒 (更不要講如果不是在培養皿而是真實人體有Natural Ab/NK cell等免疫作用，病毒連沾上ACE2 receptor進入細胞去複製的機會都沒有，就不會有被細胞機制RNA editing/micro RNA處理掉的機會)

至於為何這個病毒早洩，因為實驗室裡面是把蝙蝠病毒功能增益後養在Vero猴子細胞株，毒性應該會針對猴子（非洲綠恆猴）

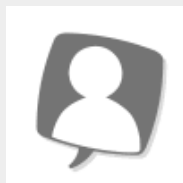


妙音 於 2022/03/27 19:33

#47

謝謝您在#46的分享，我將它仔細讀過，讓腦中留下了印象。

I have to temporarily let go of covid-related research due to new life challenges, I do still check out messages and new posts from time to time, and want to sincerely thank you once again for sharing your findings :)



給妙音 於 2022/03/28 11:58

#48

祝福你

我一樣把我們討論的資料放上，版上的各位都可以參考：

spike protein上的S1靠ACE2 receptor沾附上細胞之後需要TMPRSS2把S1/S2切斷, S2融合細胞膜進入細胞才會複製: ACE2定義的是能不能上細胞，TMPRSS2定義的是進不進得去.

ACE2佔人種比例: 亞洲人>白人>> 黑人(接近零)

TMPRSS2佔人種比例: Whites and non African blacks 54% African blacks 39% Asians and Finnish 10%, Azhkenazim and Amish 0%.

版主主張冠狀病毒兩萬年前起源於亞洲 & 亞洲血統的人有細胞清除機制可以抵抗冠狀病毒:

細胞培養實驗用日本人HUH細胞養 病毒進入細胞複製成功(PCR+)過不到兩三天細胞機制會RNA editing/microRNA把病毒清除(PCR-).

我說演化學因為亞洲人ACE2多所以病毒容易沾上細胞且因為TMPRSS2進得去細胞複製，都進去了，如果亞洲人沒有演化出強大的細胞機制RNA editing/microRNA清除病毒早就被滅種了. 亞洲人因此也容易PCR+但是過一兩天陽轉陰.

白人還不一定有細胞機制RNA editing/microRNA清除病毒，所以如果白人細胞被新冠感冒病毒強姦，可能死很慘，that's where early treatment comes in place (Zelenko/McCullough早期治療, 也可以用版主的Endolysozyme - Nexium+Erythromycin).

<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-01673-z>

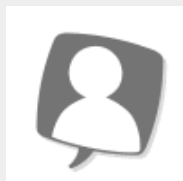
Azhkenazim and Amish 基本上新冠感冒病毒進不去細胞. Azhkenazim是最接近Khazarian卡薩猶太人血統的, 現在流行講DS(deep state), 我比較老派, 在Q之前我們都是用NWO(New World Order)形容所謂的Globalist(現在說的 WEF那幫人)



訪客 於 2022/03/28 12:43

#49

更正上篇TMPRSS2佔人種比例



#48 於 2022/03/28 13:05

#50

容 更正通篇

ACE2佔人種比例

TMPRSS2佔人種比例

比例數字請自行查找

這個機制不變：
ACE2定義的是能不能上細胞，TMPRSS2定義的是進不進得去。



#48 updated 於 2022/03/28 16:43

#51

確定的是：

1. ACE2佔人種比例

Ashkenazi Jewish (ASJ)（最接近Khazarian卡薩猶太人血統的）不帶有deleterious variants in ACE2（0%）：
新冠感冒病毒上不了Ashkenazi Jewish (ASJ)細胞，沾不上也就進不去。

<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-01673-z>

(Fig. 1b)

其他人種的比例很難算。

2. TMPRSS2佔人種比例

很難算，但是東亞人（EAS）(40%)確實有比其他族群(~25%)多一點 - - 病毒比較會進入東亞人細胞裡面複製，PCR容易陽性（但是也容易PCR轉陰因為有細胞機制清除病毒）

Notably, all populations carry p.Val160Met variants with the highest allele frequency (~25%), especially for the EAS population at a 40% allele frequency.



Dr. Lee Merritt的說法 於 2022/03/28 16:47

#52

<https://t.me/FreedomDoc1/1288>

Do you think genocide only applies to other ethnic groups and not Caucasians? The Ace2 receptor (which the spike protein hooks into) upregulation is predominant in Whites and non African blacks 54% African blacks 39% Asians and Finnish 10%, Azhkenazim and Amish 0%.

<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-01673-z>



Paradigm Pictures Presents 於 2022/04/10 18:45

#53

The Viral Delusion Ep. 1, The Tragic Pseudoscience of SARS-CoV-2

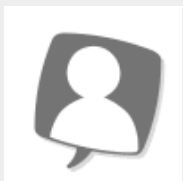
<https://www.bitchute.com/video/tNaKWkY6rTmB/>

The Viral Delusion, Ep. 2 - Monkey Business: Polio, Measles and How It All began

<https://www.bitchute.com/video/kCQBYv7Valr0/>

The Viral Delusion, Ep. 3: The Mask of Death - The Plague, Smallpox and The Spanish Flu

<https://www.bitchute.com/video/xl9actZH0HWM/>



The Viral Delusion Episodes continued 於 2022/04/10 18:47

#54

The Viral Delusion Episode 4 - AIDS, The Deadly Deception

<https://www.bitchute.com/video/2gcunBRC7vWK/>

The Viral Delusion Episode 5 - Sequencing The Virus... Without The Virus

<https://www.bitchute.com/video/QfR3E7bvYJCg/>



妙音 於 2022/04/19 07:08

#55

給木星：

Thank you my friend for your kindness.

I know #42 from a now deleted post wasn't you – it's not your writing style.

Thank you for asking - my challenges are getting more challenging, although not directly related to Covid, I can't help but wonder it must have an impact, as I find people around me very stressed out and REALLY difficult to reason with (subject matters are unrelated to Covid), to the point that I am left with no choice but give up. I am feeling ok, but I think the effect of Covid may be much deeper and broader than I once imagined.

I hope things are going well on your side my friend, and thank you once again for your kind words.



Galileo 於 2022/04/19 16:16

#56

Watching and being shocked :

WORLD PREMIERE: WATCH THE WATER FULL MOVIE

<https://rumble.com/v10miez-world-premiere-watch-the-water.html>



訪客 於 2022/04/20 10:44

#57

This question is addressed to Dr. Lee WP :

If you got bitten by a rattlesnake, would you go to a hospital and get anti-venom?



IO 於 2022/05/01 15:52

#58

List of scientific papers quoted in The Viral Delusion Episode 1

<https://telegra.ph/List-of-scientific-papers-quoted-in-The-Viral-Delusion-Episode-1-05-01>



IO 於 2022/05/01 16:28

#59

加拿大這位女士Christine Massey收集了世界上一百多個國家政府的公開資訊回函：沒有新冠病毒被分離出來的證據。FOIs reveal that health/science institutions around the world (182 and counting!) have no record of SARS-COV-2 isolation/purification, anywhere, ever.
<https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health-science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov-2-isolation-purification/>
目前#58 留言可以找到的新冠病毒論文僅說明痰液從棉棒"分離"出來後的培養結果，並不是病毒從痰液等培養物獨立"分離"出來的證據。
簡單說，上述論文只是標題寫"分離"出新冠病毒，實際上頂多只能說是新冠病毒培養的實驗。
如果有呆丸同胞願意向政府要求提供這份證據，等政府回函後可以傳給Christine Massey。

新冠病毒是真實的存在，它以武漢原始病毒出現在人類肺炎，最後將以Omicron的亞型之一離開人類，5-10年後可能捲土重來。

wleemc 於 2022/05/01 17:31 回覆



Galileo 於 2022/05/01 18:48

#60

Re:#59

I am still on the fence about this "ViroLIEgy".
<https://viroliegry.com/>

However, Dr. Cowan and others convinced me the method used to generate the sequence of the so-called SARS-COV-2 is questionable.

SARS-CoV-2 is a coronavirus that will make you sick. If you are sick once, you will feel its existence.

wleemc 於 2022/05/01 19:04 回覆



訪客 於 2022/05/01 19:43

#61

請問教授：吃CD鋅有幫助嗎？我看一個自然療法的醫生說要吃。
這東西對抵抗新冠病毒有幫助嗎？

沒有

wleemc 於 2022/05/01 20:22 回覆



Galileo 於 2022/05/01 19:55

#62

Re: Dr. Lee's comment on #60
I am most likely one in the 99.95% if this so-called SARS-COV-2 exists :)



#56 於 2022/05/01 20:47

#63

Snake Venom- Live Webinar From April 22nd, 2022

<https://www.bitchute.com/video/Ah5GhXjWIVUa/>



IO 於 2022/05/02 11:58

#64

中文摘要 The Viral Delusion 對於新冠病毒的序列的疑點：
1. 所列的新冠病毒論文僅說明痰液從棉棒"分離"出來後的培養結果，並不是病毒從痰液等培養物獨立"分離"出來的證據。上述論文只是標題寫"分離"出新冠病毒，實際上頂多只能說是新冠病毒培養的實驗。
2. 新冠病毒的定序是把上面痰液等培養物裡打散的基因序列用電腦判斷，超過多少長度的碼捨棄，只取某些固定長度的碼，用電腦拼接起來。
3. 德國的Christian Drosten手邊並沒有新冠病毒的樣本，基於上面講的電腦生成序列設計了PCR程序。PCR本身有放大倍率的問題，要校正放大倍率需要有原始病毒做實驗找出接近的Ct值。台灣也使用Drosten程序 https://www.labmed.org.tw/knowledge_1.asp?mno=110
德國的Reiner Fuellmich律師主持的紐倫堡審判說：沒有疫情。這是一個PCR檢驗的災情(PCR Pandemic).

不懂不要亂想亂寫。

SARS-CoV-2是一種會致病的Coronavirus，致死率，歐美約0.3-0.5%，東亞約0.03-0.05%。之所以會有疫情，是因為人類害怕被天擇淘汰，但天擇已在人類發生數萬年。

wleemc 於 2022/05/02 13:12 回覆



IO 於 2022/05/02 14:38

#65

李教授，就是希望您可以認真看一下他們的claim所以才把他們引用的論文整理在 #58.

小的我只是把他們的觀點用中文摘譯出來，我也希望看到您有條理的debunk，不是只是一句：不懂不要亂寫。

另外關於 Ardis的蛇毒說，已在#63更正，沒有空寫中文的。

錯誤百出

wleemc 於 2022/05/02 14:44 回覆

訪客 於 2022/05/02 14:47

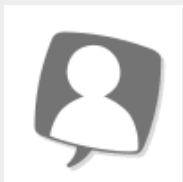
#66

求李大寫一篇專文



台灣官方公布每年死於流感的人數約4500人，佔總人口約0.02%，加上死亡黑數，不超過0.04%。新冠病毒對華人的致死率約0.04%，跟流感差不多。SARS-CoV-2是一種Coronavirus，是致病病毒，對台灣人會造成0.02-0.04%的死亡率。柯文哲說到年底會死4萬人，版主預估只會死4500人，跟每年流感死亡人數差不多。

wleemc 於 2022/05/02 15:04 回覆



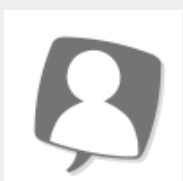
訪客 於 2022/05/02 15:11

#67

德國的Reiner Fuellmich律師主持的紐倫堡審判說？

疫情尚未結束，各國還在推針！

紐倫堡審判會不會是電影電視劇的情節啊？



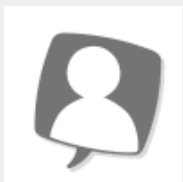
訪客 於 2022/05/02 15:28

#68

兒童醫學會發出一個聲明稿，支持6-11歲施打新冠，教授，怎麼辦？台灣人絕子絕孫了

只能靠家長用LINE勸阻

wleemc 於 2022/05/02 15:40 回覆



訪客 於 2022/05/02 16:30

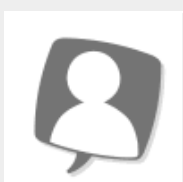
#69

新冠病毒對華人的致死率約0.04%，跟流感差不多。

wleemc 於 2022/05/02 15:04 回覆

=====

我身邊友人以為是3-4%，比歐美嚴重



Galileo 於 2022/05/02 17:29

#70

I don't say that viruses in general do not exist. I believe what has happened for the past two years is common cold/flu/pneumonia rebranded as COVID. The COVID death counts in the US/UK/Europe have already been adjusted , hence the numbers of those that "died WITH COVID" is largely reduced to the numbers of those that actually "died FROM COVID".

No such difference exists across ethnic groups as in 歐美約0.3-0.5%，東亞約0.03-0.05%。

搜尋「美國、新冠、死亡」與「新加坡、新冠、死亡」查出死亡人數，除該國總人口，乘100%，數字就出來了。

wleemc 於 2022/05/02 18:07 回覆



IO 於 2022/05/02 18:19

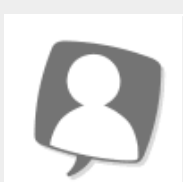
#71

我換一個方式請教教授：

在西元2020前，不管普通感冒或流行性感冒，是不是都會有一定比例的人沒有可辨識病毒抗原的CTL而進一步轉成肺炎？這個比例大約也是0.05%上下？

新加坡官方公布的新冠肺炎死亡人數佔該國總人口0.02%，跟台灣每年死於流感的人口比例相同。Omicron致死率較低，大約造成台灣4500人死亡，跟流感一樣，打疫苗沒用。

wleemc 於 2022/05/02 19:19 回覆



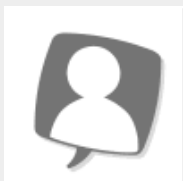
IO 於 2022/05/02 19:25

#72

我想請教的是普通感冒或流行性感冒，人體對抗病毒的免疫學機制是否也是：有一定比例的人沒有可辨識普通感冒或流行性感冒病毒抗原的CTL而進一步轉成肺炎？這個比例大約也是0.05%上下？

1. 是
2. 是，但很少達到0.05%那麼高。

wleemc 於 2022/05/02 19:28 回覆



#72 於 2022/05/02 19:35

#73

謝謝教授，是說以流感來說，0.05%沒有可辨識抗原的CTL(CD8+), 但是進入肺炎以後可能有人T helper cell (CD4+)作用了，所以死亡的只有0.02%(<0.05%)這樣嗎？

無法知道幾%，只能想像。

wleemc 於 2022/05/02 19:48 回覆



訪客 於 2022/05/03 00:30

#74

台灣從 2020年2月份迄今，幾乎沒有流感確診的通報，請問可能的原因是什麼？（其他國家似乎同樣存在流感確診數大幅下降的現象）

醫院篩檢能量都被新冠病毒佔滿，沒有醫師送出流感檢驗單，當然不會通報流感死亡。

wleemc 於 2022/05/03 07:54 回覆



訪客 於 2022/05/03 10:22

#75

版主好!

您寫到"新冠病毒是真實的存在，它以武漢原始病毒出現在人類肺炎，最後將以Omicron的亞型之一離開人類，5-10年後可能捲土重來" 請問這是由過去數據統計出來的自然界規律嗎?

若然，表示 2003 SARS - 2020 COVID19 中間曾出現過致病(命)率同等的冠狀病毒，只是沒大流行是嗎?

謝謝版主。

2012/2013年有MERS-CoV在中東流行。

wleemc 於 2022/05/03 12:53 回覆



IO 於 2022/05/03 19:51

#76

喉嚨剛剛癢了一下，還咳了一聲，又因為昨天跟社友LG激烈的辯論，讓我考慮了一下要不要吃 Endolysozyme, 後來我還是吃了。
LG說：Cowan說SARS-COV-2病毒不存在，你備藥幹嘛？扔掉阿！

我說一下我的理論模型：西元2020以前，上呼吸道感染（俗稱感冒）偶爾會轉為肺炎，但多數情況下普通感冒或流行性感冒自己會好。
西元2020以後，這世界已經run兩年的新冠病毒PCR/快篩，篩到陽性很多無症狀，所以這些新冠檢測基本上沒有鑑別力，不具參考價值，臨床上還是看症狀怎樣。
所以不管SARS-COV-2病毒存不存在，今天我有症狀要是我篩陽，這個症狀可能根本也不是新冠病毒引起的，而是我身上的其他感冒病毒。如果我今天死於某種肺炎，也沒有機會得知我是不是真的死於篩到陽性的這一個新冠病毒，因為對絕大多數人來說新冠病毒不致病所以篩陽又怎樣？而我們不會對屍體做其他種病毒的採檢。
所以最後我吃了耐適恩+紅黴素，因為我決定壓制任何一種感冒病毒的複製，讓我不要表現感冒症狀，以免生活不便。
我不認為感冒對我有生命威脅（我有自信一定是99.95%那一組），但是有症狀要是咳好幾聲可能會被抓去篩陽之後關起來，威脅我的自由與人權。

我對於SARS-COV-2病毒的序列是否如所公佈的那樣感到懷疑，我並沒有說任何病毒都不存在，我只是認為這兩年來的普通感冒/流感/肺炎都被當作新冠處理。

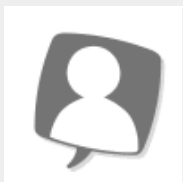


訪客 於 2022/05/04 10:23

#77

診所不快篩不通報 「就當感冒」 | 聯合新聞網
<https://udn.com/news/story/122190/6283345>

不快篩不通報 魏重耀：醫師的認知裡就是一個感冒 | 聯合新聞網
<https://udn.com/news/story/122190/6282031>



訪客 於 2022/05/04 21:05

#78

一個更能說明CDC是多麼表裡不一的令人震驚的例子發生在2020年3月24日，CDC改變了我們既往對“死亡原因”的認定標準，結果在新冠染疫死亡人數的計算上造成了很大的麻煩。

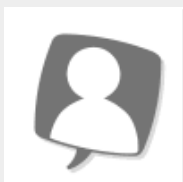
這個看似無關緊要的更動變成了一個分水嶺，導致往後有許許多多死亡個案被錯誤地歸咎於新冠病毒，反過來這又被拿來渲染恐懼，並被變成頒布嚴苛防疫政策的依據。

批評人士早已呼籲CDC應該進行全面重計，他們指出“僅僅因為新冠病毒而改變數據定義、蒐集和分析的標準”理論上已經違反了聯邦政府的指導方針。CDC也在提供給《路透社》的一份聲明中承認：

“CDC已在3月14日對新冠數據資料庫（COVID Data Tracker）進行了修正，因為它的算法不小心將與新冠病毒無關的其它死亡個案都算了進來。”

在胡亂更改認定標準兩年後，CDC現在不得不重新從“新冠死亡人數”中刪除數萬人。

<https://blog.xuite.net/kesaite/blog/590365688>



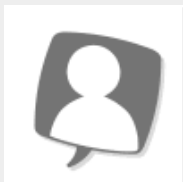
Galileo 於 2022/05/05 12:55

#79

Another list of studies on SARS-COV-2
<https://telegra.ph/List-of-studies-on-SARS-COV-2-05-05>

I am looking for people to look into these studies above to find if it's consistent through out that "No CPE was observed in any of the cell lines except in Vero cells"(https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/6/20-0516_article)

Please also refer to studies here:
<https://telegra.ph/List-of-scientific-papers-quoted-in-The-Viral-Delusion-Episode-1-05-01>



re:IO 於 2022/05/09 17:42

#80

台灣CDC文
<https://www.fluoridefreepeel.ca/wp-content/uploads/2022/02/2022-01-17-Taiwan-CDC-SARS-COV-2-v3-redacted.pdf>



IO 於 2022/06/11 08:56

#81

一直未見版主寫關於基因定序的技術性文章，我就丟出幾個點來請教版主看是否有問出什麼東西（疫苗政治挺無聊的，分子生物學有趣多了）：
基因定序的工法是否是從一個所謂新冠病毒的培養皿（裡面有Vero細胞，病人痰液，bovine serum, 以及一點抗生素）的一坨東西打散（我猜就是用某一種均質機homogenizer），這一坨被打散的東西裡面有長短不一的基因序列，把這些片段都分析出序列碼，再用電腦去把相同的序列碼比對，拼接出結果的一串大約三萬bp的序列：
1.因為已經假定這個病毒是大約三萬bp的冠狀病毒，所以把上面打散的序列裡面超過或低於多少長度的序列碼捨棄，只取某些長度範圍的序列碼，以拼湊建構出想像中的新冠病毒序列
2.如果定序的方法同以上我所理解的工法，是否不同實驗室做出來的新冠病毒序列會是不一樣的？
3.如果定序的方法同以上我所理解的工法，是否無法排除這一坨散亂的基因序列的來源其實是vero細胞/bovine serum/病人痰液裡面死掉的細胞分解物？

1. 你的想像完全錯誤，病毒RNA序列是存在的。
2. 同一個人身上可以做出數十種病毒RNA相似度在99%以上的不同序列。
3. 你一定沒做過實驗或只在實驗室晃過幾天，沒有深入才會有這種想法。

wleemc 於 2022/06/11 10:32 回覆



IO 於 2022/06/11 11:09

#82

是的，我沒有深入做過實驗。
請教版主，購買武漢肺炎病毒的樣本，會是如何運輸的？是否包括vero細胞一起送來？
病毒有沒有任何儲存的形式是單獨存在的粉末？

1. 需要 P3 實驗室的檢定證書才能買，另外需要有機構申請書及研究計劃書。運送方式在冷凍包裝(解凍後是液體)，將包裝好的樣本送到P3實驗打開。
2. Vero cell 要分開買。

wleemc 於 2022/06/11 12:17 回覆



IO 於 2022/06/11 12:17

#83

解凍後是液體的，這個液體不會只有水吧？這個液體裡面含有哪些成分？
或者問，如果要做這種產品去賣人，如何分離純化出RNA病毒？再來說如何包裝這個做好的產品呢？

1. 液體是培養病毒/細胞的Medium。養出來的病毒會先定量，確定會形成Plaques，計算/定量，然後分裝賣出。
2. 如果不做疫苗，一般不會去純化病毒。純化病毒有一定的方式，跟純化蛋白類似，需要Run chromatography column。

wleemc 於 2022/06/11 12:29 回覆



IO 於 2022/06/11 14:49

#84

訂單送來的這個液體：培養病毒的medium裡面是否有一些vero或其他種細胞？
病毒的plaque是怎樣的一種概念？
細菌的plaque我比較可以理解，因為細菌是細胞生物，病毒沒有細胞的構造，它的plaque或是怎樣的一種存在？
細菌可以有孢子的型態長存不須要宿主，病毒要保存是否一定要在宿主或細胞的medium裡面？

1. 病毒-Medium會經過離心，不會有任何細胞。
2. 請Google「Virus plaque assay」，三言兩語說不清。
3. 病毒保存只需把病毒-Medium冰凍，通常放在零下70度冰箱。

wleemc 於 2022/06/11 18:09 回覆



訪客 於 2022/06/11 16:01

#85

版主三篇文章看這裡：
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>

提醒，轉傳版主文章，不得使用版主名字及工作地點。

wleemc 於 2022/06/11 17:34 回覆



IO 於 2022/06/13 10:36

#86

本篇版主說明的 -- 文中作者用SARS-CoV-2感染A549 cell (人類肺腺癌細胞株)、HUH7.0 cell(人類肝癌細胞株)、HEK-293T cell(表現Simian vacuolating virus-40 Large T antigen的人類胚胎腎細胞株)、EFK-3B cell (黃蝙蝠腎細胞株)、Vero E6 cell/Vero CCL81 cell(綠猴腎細胞株)，只有Vero E6 cell與Vero CCL81 cell能培養出大量的病毒，並使細胞產生CPE (Cytopathic effect)。 --
"No CPE was observed in any of the cell lines except in Vero cells"(https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/6/20-0516_article)
1.有沒有可能病毒跟人類細胞HERT的primer對接的太好，病毒RNA轉變成ds DNA 插進染色體，做出antisense RNA干擾了病毒RNA的複製，病毒複製不成功所以沒有CPE? (<https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>
Reverse-transcribed SARS-CoV-2 RNA can integrate into the genome of cultured human cells and can be expressed in patient-derived tissues.)
猴vero細胞的reverse transcriptase 的primer 則是跟病毒RNA對接不順利所以沒有被插入染色體>就沒有被antisense RNA干擾>病毒複製成功>有CPE。
2.版主之前說過的細胞機制microRNA干擾病毒RNA複製是否包括antisense RNA? (前提是RNA>dsDNA 插入染色體)

外來RNA進入細胞，細胞會分泌IFN-alpha與IFN-beta，這兩種Cytokines是Anti-viral cytokines，作用在細胞的Receptor上會傳遞Antiviral signals，其中一項便是促使Reverse transcriptase基因(LINE-1)轉錄，製造Reverse transcriptase。用來培養病毒的細胞株，通常都要把IFN-alpha與IFN-beta基因Knockout or Silencing。

Reverse transcriptase是使用tRNA當Primer來合成cDNA。

RNA病毒的RNA-->ds DNA-->插入染色體，然後用病毒的基因序列為模板來製造microRNA--->Anti-sense RNA against viral RNA。

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

這篇文章用BNT疫苗加入Huh-7 cell，只作用6小時，mRNA--->ds DNA--->Inserted into chromosome DNA，反應非常快，代表mRNA疫苗直接打進人體非常危險，ds DNA會在很短的時間內插入全身細胞的染色體。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/13 12:26 回覆



IO 於 2022/06/13 12:26

#87

microRNA可以看做不一定是full-length的antisense RNA嗎？
可能有full-length可能有truncated這樣嗎

大部分是Truncated。

wleemc 於 2022/06/13 12:27 回覆



把RNA做成疫苗打到體內是有事嗎？ 促進LINE-1 於 2022/06/13 12:32

#88

-- 外來RNA進入細胞，細胞會分泌IFN-alpha與IFN-beta，這兩種Cytokines是Anti-viral cytokines，作用在細胞的Receptor上會傳遞Antiviral signals，其中一項便是促使Reverse transcriptase基因(LINE-1)轉錄，製造Reverse transcriptase。--

把RNA做成疫苗打到體內是有事嗎？

Ans: 外來RNA的Hairpin loops形成的立體結構與細胞RNA的Hairpin loops形成的立體結構有TLR-3, -7/8能分辨出來的差異，只要TLR-3, -7/8發現外來RNA進入細胞，就會啟動TLR-3, -7/8 signal transduction，製造Type I interferon (IFN-alpha/beta)。Type I interferon signaling transduction會產生Anti-viral effects，其中之一便是LINE-1 gene transcription--->Reverse transcriptase合成。

<https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>

Reverse-transcribed SARS-CoV-2 RNA can integrate into the genome of cultured human cells and can be expressed in patient-derived tissues.

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

Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line

這兩篇研究預示mRNA疫苗將帶給人類災難。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/13 12:50 回覆



IO 於 2022/06/13 12:45

#89

Morphogenesis and cytopathic effect of SARS-CoV-2 infection in human airway epithelial cells

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7413383/>

這篇的HAE應該不是有knockout掉IFN-alpha與IFN-beta的培養專用細胞株，這篇有CPE。

專供細胞培養的人類細胞株都沒有CPE: A549 cell (人類肺腺癌細胞株)、HUH7.0 cell(人類肝癌細胞株)、HEK-293T cell(表現Simian vacuolating virus-40 Large T antigen的人類胚胎腎細胞株)

猴VERO細胞有CPE, 猴VERO細胞應該有knockout掉IFN-alpha與IFN-beta.

請問版主如何看這些CPE的結果跟LINE-1的關係？

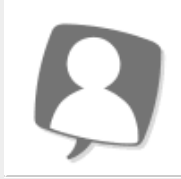
LINE-1 gene transcription只是Anti-viral effects的一小部分，已知的Anti-viral effects包括

1. Protein kinase R signaling---->選擇性抑制病毒蛋白合成。
2. RNase L活化---->選擇性切割Viral RNA。
3. Matrix protein合成---->在細胞內包圍Viral particles---->Lysosome degradation。
4. MicroRNA---->Anti-sense RNA against viral RNA
5. RNA editing----> Viral genome mutation ----> Inactive mutant。
6. RNA editing----> Cellular protein mutations in RNA level--->Mutated proteins interfere with viral RNA replication and viral particle formation。

病毒在哪一種細胞株能繁殖，造成CPE，跟細胞株的Genetic background有關，LINE-1是否活化只是其中之一。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/13 13:09 回覆



IO 於 2022/06/13 14:19

#90

請版主說明上面6.的機制，看不太懂:p

一個正常情況下具備功能A的蛋白，它的一部份RNA經由RNA editing突變後，蛋白失去功能A，轉變成Anti-viral protein，干擾病毒RNA複製及病毒顆粒組裝。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。



IO 於 2022/06/14 10:06

#91

Vero是否有knockout掉IFN-alpha與IFN-beta?

HUH7.0是否有knockout掉IFN-alpha與IFN-beta?

這種資訊要去哪裡查?

Vero cell 天生就有IFN-alpha與IFN-beta基因的缺陷(Gene missing)
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2018.00127/full>

HUH7.0 cell實驗室很常用，IFN-alpha與IFN-beta基因是正常的

要用心查，不能單靠別人給現成的資料。

wleemc 於 2022/06/14 12:13 回覆



IO 於 2022/06/14 10:18

#92

--Reverse transcriptase是使用tRNA當Primer來合成cDNA。--

mRNA的對股是tRNA>tRNA對股做出cDNA>這個cDNA做出的mRNA就變成原來丟進去的mRNA的antisense RNA是嗎?

所以做出來可以干擾原來的RNA

細胞對外來RNA的Interference會經過特殊程序，從microRNA--->anti-sense RNA--->viral RNA degradation。用Reverse transcriptase做出Viral RNA的Anti-sense cDNA應該不是細胞對外來RNA Interference的主要路徑。

wleemc 於 2022/06/14 12:08 回覆



IO 於 2022/06/14 21:04

#93

--用來培養病毒的細胞株，通常都要把IFN-alpha與IFN-beta基因Knockout or Silencing。--

請教這個把IFN-alpha與IFN-beta基因Knockout or Silencing如何做出來？

現在可用CRISPR-Cas9技術將IFN-alpha/beta receptor signaling下游某個共同的蛋白，將其mRNA某個Codon在Genomic DNA上突變成Stop codon，IFN-alpha/beta receptor signaling就死了。

CRISPR-Cas9技術如下文
<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/118005153>

wleemc 於 2022/06/15 05:48 回覆



訪客 於 2022/07/27 23:21

#94

14 July 2022

SETTLING THE VIRUS DEBATE

<https://drsambailey.com/resources/settling-the-virus-debate/>

We welcome your support and feedback for this initiative.

Signatories,

Thomas Cowan, MD

Jitendra Banjara, MSc

Mufassil Dingankar, BHMS

Andrew Kaufman, MD

Paul McSheehy, PhD

Saeed Qureshi, PhD

Amandha Vollmer, NDoc

Mark Bailey, MD

Kelly Brogan, MD

Michael Donio, MS

Valentina Kiseleva, MD

Prof. Timothy Noakes, MD

Stefano Scoglio, PhD

Michael Yeadon, PhD

Samantha Bailey, MD

Kevin Corbett, PhD

Jordan Grant, MD

Christine Massey, MSc

Sachin Pethkar, BAMS

Mike Stone, BEXSc

(IRN-7-P)是否typo 於 2022/07/28 09:46

#95

"圖四：病毒一進入細胞，細胞就會產生Pro-inflammatory cytokines (NF-kB targeted genes---IL-1b、IL-6、IL-8等)及Anti-viral cytokines (IFN-a and IFN-b)。病毒的核酸(DNA/RNA)會活化上皮細胞的TLR-3, -7/8, -9，下游有共同的IRF-7磷酸化(IRN-7-P)"



是IRF-7-P

wleemc 於 2022/07/28 11:27 回覆



IO 於 2022/07/28 13:47

#96

#82 #83

P3實驗室買來的病毒，可以放在電子顯微鏡下看嗎？

買來的病毒，經過細胞培養增生後，可用電子顯微鏡看到。

wleemc 於 2022/07/28 23:24 回覆



訪客 於 2022/07/29 17:34

#97

是不是電子`顯微鏡要看的切片必須經過冷凍或乾燥等處理，無法直接看買來的病毒？

電子顯微鏡需要專門的人員操作。病毒買來後要先用細胞培養，製備Virus stock。若要用電子顯微鏡看病毒，先把細胞養在特殊的Chamber slide，然後感染病毒。病毒在細胞內增生後，經過特殊處理才能送到電子顯微鏡中心請專人上機。

wleemc 於 2022/07/29 18:31 回覆



訪客 於 2022/07/30 12:35

#98

Daniel Horowitz Asks Why Pacific Rim Countries Saw COVID Deaths Spike After Boosters

“So how is it that you had the stronger variant have almost no deaths? And now with the weakest variant somehow they are getting all of their deaths now.”

<https://rumble.com/v1e19yl-daniel-horowitz-asks-why-pacific-rim-countries-saw-covid-deaths-spike-after.html>

@ChiefNerd

<https://t.me/chiefnerd/4295>



訪客 於 2022/08/16 23:02

#99

Stefan Lanka: “Virus, It’s Time To Go.”

<https://drsambailey.com/resources/videos/germ-theory/stefan-lanka-virus-its-time-to-go/>

This is a special video dedicated to the legendary Dr. Stefan Lanka.

How did the virologist come to realise that the pathogenic viruses he was chasing did not exist?

We cover:

the misunderstanding of bacteriophages

refuting the HIV/AIDS dogma

the €100,000 measles court case

7 points of how the virus story had already refuted itself

the end of virology....



訪客 於 2022/08/21 10:58

#100

Covid Facts: Vaccine Induced Injury = Heart Dz / Hospitalization

https://crwdview.com/watch/covid-facts-vaccine-induced-injury-heart-dz-hospitalization_dQUpgHnJmFoGy3S.html

It's not covid you need to worry about. It's the vaccine induced injury you need to know about. This video gives you the real numbers. The media, branches of the government and the medical profession at large are complicit in the crime against humanity being perpetrated against the earth's population. More and more doctors are speaking up. More and more media are now pushing back against the narrative. And more and more politicians are speaking out against the lies.



訪客 於 2022/09/20 22:05

#101

1) Next Generation Sequencing (NGS) - An Introduction
<https://www.youtube.com/watch?v=jFCD8Q6qSTM>
2) Next Generation Sequencing (NGS) - Sample Preparation
<https://www.youtube.com/watch?v=-kTcFZxP6kM>
Next Generation Sequencing (Illumina) - An Introduction
<https://www.youtube.com/watch?v=CZeN-IgjYCo>



訪客 於 2022/09/21 18:41

#102

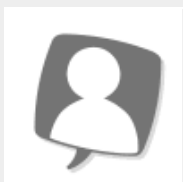
科學研究的角度，想怎麼基因定序都是很好的主題，因為定序的論文會講清楚使用Sanger sequencing或者NGS或更新機器方法，總之都是科學探討，準不準都是探討的過程。

但是，實驗室的研究還沒有成熟，就不精確的濫用PCR檢驗無症狀的人並且下確診的標籤限制行動自由甚至以此遊說人民接受實驗針劑注射就是太超過了！

基因定序技術本存在誤差，PCR更是一個會放大誤差的工具，檢驗結果不準是正常。

不準的東西為何可以拿來作為確診依據？沒有症狀的人為何要被採檢？

思考一下，如果新冠病毒根本沒有被獨立分離出來，致病的因子真的是驗到陽性的新冠？或者根本是其他感冒病毒引發症狀，只是剛好驗到新冠陽性而已，誰叫你又沒驗其他病毒是不是兩條線！



訪客 於 2022/09/22 23:07

#103

最近讀了Luc Montagnier這篇有關水的記憶的論文（這方面論文他不只一篇）
https://arxiv.org/PS_cache/arxiv/pdf/1012/1012.5166v1.pdf
DNA waves and water
L. Montagnier, J. Aissa, E. Del Giudice, C. Lavallee, A. Tedeschi, and G. Vitiello
先不管他對水做了怎樣的電磁波能量傳導（因為他顯然認為是某種電磁波的傳遞使得本來不含有某細菌的水經過處理後-signalized water-能自動組裝出本來沒有的DNA，檢驗方式是事後使用 PCR 證明DNA存在）
At this point the most critical step was undertaken, namely to investigate the specificity of the induced water nanostructures by recreating from them the DNA sequence. For this all the ingredients to synthesize the DNA by polymerase chain reaction (nucleotides, primers, polymerase) were added to the tube of signalized water. The amplification was performed under classical conditions (35 cycles) in a thermocycler. The DNA produced was then submitted to electrophoresis in an agarose gel. The result was that a DNA band of the expected size of the original LTR fragment was detected. It was further verified that this DNA had a sequence identical or close to identical to the original DNA sequence of the LTR. In fact, it was 98 % identical (2 nucleotide difference) out of 104.
因為他並沒有給出control experiment（也就是不做電磁波能量傳導處理的一般水也添加材料去跑PCR），無法完整得知是否他其實是在幫PCR發明人Kary Mullis做實驗：you can find anything in anybody =用PCR可以找到任何你想找的東西. <https://stateofthenation.co/?p=30880>

我們已知PCR不準，如果這個電磁波能量傳導其實沒有任何作用，Luc Montagnier處理過的水就是可以當作一般普通的水看待，裡面本來就不含這個細菌序列，但水裡加入PCR的材料 (nucleotides, primers, polymerase) 經過35 cycles, 當然如Kary Mullis所說會檢驗出任何你想檢驗的東西，甚至有98%相似度！！
https://en.wikipedia.org/wiki/DNA_teleportation

你沒看懂上面的英文，做了完全錯誤的自我轉述。

[wleemc](#) 於 2022/09/22 23:28 回覆



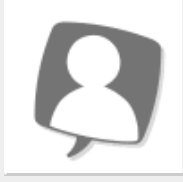
#103 於 2022/09/23 10:38

#104

所以是把PCR的材料加進去跑，再把做出來的DNA去跑藻膠，這個跟傳統PCR的差異在哪裡？

傳統PCR即做出DNA拿去跑電泳(Agarose gel electrophoresis)

[wleemc](#) 於 2022/09/23 12:49 回覆



難道這篇是證細胞reverse transcriptase的存在？ 於 2022/09/23 11:59

#105

This experiment was found to be highly reproducible (12 out of 12) and was also repeated with another DNA sequence from a bacterium, *Borrelia burgdorferi*, the agent of Lyme disease. It was shown clearly that the water nanostructures and their electromagnetic resonance can faithfully perpetuate DNA information.

These elements give support to a provocative explanation of our *Mycoplasma pirum* filtration experiment (Fig. 1): the nanostructures induced by *M. pirum* DNA in the filtered water represent different segments of its genomic DNA. Each nanostructure when in contact with the human lymphocytes is retro-transcribed in the corresponding DNA by some cellular DNA polymerases.

Then there is a certain probability (even very low) that each piece of DNA recombines within the same cell to other pieces for reconstructing the whole DNA genome. We have to assume that in

presence of the eukaryotic cells the synthesis of the mycoplasma components (membrane lipids, ribosomes) can be also instructed by the mycoplasma DNA. One single complete mycoplasma cell is then sufficient to generate the whole infection of lymphocytes. Recent experiments of the G. Vinter group have shown [5] that a synthetic genomic DNA is sufficient to maintain all the characteristics of a mycoplasma. All the steps assumed in the regeneration from water can be analyzed and open to verification.

全文與Reverse transcriptase無關

wleemc 於 2022/09/23 12:48 回覆



訪客 於 2022/09/23 12:44

#106

We have to assume that in presence of the eukaryotic cells the synthesis of the mycoplasma components (membrane lipids, ribosomes) can be also instructed by the mycoplasma DNA. 請問這邊的eukaryotic cell是指Mycoplasma pirum?

Mycoplasma pirum是Prokaryotic cell

Eukaryotic cell 是指各種動植物的細胞。

wleemc 於 2022/09/23 12:52 回覆



訪客 於 2022/09/23 14:45

#107

這邊的eukaryotic cell是指培養用的人類lymphatic cell?

在mycoplasma DNA的指導之下，eukaryotic cell幫Mycoplasma pirum做出membrane lipids, ribosomes ?

文中的Eukaryotic cell應該是動物的上皮細胞，動物本身的或細胞培養的。

Mycoplasma pirum是一種細菌，可進入上皮細胞繁殖。

wleemc 於 2022/09/23 19:34 回覆



訪客 於 2022/09/23 16:59

#108

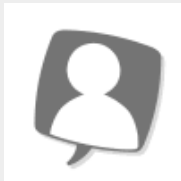
1. 不含DNA的清水裡加入PCR的材料(nucleotides, primers, polymerase) ，經過傳統PCR 35 cycles跑電泳發現新DNA的band，新發現的DNA跟原來的DNA有98%相似

2. 是否是用基因定序去跑這段新發現的DNA的band ?

1. 不含DNA的清水(distilled water) ，不可能做出DNA。

2. 要確定是否有DNA做出來，run agarose gel electrophoresis---->Ethidium bromide staining，若有DNA做出來，可在紫外燈下看到Band。

wleemc 於 2022/09/23 19:38 回覆



#107 於 2022/09/23 17:01

#109

更正：這邊的eukaryotic cell是指培養用的人類lymphocyte?



IO 於 2022/09/23 17:25

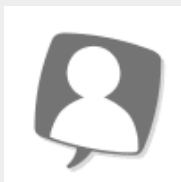
#110

講到電泳，幾十年前我有在實驗室摸過這個東西、一時想不起來中文是電泳，直覺講藻膠。當時跑電泳很麻煩，現在的PCR應該是自動洗衣機等級的自動化流程吧？

電泳是檢測PCR product無可取代的方法。

經過電泳檢測到DNA，確定PCR流程(溫度、Primer、Cycle數)完全沒有問題(99.999%的機率能做出來，且Control一定沒Band)才能進入Real time PCR階段，建立臨床上所使用的實驗診斷方法。

wleemc 於 2022/09/23 19:47 回覆



#108 於 2022/09/23 22:07

#111

Luc Montagnier 用的是清水加PCR的材料(nucleotides, primers, polymerase) 去做嗎？

還是把有DNA的清水dilute？

其實看不懂他做的事

文中沒有做PCR的敘述。

wleemc 於 2022/09/24 00:00 回覆



這邊是用義大利的清水了吧?? 於 2022/09/23 22:20

#112

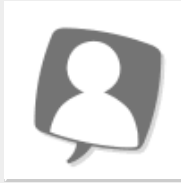
https://en.wikipedia.org/wiki/DNA_teleportation

The DNA transduction experiment

The experiment was first made in July 2005, and was repeated and filmed for a TV documentary in 2013, released on the French channel France 5 on 5 July 2014.[9] The online journal Ouvertures detailed the test protocol through interviews with Montagnier.[10]

Montagnier's experiment can be summarised as follows:

A known water sample with 2 ng/ml of 104 bases DNA from an HIV infected patient is diluted by 10 into water and agitated for 15 seconds. After filtration to remove the DNA, the dilution and agitation steps are repeated 10 times, reaching high dilution levels of 10–10.
The highly diluted sample emits electromagnetic signals (EMS) of low frequencies.
This EMS is recorded by a microphone coil and saved as a 6-second WAV file at the lab in Paris.
The WAV file is emailed to a partner team at the university of Benevento in Italy.
The Italian team emits with a coil for 1 hour the EMS of the WAV file on a sample of distilled water in a sealed metal tube.
The water sample is then placed in a polymerase chain reaction (PCR) machine.
The PCR machine in Italy produces DNA, 98% identical to the initial DNA in Paris.



這方面論文不只一篇 於 2022/09/23 22:41

#113

Electromagnetic signals are produced by aqueous nanostructures derived from bacterial DNA sequences
Luc Montagnier 1 , Jamal Aïssa, Stéphane Ferris, Jean-Luc Montagnier, Claude Lavallée
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20640822/>

不知你要表達甚麼。

[wleemc](#) 於 2022/09/24 00:05 回覆



#103 於 2022/09/24 01:45

#114

At this point the most critical step was undertaken, namely to investigate the specificity of the induced water nanostructures by recreating from them the DNA sequence. For this all the ingredients to synthesize the DNA by polymerase chain reaction (nucleotides, primers, polymerase) were added to the tube of signalized water. The amplification was performed under classical conditions (35 cycles) in a thermocycler. The DNA produced was then submitted to electrophoresis in an agarose gel. The result was that a DNA band of the expected size of the original LTR fragment was detected. It was further verified that this DNA had a sequence identical or close to identical to the original DNA sequence of the LTR. In fact, it was 98 % identical (2 nucleotide difference) out of 104.
這個工法是在水裡加入all the ingredients to synthesize the DNA by polymerase chain reaction (nucleotides, primers, polymerase) were added to the tube of signalized water
傳統PCR是加入primer去抓取目標序列，接著讓雙股分離成單股，再加入nucleotides進去使單股在polymerase作用下合成雙股，一直repeat這個cycle。
這邊Luc Montagnier用的是清水加入primer與nucleotides, polymerase，因為只有一條primer序列存在，也不用去抓取目標序列(（抓取過程本來就可能存在誤差，可能是一條70% 吻合的序列也被抓起來放大，這就是PCR準確度被嫌棄的地方))，直接在polymerase作用下使單股primer合成雙股，接著讓雙股分離成單股，再加入nucleotides進去使單股繼續合成雙股，一直repeat這個cycle。
我並非對Luc Montagnier老人家不敬，但是他相信是一種電磁波訊號使得水分子紀錄了DNA的序列而能在DNA不存在的清水裡重建出這段DNA。
但是，PCR發明人是 Kary Mullis, 所以PCR他說了算。
Kary Mullis生前不相信AIDS跟HIV. 我相信他也不會認同Luc Montagnier。
這邊如果Luc Montagnier使用了類PCR的方式去重組DNA, 他老人家可能就是證明這段primer威力無窮，Kary Mullis的意思就是經過這樣放大一定可以找到原本根本不存在的序列。
Think I just did Kary Mullis justice.

你自己用清水當Template去做做看，保證做不出DNA。

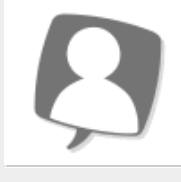
[wleemc](#) 於 2022/09/24 06:12 回覆



訪客 於 2022/09/24 13:11

#115

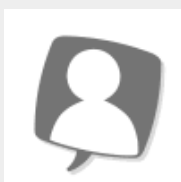
我想確定我有沒有看錯 Luc Montagnier, 他是不是用清水或者稀釋到幾乎沒有DNA的水，用primer跟nucleotides跟polymerase做出了DNA？



IO 於 2022/09/24 13:48

#116

我有診所，有診斷跟治療人的工具，沒有分子生物學實驗室。
誠懇的，如果版主願意帶領，當然很願意做這個實驗看看。



IO 於 2022/09/24 18:21

#117

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/120949985>
全基因定序跟部份定序的工法差異在哪？

部分定序即傳統的DNA sequencing，只要知道病毒某個部位的鹼基(胺基酸)變化，一次只需定序數百個鹼基，價錢便宜。
<https://www.youtube.com/watch?v=QqiWJ4NZ5NE>

新冠病毒的全基因定序，要做出29000~個鹼基序列，用傳統的定序方式要花很多時間，現在有Next generation sequencing (NGS)，只要花錢(至少50倍價錢)就能很快做出29000~個鹼基的序列。
<https://www.youtube.com/watch?v=jFCD8Q6qSTM&t=142s>

[wleemc](#) 於 2022/09/24 19:00 回覆

訪客 於 2022/09/24 19:32

#118



請教關於版主#108 第2點回覆：
清水(distilled water)加入傳統PCR的原料：primer,nucleotides跟polymerase去跑PCR cycles.

是說加入的只有primer是序列的DNA, nucleotides是散的DNA，run agarose gel electrophoresis---->Ethidium bromide staining，若有DNA做出來，可在紫外燈下看到Band。

Ethidium bromide staining染到的紫外燈下看到的band是序列的DNA, 不是散的DNA nucleotides的意思嗎？

跑電泳會同時跑一個DNA bp 的Marker，如果你預設的PCR product是500 bp，經Ethidium bromide staining，在紫外燈下會看到500 bp 的Band。另外，在50 bp 附近常會出現兩個Primer annealing做出來的雜Band。

wleemc 於 2022/09/24 20:20 回覆



訪客 於 2022/09/24 20:02

#119

請教 #117 第一個連結 Sanger sequencing的第二種跑顏色的DNA fragments migrate through glass capillary: glass capillary是什麼？

是毛細管電泳，只要很少的PCR product就可跑電泳，用四種螢光來代表 A T C G，不必用老式的S-35-ddCTP來標記。

wleemc 於 2022/09/24 20:25 回覆



#114 於 2022/09/24 23:49

#120

(Luc Montagnier)是把primer當作template了, 創造出DNA序列，清水distilled water是medium



Kary Mullis幫寫前言 於 2022/09/25 12:03

#121

<https://www.amazon.com/Inventing-AIDS-Virus-Peter-Duesberg/dp/0895264706>

“The HIV/AIDS hypothesis is one hell of a mistake”, wrote Kary Mullis in 1996

HIV 真實存在，它是Retrovirus genome進出各種動物細胞後，病毒基因與染色體基因發生交換與重組而產生的病毒，自然界這種病毒很多，對人類有致病性才會受到重視。

wleemc 於 2022/09/25 12:21 回覆



Viewpoint by Kary Mullis - Duesberg on AIDS 於 2022/09/26 15:22

#122

Kary Mullis 說的不是HIV病毒不存在，而是AIDS這個病病因不是HIV

<http://www.duesberg.com/viewpoints/kintro.html>

這邊Kary Mullis親口說出他跟Luc Montagnier在一場研討會的連結

HIV會造成AIDS，但若以人口數當分母來計算，HIV造成AIDS的機率應該不高，大部分的人感染後都沒事。

wleemc 於 2022/09/26 16:28 回覆



IO 於 2022/09/27 11:36

#123

版主標題下的好 人生沒有用不到的經歷

大一的時候我就進了生化實驗室，第一件事是學PCR原理，那時候我們做preliminary study做的是檳榔，三種檳榔，原味/包葉/加一種石灰的好像叫茗灰，檳榔的萃取液滴在小白老鼠的耳朵，主要是要做出dose dependence圖表好看，不然調整給藥的劑量頻率總之就是要做出dose dependence，跟什麼老鼠劑量換算到人類相當多少根本沒關係的. 當時好像是測一個發炎指標，這指標跟癌症有關係的，不過我現在記不起來是哪個指標了，那時候懵懂無知殺了很多白老鼠就是了，現在叫我殺我也下不了手。後來結果是原味檳榔對細胞還有些許保護效果。

現在如果要測細胞內已知基因的表現，決定相對的量，用Real-time RT-PCR，只要提供檢測的基因給生技公司，他會幫你設計適合做Real-time PCR的Primers (Forward + Reverse)及Fluorescent reporter sequence。如果要檢測未知的或突變的病毒RNA，仍要使用傳統的Reverse transcription(RT) PCR--->Run agarose gel electrophoresis--->DNA sequencing。

wleemc 於 2022/09/27 12:26 回覆