



訪客 於 2022/05/06 13:51

#1

謝謝版主，在您這學很多的免疫學，實在是獲益良多。



ianjoedebbie 於 2022/05/06 13:57

#2

請教李教授，注射新冠針劑（外來棘蛋白）後，有些人反應極大（高燒、畏寒..等等），有些人說沒有感覺，有沒有感覺，是取決自身的Th cell嗎？若是像教授所說，自身沒有Th cell，打針也是白打的，那是否針後沒有極大副作用的人要小心新冠病毒入侵身體？

打疫苗後，有沒有感覺，取決於Cytokines(TNF-g, IFN-gamma, IL-2等)的分泌量是否被Treg cell調節得夠好，通常不會完全沒感覺，即使Treg cell調節得很好，也會有一點溫熱感。

打疫苗後沒有極大的副作用，大部份是因為Treg cell調節得適宜，跟有沒有Th cell無關。

[wleemc](#) 於 2022/05/06 14:22 回覆



訪客 於 2022/05/06 14:09

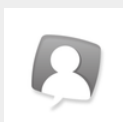
#3

特地來留言謝謝醫師的宅心仁厚。

感謝你不斷的更新部落格分享耐適恩與紅黴素。

我上上星期感冒初期，所有症狀都像新冠肺炎，包含發燒，很害怕，所以使用了這兩個藥。

一直快篩陰性，目前痊癒。



ianjoedebbie 於 2022/05/06 14:31

#4

感謝李教授釋疑。



訪客 於 2022/05/06 16:05

#5

請問教授

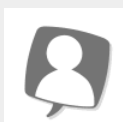
請問如果有感冒症狀去診所看病，該醫生有開相關感冒藥，那如果過幾天確診的話，吃那些感冒藥會讓不舒服的症狀如喉嚨痛痊癒嗎？謝謝。

感冒藥的主要成份如下

1. 解熱、止痛，如Acetaminophen
2. 止咳，如Dextromethorphan、Brown mixture
3. 止鼻塞、止鼻水，如Dexchlorpheniramine
4. 化痰，如N-Acetylcysteine

最有效的治療是抑制病毒繁殖，但以上四類藥物無此作用。真正讓感冒痊癒的方式是幫助免疫系統清除病毒，接著靠M2 macrophage的效應，修復受傷的組織。

[wleemc](#) 於 2022/05/06 16:27 回覆



月 於 2022/05/06 16:10

#6

感恩李教授不厭其煩的分享與解惑，受益無窮！

aileenpeng 於 2022/05/06 16:22

#7

長知識了，謝謝



水色天光 於 2022/05/06 16:49

#8

日安。我朋友的國中生女兒，打完BNT兩劑，日前聽小孩反映跑八百會喘（過去不曾有過），不曉得是否為新冠疫苗副作用，還是單純天熱。這部分，可否透過抽血檢查判斷？如果可以，驗血得要求檢測哪些項目？

無解，驗不出來！

原因是心肌受損約一半或肺泡一半發生間質纖維化。CTL攻擊表現Spike protein的細胞造成，腎臟也可能受損。

wleemc 於 2022/05/06 17:08 回覆



訪客 於 2022/05/06 17:09

#9

請問教授，
<https://tw.appledaily.com/local/20220506/U7U2BUPFWVFUJHLTLCDWADD5IA/>
這位醫生的言論是對的嗎？謝謝

一般人感染HPV，只會感染表皮，所以無法產生抗體，必須要施打疫苗，才能產生抑制菜花病兆長出與傳播的抗體。
蘇信豪強調，HPV病毒是種特別病毒，只會感染人皮膚黏膜表層，不容易讓人體產生抗體，但打疫苗可以產生抗體，也因此，即使已得過菜花的人，仍建議打HPV疫苗，讓身體產生抗體。

他的說法是錯誤的。
如果常去阿公店，就去打，如果性生活正常，就不要打。

wleemc 於 2022/05/06 17:40 回覆



訪客 於 2022/05/06 18:00

#10

再次請教教授
如果外來不是因為新冠 就是單純感冒或是流感
是否也是可以不去看醫生
直接吃 Nexium + Erythromycin 來治療呢
謝謝指教~

你若「自己認為」只是單純的感冒，直接吃Nexium + Erythromycin就好，但自己要負責，版主不對任何人負責。

wleemc 於 2022/05/06 18:04 回覆



訪客 於 2022/05/06 18:16

#11

請問教授，要怎麼知道自己天生有沒有Th cell?謝謝

B cell產生抗體需要T cell幫忙(Th1-->Th2/Tfh-->B cell)，如果T cell沒活化，B cell不會產生測得到的抗體。
1.打過疫苗的人若測到有抗體(Anti-spike protein)，代表天生就有辨識Spike protein為外來抗原的T cell immunity，感染後都是輕症。
2.打過疫苗的人若測不到抗體，代表天生沒有辨識Spike protein為外來抗原的T cell immunity，再打疫苗已沒用(台灣約0.2%的人如此)。這種人若能測到Anti-nucleocapsid Ab，代表曾感染，天生有辨識Nucleocapsid為外來抗原的T cell immunity，感染後也是輕症。
3.打過疫苗的人若測不到Anti-Spike or Anti-nucleocapsid Ab，這種人才需要小心。
4.沒打過疫苗，如果測到Anti-Spike or Anti-Nucleocapsid Ab，代表感染過，天生有辨識Spike protein或Nucleocapsid為外來抗原的T cell immunity，感染後都是輕症。

wleemc 於 2022/05/06 18:31 回覆



訪客 於 2022/05/06 18:22

#12

請問教授，
乳癌化療中可以吃Nexium+Erythromycin嗎？謝謝

請自行決定，自行負責。

wleemc 於 2022/05/06 18:32 回覆



訪客 於 2022/05/06 18:43

#13

#11 謝謝教授



版主怎麼看網紅作秀 於 2022/05/06 21:40

#14

版主教授您好 可以針對網紅蒼蘭哥最近的影片下個註解或評論嗎 他這部影片的留言區已經引發不小的群眾效應 以版主的免疫學深厚的學識水平應該可以給予些見解 如果成人不需要打疫苗 兒童也沒必要吧 一直鼓吹打疫苗的醫生要不是沒有免疫學知識就是受了某些利益的影響 從他開始推高端就知道了 荒唐至極
<https://www.youtube.com/watch?v=lydFIHxrc0&t=212s>

他怎麼說，是他的事，我不想管。

wleemc 於 2022/05/06 23:09 回覆

訪客 於 2022/05/06 23:28

#15



樓上朋友：版主教授做他能傳播的正確醫學知識,至於蒼x哥這種醫師，就讓後悔的家長去教訓他吧！



訪客 於 2022/05/07 00:26

#16

題外話，看起來，很多疾病如果不是因為免疫系統的作用，病人的發病後樣子可能會更「好看」一點。
「人人都應該被救」是假設了你和他們一定是共同體。現今半數以上的人堅持或是傾向打疫苗，他們已經作出他們意志的決定，後果他們就得自己承擔。
不打疫苗的人，最多只需要擔心會不會被他們的棘蛋白影響，而版主先前有篇文章說法是不會。



訪客 於 2022/05/07 02:20

#17

請問李教授還有在看診嗎？

有

wleemc 於 2022/05/07 07:53 回覆



訪客 於 2022/05/07 04:34

#18

<https://www.wsj.com/articles/more-than-100-hepatitis-cases-reported-in-u-s-11651867489?mod=e2fb&fbclid=IwAR1bOq9o5zCuXKtXiG7ufOPxIA-rvtLWmjXr0hhvX8X89wA1QjhcG-0ralE>

版主好，想請問版主，上述的很多發生在五歲以下未接種疫苗的兒童，會是什麼原因造成的？會有可能是因為被雪丁嗎？謝謝版主，祝您順心！

病毒性肝炎

wleemc 於 2022/05/07 07:53 回覆



訪客Q 於 2022/05/07 09:58

#19

大部份12歲以上的孩子已接種兩劑疫苗，孕婦在生產新生兒前也可能已經注射疫苗(延續到孩子身上)。沒注射疫苗的年齡層要婚配，大概只剩下3~12歲之間的兒童。

如果因故受傷需要輸血，是否有DNA影響的問題？

沒有

wleemc 於 2022/05/07 10:07 回覆



訪客 於 2022/05/07 13:55

#20

想請教授評論這篇文章

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2201607?fbclid=IwAR2b09m_RDp9dHvoYiJTIWCKiYn_baBNOT1DT2gL2DKJHxMGOKGYcVTzzMs

這篇短文將感染Omicron族群分成四類：

- A.打過疫苗，先前沒染疫過
- B.沒打疫苗，先前沒染疫過
- C.打過疫苗，先前有染疫過
- D.沒打疫苗，先前有染疫過

亮點在B，也就是從沒打過疫苗的人，如果第一次就是被Omicron感染，則體內產生的中合抗體是難以對抗其它變異株。

我想問的是，即使感染Omicron所產生的專一性抗體無法對抗其他變異株，但只要感染過後沒事，是否代表CD4+/8+細胞有正常運作且保有免疫記憶，即使抗體沒有作用，T細胞仍能對抗其他變異株？

凡是討論抗體的文章，都不要去看，因為針對感染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。中和抗體(Neutralizing Ab)是實驗室中的人為想像，即與病毒的Spike protein結合後，病毒就失去感染細胞的能力，但真實情況未必如此。其實Binding Ab佔多數，用處比Neutralizing Ab大。真實的免疫反應是各種抗體與補體的大合作，並非人為想像的以Neutralizing Ab去中和病毒，這樣病毒就失去感染力，這種想法太天真，各種疫苗最後都沒效，原因出在人類過分強調Neutralizing Ab的特殊功能，其實根本不存在。

舉個例子，HBV感染後，清除病毒完全不需要人為認定的中和抗體--Anti-HBs Ab。人體清除HBV，靠Natural Ab + Non-specific binding Ab + Complement + T cell immunity。慢性B肝病人，Anti-HBs Ab可能與HBV同時存在血液中，即中和抗體沒有人為預期的中和功效。

wleemc 於 2022/05/07 16:52 回覆



訪客 於 2022/05/07 14:28

#21

教授好，請問樓上的留言（關於小孩病毒性肝炎）是否可能透過頻繁哺乳，從已接種的媽媽上身傳下 spike protein而導致小孩有肝炎反應呢？

謝謝。

現在歐美小孩的病毒性肝炎

- 1. 與新冠病毒無關
- 2. 與任何疫苗都無關

wleemc 於 2022/05/07 16:55 回覆



訪客 於 2022/05/07 15:25

#22

請問教授，

現在醫院用於治療中重症的Remdesivir 瑞德西韋是什麼藥物，它的治病機轉是什麼？副作用會很大嗎？謝謝

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/120291247>

Remdesivir會抑制病毒RNA複製，也會干擾細胞RNA合成，尤其RNA病毒的Polymerase與人類Telomere reverse transcriptase有相似的立體結構，注射Remdesivir會加速重症病人死亡。這種藥，我絕不會去打。

wleemc 於 2022/05/07 23:40 回覆



訪客 於 2022/05/07 17:59

#23

請問李醫生，我剛去藥局要買erythromycin,結果藥師給我的藥我回家查膠囊上的英文名，查出是AMOXICILLIN CAPSULES 500MG "TBC."是屬於青黴素一類的抗生素，這和紅黴素一樣嗎？因我非醫學背景，所以想要詢問，謝謝您。 <https://drugs.olc.tw/drugs/view/549293d5-96d8-4dbb-8668-1cffd38a10d1>

你買錯了

wleemc 於 2022/05/07 18:06 回覆



訪客 於 2022/05/07 18:48

#24

李醫生~謝謝您~剛跑去退藥買了erythromycin https://www.taiwan-pharma.org.tw/public/medicine_showdetail.php?sn=A000106100

那個藥師還堅持說，是一樣的藥，為什麼不用新的要用舊的藥，後來退費後，換別家買...感恩李醫生...



訪客 於 2022/05/07 19:17

#25

想請問教授，流感和早期的武漢病毒株都比較容易發燒和喘，現在的Omicron反而以咳嗽喉嚨痛為主，

1. 這些症狀的差別在免疫學上有什麼不同的意義嗎？
2. 發燒對病情的好壞為何？若有發燒症狀，有些醫師強調要退燒，有些說要超過39度才退燒，少數的醫師說不用退燒，以免疫的角度來說，何者的說法較為恰當？
3. 若是喉嚨痛，有些醫師會開消炎藥+類固醇+抗生素，這樣的處置適合嗎？我的理解是消炎藥消炎止痛、類固醇控制免疫熱度、抗生素避免繼發性細菌感染，這對病情利弊為何？

1. 流感與新冠，症狀無法區分。有醫師撰文區分兩者，準確度50%。
2. 發燒是Cytokines造成，吃普拿疼退燒不影響Cytokines。有發燒不舒服就吃普拿疼退燒，不影響免疫反應。
3. 感冒喉嚨痛，吃Nexium + Erythromycin抑制病毒繁殖才是治本，病毒清除自然就退燒了，吃其它藥對病情沒有幫助。。

wleemc 於 2022/05/07 20:30 回覆



訪客 於 2022/05/08 00:05

#26

https://www.bitchute.com/video/tHZhn6YsWfvk/?fbclid=IwAR1gf9q3I0Zxt9aSddsQNWJBXy-M8sLmPE290Qez1Jdv9es34W2fj5h_Buo

版主好，請教版主，您對上述影片的看法，真的會那麼嚴重嗎？謝謝版主，感恩。

如果打疫苗會出現如影片中的紅血球病變，是PrLP aggregate造成，跟Graphene無關。紅血球病變可能在某些人比較明顯，其他人PrLP聚集緩慢，需要時間讓聚集變大變多才會出現病變。

wleemc 於 2022/05/08 07:38 回覆



訪客 於 2022/05/08 00:48

#27

李教授好，我沒打疫苗，5/6下班前突然身體不適，腿軟，微燒，我猜測應該是omicron，回家迅速吃了erythromycin + nexium 過兩小時高燒到 39.7 並高燒持續一整晚，心跳130 血氧 98。快篩陰性。5/7 早上燒退 37.9，心跳 95 血氧99，身體狀況感覺良好，持續定時服藥中。晚上快篩陽性，預計 5/8 前往PCR篩檢。

藥至少會吃到滿三天，（或是否需要吃到七天？）但是...請問我可以稍微放鬆一點壓力，因為危險期已過，自己並非CTL 無法辨認病毒的那萬分之一嗎？口還是仍舊得全副武裝備戰？

（我是之前過年時全家生重病，就有吃 Ery+N 也有在您這裡留言感謝的黑莓，這次症狀明顯比過年時減低 2/3 唷）

再度感謝您！

1. 測抗體才知你是否有抗新冠病毒的T cell immunity
2. 看你的情況，藥吃三天就會痊癒，不會變成重症。

wleemc 於 2022/05/08 07:02 回覆



訪客 於 2022/05/08 02:32

#28

"吃普拿疼退燒，不影響免疫反應"--不是有一種說法：提高體溫也屬於殺死外來抗原的免疫反應？

普拿疼沒有抗發炎的药效，吃普拿疼退燒，不影響免疫反應，是知識。

你說的，提高體溫也屬於殺死外來抗原的免疫反應，是常識。

常識是人云亦云，但知識是科學。

wleemc 於 2022/05/08 07:07 回覆



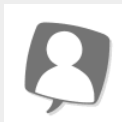
訪客 於 2022/05/08 08:28

#29

請問教授，
Remdesivir 和 Molnupiravir 都是 NA，作用都是polymerase inhibitor 嗎？
人體的 Telomerase 不是只有在幹細胞和生殖細胞才有活性，其它細胞不是不活躍的嗎？那是否只會對幹細胞和生殖細胞產生不良影響？謝謝

Remdesivir 和 Molnupiravir都是polymerase inhibitor，對骨髓幹細胞影響最大，尤其正常情況下，Neutrophil平均壽命只有8小時，其次是組織幹細胞，例如胃黏膜上皮細胞三天更新一次。新冠肺炎重症病人只剩半條命，Remdesivir 和 Molnupiravir 是催命藥。

wleemc 於 2022/05/08 09:16 回覆



訪客 於 2022/05/08 10:15

#30

教授：您說Remdesivir 和 Molnupiravir 是催命藥。
所以我才覺得新聞報的那些死亡的，都用了Remdesivir，不用這藥說不定還能活，藥到命除~~~
解讀對嗎？

病毒引起的肺炎重症，迄今沒有藥是有效的。一兩年內，隨便研發幾個藥就拿來治療重症，只能用無知來形容。

wleemc 於 2022/05/08 10:29 回覆



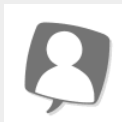
訪客 於 2022/05/08 10:29

#31

版主好
要請教版主，男孩13歲，今年元月打完第二針，近日開始出現低血壓都在120-140，心跳都破百，呼吸不規律，想請教版主，除了版主之前寫的建議的幾個驗血項目外，還有什麼是這種情況下要特別驗的？請問這是要看心臟科嗎？謝謝版主，非常感謝！

先看心臟科，若心臟或肺臟功能減少三四成，只能這樣，無法治療。也許是腎臟的問題。

wleemc 於 2022/05/08 10:32 回覆



訪客 於 2022/05/08 11:15

#32

了解，謝謝版主 非常非常感謝



訪客 於 2022/05/08 12:30

#33

提醒版主remdesivir和molnupiravir 並不會用來治療重症的病人（插管/ECMO）
目前美國推薦的門診藥以remdesivir（針劑）和poxlovid（口服）為主，也僅限於高風險病情進展成重症可能性高的病人，molnupiravir/monoclonal antibody則是上面兩種藥都不能用時不得已的選擇
重症病人會用dexamethasone+tocilizumab/baricitinib減少死亡率
可以參考NIH guideline
在治療部分，台灣按照美國方法治療，其實沒有那麼糟糕

remdesivir和molnupiravir 並不會用來治療重症的病人？
在治療部分，台灣按照美國方法治療？

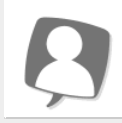
<https://www.cna.com.tw/news/ahel/202204255009.aspx>
新聞中第一例重症，用了Remdesivir

<https://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/3910915>
新聞中第三例重症，用了Remdesivir

<https://www.commonhealth.com.tw/article/86265>
新聞中三例重症，用了Remdesivir

是新聞報錯了嗎？

wleemc 於 2022/05/08 12:42 回覆



訪客 於 2022/05/08 12:55

#34

是我講的不夠準確。
住院需要氧氣的病人，使用remdesivir會有好處，建議使用，但是在重症中插管或使用ECMO的病人就不建議使用remdesivir，所以重症不一定會使用remdesivir，看起來是照美國沒錯

我看，你就不要再擦脂抹粉了。

wleemc 於 2022/05/08 12:59 回覆



訪客 於 2022/05/08 13:00

#35

李醫生您好~想請問如果最近長帶狀皰疹，剛好在公司又有和確診同事接觸過，目前已備好Nexium + Erythromycin，若有新冠症狀要吃的話，會和帶狀皰疹的藥會有衝突嗎？還是要間隔時間吃呢？謝謝李醫生~下述為病程及藥單，感恩。

5/3 長帶狀皰疹，皮蛇長到眉宇之間，感染到眼睛，當時醫生說怕會影響眼睛，叫我注意視力模糊要快去大醫院。

5/7 覆診，醫生增加了抗生素的藥，說覺得我傷口有被感染的跡象。

以下為5/7開的藥單：
Acyclovir 400mg -- 2錠*4次*3天
Keflex 500mg -- 2粒*4次*3天
Eplon胃必朗錠 -- 1錠*4次*3天
Allercon過敏控錠 -- 1錠*4次*3天
Fusidic acid cream外用1天*2次

以上再次謝謝李醫生。

只要吃Acyclovir + Keflex + Nexium三種藥就能治好帶狀皰疹，Nexium早晚各吃一次，其它藥不必吃，若有感冒症狀，再加上Erythromycin。



訪客 於 2022/05/08 13:07

#36

好 我不要再說了



請教關於Remdesivir 於 2022/05/08 13:15

#37

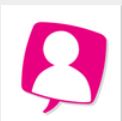
中重症者只要沒有T cell immunity against the current virus causing their illness, 遲早會被天擇，用Remdesivir 只是加速死亡，沒有改變整體的死亡數對嗎？

直播主想帶貨快篩跟衝疫苗施打，是不是就Remdesivir 用下去，先看到死亡效果刺激比較好衝業績？

明明以前要當防疫模範生的時候，一片一塊不到的口罩要賣四塊五塊，每個中重症都要顧好，那時候張上淳自己說用Remdesivir 沒有幫助的阿。

病毒引起的肺炎重症，迄今尚無有效的治療藥物，台灣每年流感死亡4000-5000人，美國每年流感死亡3-5萬人，都無藥可救，不可能新冠疫情爆發一兩年就研發出特效藥來治癒新冠肺炎重症。病人若會好，是T cell immunity在肺臟將病毒局部化成Well-enclosed pneumonia patches，用Remdesivir反而會妨礙組織修復。病人若沒有T cell immunity在肺臟將病毒局部化，病毒瀰漫在整個肺臟，並從肺泡微血管循環全身，這種病例無藥可救。

wleemc 於 2022/05/08 13:33 回覆



aileenpeng 於 2022/05/08 13:43

#38

我想分享一下我跟兩個小孩7.9歲這兩天感冒發燒的狀況。我們都沒有打過疫苗，禮拜五晚上老大先發燒，手邊沒有藥，先給他C1000。第二天去藥局，教授推薦的Zithromax以前我們吃過，小孩全部吐出來，錠狀，太苦的一律也拒絕。只好買安佳熱糖漿草莓口味，孩子也是很勉強的吃。第二天陸續換老二再來是我。三個人的症狀都是兩天內反覆發燒，微微的虛弱，我的喉嚨乾乾的，其他沒有太不舒服的狀況，喝了3次安佳熱，我們沒有快篩。老大比較大了，聽多了重症死亡個案，跟我說他一開始很害怕，經過兩天的體驗很開心的說原來沒那麼可怕啊。老二比較小，傻傻的吃吃睡睡。而我在發燒的當下只想到教授的天擇說，想說如果真的怎樣也就那樣了，還能怎樣。今天早上，我們差不多都退烧了，只有一點點喉嚨沙啞，跟一點點鼻塞。食慾算正常，孩子也還可以寫作業吵架，我只有無法做重訓，其他的症狀比起以往實在是輕輕的感冒而已。

給小孩吃藥，藥要用濃蜂蜜水或小孩愛喝的無渣果汁(如蘋果汁)稀釋成20-30cc，越甜越好，有苦味就多加蜂蜜，讓他自己用湯匙慢慢喝下去。

wleemc 於 2022/05/08 14:00 回覆



aileenpeng 於 2022/05/08 14:15

#39

了解，謝謝教授回覆。



幹！真的要衝死亡率 於 2022/05/08 14:49

#40

指揮中心宣布長照機構快篩陽 比照確診投藥
<https://udn.com/news/story/122190/6297336>



訪客 於 2022/05/08 15:23

#41

抱歉 我看到了 重症使用呼吸器一樣用remdesivir 所以沒有按照美國NIH guideline

防疫指揮中心那些台大醫師以前不曾、現在也不會去瞭解甚麼是hTERT(Human telomere reverse transcriptase) 與HERT(Human endogenous reverse transcriptase) 這些與抗病毒藥物及mRNA疫苗相關的生化及分生知識。或許有一天當他們真的瞭解後，他們才知道自己錯誤的決定毀掉無數個寶貴的生命及甜蜜的家庭。

wleemc 於 2022/05/08 15:34 回覆



訪客 於 2022/05/08 15:38

#42

教授：他們更毀掉了幾代台灣人~~
 罄竹難書



訪客 於 2022/05/08 15:42

#43

想請問教授，

- 1.T cell immunity在肺臟將病毒局部化是利用纖維化的手段把病毒包起來嗎？
- 2.所以這樣才會有胸悶的症狀嗎？
- 3.事後免疫系統如何清除這些纖維化的地區？會留下後遺症嗎？
- 4.有什麼方法可以改善或補救？什麼藥品、保健食品或運動有幫助嗎？

謝謝~

1. 是用纖維化
2. 3. 不嚴重的纖維化組織會被分解。大面積纖維化，超過組織修復能力，造成通氣不足，才會胸悶。
4. 無法分解的纖維化，那部分的肺泡細胞就死了，無法恢復。

wleemc 於 2022/05/08 18:41 回覆



訪客 於 2022/05/08 17:06

#44

#41 版主是否要說hTRT(Human telomere reverse transcriptase)
筆誤成hTERT(Human telomere reverse transcriptase) ?

正確縮寫是hTERT----Human TElomere Reverse Transcriptase)

[wleemc](#) 於 2022/05/08 18:34 回覆



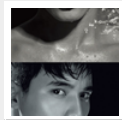
森媽 於 2022/05/08 18:31

#45

樓上提monoclonal antibodies還在美國醫院使用，但聯邦今年一月不是已下令停藥了？新聞查一下就有。
請教版主，Idopathic CD4 Lymphocytopenia不能透過檢測UNC119變異預知嗎？或至少定期檢測血清CD4+也能有效預防？ICL有AIDS所有特質，卻無相關報告。先天缺乏CD8 CD19 NK cells三種的人怎可能安然度過童年？若新生兒時期發現IL-2異常(很難，因為沒有這種檢測)，也許能救更多的孩子？

版主不知道你要表達甚麼。

[wleemc](#) 於 2022/05/08 18:42 回覆



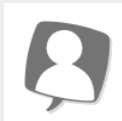
igsq58 於 2022/05/08 20:13

#46

請問教授:無症狀或輕症之確診者痊癒後,尚有餘力爬山嗎? 心跳大約170-210的情況之下,謝謝

先檢查心臟

[wleemc](#) 於 2022/05/08 20:49 回覆



訪客 於 2022/05/08 20:20

#47

請問教授,
一個認識的朋友確診,84歲男性有三高,吃了Nexium+Erythromycin之後,PCR 陰陰陽陽變化不定,所以無法從醫院解隔離,從剛剛流鼻水和咳嗽,現在已經沒有任何症狀,已經吃了7天還要再吃嗎? 謝謝

不必再吃。

[wleemc](#) 於 2022/05/08 20:51 回覆



訪客 於 2022/05/08 21:33

#48

請問教授,
PCR 陰陰陽陽變化不定,是否是T cell immunity 無法清除病毒,但是病毒已經被antibody 和 Collagen fiber 包圍,只要黏膜老化脫落隨痰液排出就好了,謝謝

可能是這樣

[wleemc](#) 於 2022/05/08 23:52 回覆



黑莓 於 2022/05/08 23:45

#49

李教授您好

終於今日我PCR確診陽性囉！發燒已退至37度，雙腳也不痠，我繼續吃維他命CD鋅Ery+N，目前有一些不一樣的身體感覺，耳朵微刺痛（會注意是否中耳炎），肚子脹氣。

但是請問，右 armpit 淋巴微微抽動，左肩微痠，後背腰痠，這些會是身體對抗病毒反應嗎？（若不適合線上看診）

網路查詢是：

//quote//

我們在感冒發燒時，常常會有全身肌肉痠痛的現象，這種痠痛可能是由於感染中，白血球受病原體刺激後產生的一些化學物質，這些物質會導致肌肉中前列腺素E2的增加，而這種前列腺素會對於痛覺接受器產生很強的刺激作用，進而導致疼痛。

//unquote//

感謝教授醫者之心慷慨解惑

這些會是身體對抗病毒反應嗎？

Ans：不是。這些是Cytokines對非免疫細胞傳遞Death signals，非免疫細胞在Cytokines的作用下會皺縮起來，你身體的反應就是病懨懨的樣子，好像快要死掉。

[wleemc](#) 於 2022/05/09 00:00 回覆



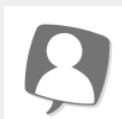
訪客 於 2022/05/09 00:52

#50

教授，請問Keflex+耐適恩，是否有跟紅黴素有一樣的效果呢？keflex抗生素是否可以取代紅黴素呢？

Keflex不可取代紅黴素

[wleemc](#) 於 2022/05/09 08:19 回覆



訪客 於 2022/05/09 04:37

#51

醫師您好，請問自費去做下面的檢查可以看出自己到底是不是比較危險的即便打疫苗是先天就比較缺乏CTL(CD8+ T cell)與Th cell(CD4+ T cell)的族群對嗎？

淋巴球表面標記－感染性疾病檢查

不行

[wleemc](#) 於 2022/05/09 08:18 回覆



訪客 於 2022/05/09 06:42

#52

李醫師您好

請問關於您說的用藥E+N，想請問

- 1.如果家中有人出現可能是新冠症狀時，其他家人是否也需要同時預防性使用？
- 2.小朋友劑量應該怎麼調整？

謝謝您

1. 同住家人需要
2. 依成人60公斤體重等比例減量

wleemc 於 2022/05/09 12:14 回覆



ianjoedebbie 於 2022/05/09 09:08

#53

想請教李教授.有些染疫的人.為何一開始幾天是輕症.後來轉變成重症?如果一開始T cell在鼻腔就擋住病毒.應該就是輕症表現.是什麼機轉變成重症? 謝謝教授釋疑.<https://www.bing.com/ck/a?!&p=fbfec701dc39529c647892d44b2d16071ec96a3996dbca90f33bbd07f22c902fJmItDHM9MTY1MjA1ODQzNiZpZ3VpZD0xNCcf34-11ec-a71e-df9a1f65d664&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cuc2V0bi5jb20vTmV3cy5hc3B4P05ld3NJRd0xMTEyNjU0Jm1zY2xraWQ9NWQ5MzkyYzVjZjM0MTFIY2E3MWVvkZjhhMWw>

若沒有CTL及Th cell辨識病毒為外來抗原，T cell沒有反應就不會有明顯的上呼吸道症狀，病毒直接從咽喉進入氣管、支氣管、肺臟。

wleemc 於 2022/05/09 12:08 回覆



月 於 2022/05/09 10:21

#54

李教授您好!

小女5/7週六晚無事自篩呈陽性,當下並無任何症狀。5/8午後出現頭痛 畏寒 痠痛無力等症狀,立即叮囑小女服用N+E。想確認的是,小女與我非同住者,但於5/6見過面,目前我無感冒症狀,所以也應該先預防性投藥嗎? 因為記得您說過有感冒症狀在吃。謝謝您!

有感冒症狀再吃

wleemc 於 2022/05/09 12:04 回覆



訪客 於 2022/05/09 10:27

#55

<https://tw.appledaily.com/local/20220509/GR3FVPJQAFDTRGUMU44HWRNL74/>

「只是打個疫苗，人生卻從此變調！」郭小姐去年分別在8月和9月施打「高端」疫苗，接種第一劑後，出現流鼻涕症狀長達一個月，打第二劑後更激烈嘔吐，最後全身癱瘓和失明，經抽換血漿雖保住性命，但至今包尿布臥床。「真的生不如死！」面對未來，她十分茫然，母女倆靠著借錢過活，曾經中風母親也被迫幫人洗鍋碗勉強度日。

wleemc 於 2022/05/09 12:19 回覆



訪客 於 2022/05/09 10:29

#56

#54有感冒先兆再吃，有感冒先兆再吃，有感冒先兆再吃~~~



訪客 於 2022/05/09 11:14

#57

#56 您好,

1. 請看#52留言與回覆...謝謝
2. 我只是想在親問確認



訪客 於 2022/05/09 11:28

#58

教授請問家中有8歲小孩27公斤(不會吞藥丸),如果要吃教授建議的藥物:

- 1.(耐適恩+紅黴素),紅黴素的膠囊可以把藥粉倒出來嗎? 也就是將耐適恩 (半顆)劑量+紅黴素 (一顆250gm)劑量磨成粉呢?

還是要吃:

- 2.(耐適恩磨成粉+Zithromax藥水),如果是Zithromax藥水劑量怎麼算呢?
Zithromax藥水每 c.c. 含Azithromycin 40 mg，每瓶 15 c.c.

紅黴素250mg 膠囊打開+ 耐適恩半顆泡水即崩解。

wleemc 於 2022/05/09 12:04 回覆



wleemc 於 2022/05/09 14:56

#59

9歲童快篩陽性高烧39度！指甲發紫快休克 母奔台大求救無人理

<https://news.ebc.net.tw/news/living/316407>

兒童確診，不要期待醫師能治病，症狀輕微的，先吃Erythromycin + Nexium，有機會提早抑制病毒複製，避免重症發生。

訪客 於 2022/05/09 16:51

#60

我因對某些藥物過敏，遲遲不敢打疫苗。



會過敏的藥有：NSAID、盤尼西林、阿斯匹林、Diclofenac、Amoxicillin、Cefazolin。

請問可以吃Erythromycin + Nexium嗎? 謝謝您

只能試試看，自己負責。

wleemc 於 2022/05/09 17:14 回覆



訪客 於 2022/05/09 17:56

#61

#55代價好高！

真的要遠離毒針~~碰不得。

有個領悟，打苗是有錢人的專利~~

打死打殘了，家裏有錢可生活，可照顧後半輩子的人才有資格去打~

平民老百姓要遠離，因為沒本錢被打死打殘。

後遺症才可怕！她打3劑莫德納確診 康復後仍「呼吸困難&腦霧」
<https://www.ettoday.net/news/20220505/2244091.htm>

打疫苗，Spike protein促使Prion-like protein(PrLP)先在體內聚集，感染新冠病毒後，鼻咽預先存在的PrLP aggregates遇到病毒的Spike protein會加速聚集，免疫細胞想清都清不掉。最後，PrLP aggregates快速進入嗅神經細胞，PrLP鍵鎖聚集傳到大腦，引發腦霧(Brain fog)。

被政客騙去打疫苗，打殘了沒人會理你；被政客騙去打仗，打死了也沒人同情你。

wleemc 於 2022/05/09 18:44 回覆



良禽擇木而居 於 2022/05/09 20:26

#62

親賢人，遠小人，古有明訓。



訪客 於 2022/05/10 11:55

#63

請教教授：

個人打兩劑BNT之後，感覺心臟不如以前，

第二劑之後有發生過兩次胸悶，但檢查均無異狀(超音波、心電圖)，

是否也屬心肌受損？且心肌受損後無法後續以其他方式復原呢？

你的全身器官都曾被CTL攻擊，因為器官細胞均勻死亡，所以做任何檢查都跟老人檢查一樣，一切正常，但你的全身器官可能已經衰老一二十歲，只能接受現實。

wleemc 於 2022/05/10 12:23 回覆



Jeffrey Hsu 於 2022/05/10 15:41

#64

教授您好：

通過天擇的人，有可能將免疫力遺傳給下一代嗎？

感謝解答。

病毒的基因突變會讓天擇重新洗牌。你的基因通過2022年病毒的天擇，但你兒子的基因可能無法通過2042突變病毒的天擇。

wleemc 於 2022/05/10 17:19 回覆



訪客 於 2022/05/14 20:56

#65

請教版主，如果天生沒有辨識新冠病毒的CTL與Th cell 的人，靠著 Nexium+Erythromycin 幸運躲過天擇，身體本身的免疫機制會協助建立辨識Covid-19 virus 之 CTL_clone(CTL與Th cell) 嗎？感謝釋疑！

不會。但病毒會突變，7年後如果COVID-19突變成COVID-29，你可能就有CTL及Th cell能辨識COVID-29。

wleemc 於 2022/05/14 21:43 回覆



訪客 於 2022/05/14 21:14

#66

如果我沒有接種任何疫苗而通過這次天擇，但是版主說：「病毒的基因突變會讓天擇重新洗牌」，所以下次如果病毒的基因突變、又發生類似此次的疫情，我就不一定能夠通過下次天擇？

天擇淘汰的機率本來就不高，一般而言，年輕人不會超過0.01%，因此你無法通過下次天擇的機率很低。

wleemc 於 2022/05/14 21:49 回覆



BENQ 於 2022/05/14 21:33

#67

To #66：

剪刀,石頭,布的原理

你的手形狀綁死只能出剪刀,遇到出布的病毒就能戰勝,遇到病毒出石頭就gg

訪客 於 2022/05/14 22:30

#68

請問教授：接續#65網友的問題。天生沒有辨識新冠病毒的CTL與Th cell 的人，本來就是在天擇的口袋名單，靠著 Nexium+Erythromycin 幸運躲過這一次天擇，下一次XX病毒或流感 CTL與Th cell 有可能辨識突變的病毒，但仍有可能無法辨識，跑得了和尚跑不了廟。如果這類人隨身攜帶N+E或N+Z，發現喉嚨痛或氣管有些



微灼熱感立即服用，是否可降低天擇的機會。正如同心絞痛患者隨身攜帶舌下錠，氣喘患者隨身攜帶支氣管擴張劑一樣。這種做法可行嗎？謝謝！

天擇無法預測，你的剋星可能是未來某種病毒的某種突變株，每個人都有剋星，只要沒遇上就可長壽，遇上了只能認命，但Nexium + Erythromycin有機會逆轉天擇。

wleemc 於 2022/05/15 06:53 回覆



訪客 於 2022/05/16 10:06

#69

剛剛搜尋版主的網誌，想讀版主講感冒

<https://wleemc.pixnet.net/blog/search/%E6%84%9F%E5%86%92/1>

發現版主早在2021年初已經寫

新冠感冒輕症早已在台流行

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/120931879>



訪客 於 2022/05/21 00:01

#70

李教授

這裡有一篇中醫師的部落格 恰好有寫到對這位20歲女子打三劑的病情分析，有興趣也能看一下

<https://jngfang.pixnet.net/blog/post/62694022-%e5%85%a9%e5%89%87%e6%96%b0%e5%86%a0%e8%82%ba%e7%82%8e%ef%bc%88covid-19%ef%bc%89%e6%ad%bb%e4%ba%a1%e6%a1%88%e4%be%8b%e7%9a%84%e7%b6%93%e6%96%b9%e8%be%a8%e8%ad%89>



訪客 於 2022/05/25 09:13

#71

想請問最近一直有兒童五歲以下腦炎，都是還沒打疫苗，都說是感染確診，不知醫生怎麼看，謝謝

兒童長到三歲，T cell receptor基因重組大致完成。兒童有一個優勢是T cell clones還沒固定，如果沒有，有機會立刻重組出來。兒童T cell的缺點是不夠老練，對新抗原的Cross recognition較差。年輕成人以前感染過各式各樣的病毒，最後生存下來，因此，對新抗原原有某種程度的Cross recognition。

好幾位幼童染疫後快速死亡，原因就是他們身上實在沒有可辨識Omicron為外來抗原的CTL與Th cell。疫情期間，幼童發燒，只要到診所請求醫師開兩瓶Zithromax懸浮液，不管怎樣，哀求也要買到藥水，然後回家採取Zithromax + Nexium治療，如果沒效，即使送到醫院也是等天擇，不必把幼童染疫死亡政治化。

wleemc 於 2022/05/25 14:38 回覆



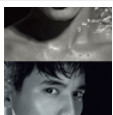
訪客 於 2022/05/25 17:14

#72

您好，教授您說過，有些老人T細胞會較遲鈍導致無法辨識病毒，打疫苗有機會活化這些遲鈍的T細胞重新辨識病毒，那除了老化以外，還有什麼因素會導致T細胞變遲鈍，變得遲鈍的真正機轉是什麼？除了疫苗以外還有什麼方法可以活化遲鈍的T細胞？謝謝~

1. 糖尿病、腎衰竭、肝硬化、自體免疫疾病等，T cell功能都會變鈍。
2. T cell變鈍的原因很多，例如肝硬化，肝臟無法產生豐沛的Growth factors會使全身細胞缺乏活力。
3. 切記，不要隨便活化你的T cell，它會讓你生不如死。

wleemc 於 2022/05/25 17:38 回覆



igsq58 於 2022/05/25 19:32

#73

感恩解惑,謝謝教授



新手媽 於 2022/05/26 23:23

#74

教授您好，之前有看到您回覆說蠶豆症患者不能吃紅霉素/Zithromax + Nexium，那一旦出現輕微症狀，安佳熱是否有緩解效果？家裡有3個月大的蠶豆寶寶（懷孕期間至今都沒打毒針）知道有太多藥物禁忌，好擔心，難道真的束手無策了嗎……

99.99%以上的兒童天生就會產生對抗Omicron的T cell。如果人生有任何不完美，老天自有安排。

wleemc 於 2022/05/27 00:18 回覆



樓上新手媽 於 2022/05/27 14:25

#75

我想我該對孩子自身的免疫力更有信心！還好自己也一直很堅定不接種新冠疫苗的信念，小孩真的都是上天賜予的珍貴禮物啊。真的很謝謝教授的回覆~感謝您無私地分享善知識給所有人，祝福您一家平安喜樂



訪客 於 2022/05/28 20:32

#76

https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/sZnJY25FXBZC6_FHbIQ39Q?typeid=9

黃熱病疫苗保護力自接種日10日後生效，且終身有效

請問版主對黃熱病疫苗有什麼看法？

沒意見

wleemc 於 2022/05/28 21:21 回覆



訪客 於 2022/05/29 00:08

#77

黃熱病疫苗的「終身有效」是真的終身有效嗎？

免疫系統會老化，80歲的老人不管打甚麼疫苗都是弊>>利。年輕成人，打越多疫苗，免疫系統被破壞程度越高。

wleemc 於 2022/05/29 13:08 回覆



訪客 於 2022/06/01 18:35

#78

西方人應該早就認識免疫系統對付病毒的機制。

20年前 Discovery 的影片 <https://youtu.be/D2Uuc76DvII>

Body Story is an educational science series focused on the human body and the biological processes it undergoes during distinct life events. The series has been praised equally for its educational content, impressive visual graphics, and engaging human stories. Produced by Wall To Wall for the Discovery Channel, episodes 1-3 were released in 1998 and episodes 4-7 were released in 2001.

現在西方國家的打新冠疫苗作法，應該就是板主所說的政治對策。



訪客 於 2022/06/21 15:27

#79

不知流感疫苗該不該去打

沒用

wleemc 於 2022/06/21 15:32 回覆