



訪客 於 2021/08/16 18:33

#1

感謝版主，之前看不懂這篇論文，經過解說，有一些懂了。請問版主，在什麼情況下醫師才能對病患做活體取樣？這是常規的做法嗎？

腎臟切片是診斷各種腎絲球腎炎的方法，一般而言，只要病人願意做，都可以做。這是常規的檢查。

wleemc 於 2021/08/16 20:35 回覆



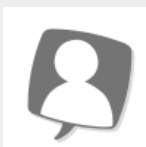
訪客 於 2021/08/16 21:36

#2

請問醫生，產生蛋白尿要怎麼治療？可以恢復原本的健康狀態嗎？

尿蛋白的治療方式是用類固醇抑制免疫反應。腎絲球Podocyte死亡無法再生，只能用上皮細胞去補空隙，無法恢復原來的狀態。腎臟科醫師若去打莫德納疫苗，次專是白考的。

wleemc 於 2021/08/16 22:53 回覆



訪客 於 2021/08/17 09:55

#3

李醫師您好，有看到國外醫師講解討論新冠疫苗的成分(包含NOVAVAX)都含有朊病毒的成分，因此對於腦部有不明且未來可能會損傷，請問這個論點是成立的嗎？

mRNA疫苗、腺病毒疫苗、滅活疫苗、次單位蛋白疫苗都不含有朊病毒--Prion。  
對腦部的傷害，mRNA疫苗、腺病毒疫苗，一定存在；滅活疫苗、次單位蛋白疫苗，機率很低。

wleemc 於 2021/08/17 11:06 回覆



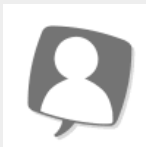
wleemc 於 2021/08/17 11:00

#4

腺病毒疫苗也會引起腎病癥候群

New-onset Nephrotic Syndrome after Janssen COVID-19 Vaccination: a Case Report and Literature Review  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34342187/>

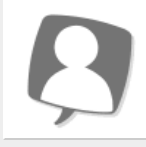
Minimal Change Disease With Severe Acute Kidney Injury Following the Oxford-AstraZeneca COVID-19 Vaccine: A Case Report  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34242687/>



訪客 於 2021/08/17 11:03

#5

教授說腎臟科醫師若去打莫德納疫苗，次專是白考的。  
我甚至覺得9成以上醫師的免疫學是不是早該死當。



訪客 於 2021/08/17 14:25

#6

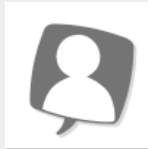
教授好  
我在FB看到一位醫師發一篇paper

[https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=4513071222090053&id=100001616602566](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=4513071222090053&id=100001616602566)  
[https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=4506937166036792&id=100001616602566](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=4506937166036792&id=100001616602566)

以下是他的文章

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.08.21261768v1>

他說他的研究不考慮人種 疫苗種類 接種方式  
但他說打疫苗能防止



訪客 於 2021/08/17 14:27

#7

教授好 我是樓上 沒打完就按到送出

請問他提出那些研究方法  
疫苗能夠防止變種病毒  
這樣的研究是可行的嗎

我認為不行，因為99.5%的人先天就能清除病毒，打疫苗沒用。

另外0.5%的人，打疫苗的保護力可能只有1%，其他人若沒在發病初期服用抗病毒藥物，遲早會遭天擇淘汰。

天擇淘汰很正常，也常發生，以前沒有新聞價值，只有少數報出來。

<https://www.setn.com/News.aspx?NewsID=127664>

換個角度去想，如果歐美當初跟流感一樣不做防疫，也不打疫苗，加速天擇淘汰，更能防止變種病毒。疫苗的抗體可能只會延長天擇淘汰的時間，因為真正的保護力在T cell immunity把病毒攔截在上呼吸道，天生沒有這種T cell的人，打疫苗也生不出來。

[wleemc](#) 於 2021/08/17 16:07 回覆



訪客 於 2021/08/17 20:10

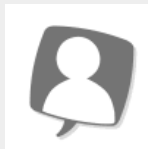
#8

有問題想請問教授：您的答覆中，有說到高端是活蛋白.....製造的，可否再詳說一次缺點。

家人中有一位是護理人員，之前已被勸阻沒打mRNA及腺病毒疫苗到現在，但是他堅持現在高端出來，要打高端，唉～很擔心啊！  
這次可能擋不住。

高端疫苗是由倉鼠細胞株做出來的蛋白，有蛋白的立體結構，醣基也是倉鼠的，是全新的蛋白，沒有大規模的臨床試驗，缺點是副作用不明。

[wleemc](#) 於 2021/08/17 20:38 回覆



訪客 於 2021/08/18 00:08

#9

教授您好，想請問孕婦施打莫德納疫苗，能夠透過母體讓胎兒有抗體嗎？請問施打一劑的話，胎兒的抗體真的會比較少嗎？

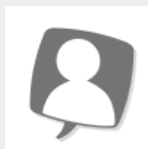
孕婦施打莫德納疫苗，能夠透過母體讓胎兒有抗體嗎？

Ans: 可以

施打一劑的話，胎兒的抗體真的會比較少嗎？

Ans: 抗體的產生因人而異，有些人打不出Anti-Spike protein IgG，有些人打一劑就能產生大量抗體。

[wleemc](#) 於 2021/08/18 13:41 回覆



訪客 於 2021/08/18 04:36

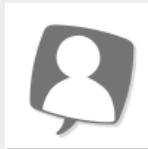
#10

政府跟媒體的影響力真的大到讓人都失去理智了！

孕婦竟然失去理智想透過疫苗讓嬰兒有抗體！

姑且不論懂不懂疫苗的成份，單單注射疫苗這醫療行為，孕婦怎麼不擔心產出畸形兒啊？

我想：上帝也瘋狂！



訪客 於 2021/08/18 06:03

#11

更正：上帝也抓狂。



訪客 於 2021/08/18 14:15

#12

照#9之回覆，孕婦打新冠疫苗是有利的？

華人，用罹病機率來看，台灣孕婦打mRNA及腺病毒疫苗是不智。

wleemc 於 2021/08/18 14:30 回覆



訪客 於 2021/08/18 15:39

#13

版主教授：災難！您孩子的附近年齡層，以後版主找女婿要打燈籠了。  
會煩惱嗎？

12至17歲新增可打莫德納。最快開學後安排接種 - Yahoo奇摩新聞

<https://yuns.page.link/5mx28>

14億華人中，還有七億健康男性。

wleemc 於 2021/08/18 16:33 回覆



訪客 於 2021/08/18 17:35

#14

請問孕婦打新冠疫苗，免疫系統會不會去攻擊子宮，造成難產或畸形兒.....等等

打mRNA疫苗，胚胎或胎兒會表現Spike protein，後果沒人知道，另外，mRNA疫苗有三種人造脂質，是三種新藥，沒人知道新藥會對胚胎或胎兒造成甚麼影響。

wleemc 於 2021/08/18 19:15 回覆



訪客 於 2021/08/18 20:50

#15

版主：這醫師準沒看您的文章 <https://news.tvbs.com.tw/life/1563040>



訪客 於 2021/08/18 23:18

#16

想請問#9提到可以透過mRNA疫苗讓胎兒有抗體的機制，是因為胎兒自己的CTL去攻擊自己產生的Spike protein而獲得抗體嗎？  
另外#14提到胎兒也會表現Spike protein，那麼媽媽的免疫系統是不是也有可能攻擊胎兒？

胎兒沒有CTL，母親的CTL無法到達胎兒。

「CTL去攻擊自己產生的Spike protein而獲得抗體」---- 這句話是錯的。

wleemc 於 2021/08/18 23:39 回覆



訪客 於 2021/08/21 22:12

#17

<https://www.google.com.tw/amp/s/newtalk.tw/news/view/amp/2021-08-21/624142>

BNT下週有望獲美官方核准！成為全球首創通過FDA許可疫苗  
全球這麼多傷亡，到底是怎麼通過的？

還沒入冬，美國單日死亡人數已破千，Pfizer-BNT疫苗是死馬當活馬醫。FDA正式核准，才能立法在政府單位強制施打。

wleemc 於 2021/08/21 22:22 回覆



訪客 於 2021/08/23 08:21

#18

請問版主，華人大部份有抗體面對新冠，打疫苗會不會增加ADE的風險？

這些選擇打mRNA及腺病毒載體疫苗的人，將來引發的腎臟問題跟卵巢問題的機率多高？他們打完第一劑之後，一個月內身體都無任何作用的，是否意味著疫苗產生的刺突蛋白已完成，身體已經產生抗體，疫苗的RNA也已經代謝掉？  
還是刺突蛋白的RNA是否會繼續到別的地方繼續讓細胞產生刺突蛋白？

1. 若沒被感染，華人也沒有Anti-Spike Ab，但可能有Natural antibody against SARS-CoV-2。

2. ADE並非抗體在Real world的實況(抗體只是代罪羔羊)，Real world的實況是某種病毒進入Monocyte或Macrophage之後，抑制Monocyte或Macrophage分解病毒的作用，甚至使Monocyte或Macrophage分泌異常的Cytokines，造成Monocyte或Macrophage死亡。因此，打疫苗與ADE無關。

3. mRNA疫苗打進人體，產生棘蛋白，一週內所有生化合成反應都會結束，mRNA與棘蛋白在一週後都會在人體消失。抗體在兩週後會出現。

wleemc 於 2021/08/23 14:28 回覆



訪客 於 2021/08/23 18:46

#19

1. 謝謝版主的回答，目前以色列跟美國，不少打完二劑的依舊感染，有些資料顯示，比未打疫苗的感染數更多，請教醫生如何解釋  
2. 版主所說的疫苗帶來的腎臟問題跟神經損傷，是看看mRNA到哪裡的細胞去產生刺突蛋白而造成的損傷是嗎？是慢慢累積來的副作用嗎？大約多久之後會產生這些現象？  
如果mRNA進入身體，跟細胞結合產生刺突蛋白，讓身體免疫細胞演習過，RNA就凋零、分解了！所以後續的腎臟跟神經損傷還有心肌炎，是有機率，不是每個打疫苗的都會如此是嗎？  
還是幾乎都有潛在風險？

1. 打疫苗所產生的高濃度抗體只能維持三四個月，之後的抗體濃度無法有效中和病毒，其保護力與沒打疫苗的人被感染當下所產生的抗體保護力差不多。中和病毒只是抗體的功能之一，並非每一種病毒都很容易被抗體中和，也並非每個人產生的抗體中和病毒的能力都一樣，但都能拖住病毒，延緩病毒擴散，Th cell才有充足的時間找Fibroblast來分泌Collagen，將病毒包圍起來。因此，T cell 才是真正的免疫力，只有抗體，沒有抗病毒的T cell，遲早會被天擇淘汰。

2. mRNA疫苗可進入全身所有細胞，腦多還是腎多，因人而異，細胞表現越多Spike protein，越容易受CTL攻擊，除非那人的CTL無法辨識「Spike protein被切碎的小Peptide被Class I HLA推上細胞膜」為外來抗原。CTL攻擊表現Spike protein的細胞，最快打疫苗24小時後就會出現，可持續一週，一週後便不會再攻擊。

3. 除非你沒有CTL能辨識Spike protein為外來抗原，不然你全身細胞或多或少「一定」會被CTL攻擊而死亡。如果你沒有CTL能辨識Spike protein為外來抗原，打疫苗只能產生抗體，不會活化CTL。

wleemc 於 2021/08/24 13:15 回覆



訪客 於 2021/08/23 19:01

#20

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.07.13.452194v2>

ADAA (Antibody Dependent Auto-Attack) 是什麼概念呢？是否與版主提到的 CTL 攻擊自體細胞有關？謝謝！

與CTL無關。病毒進入肺臟後，B cell應急所產生的抗體就像亂箭一樣，有的會射向自己的細胞。

wleemc 於 2021/08/23 22:09 回覆



訪客 於 2021/08/24 04:45

#21

版主：新聞有個腸病毒女童發燒兩天後送醫院，12小時後肺白一片死亡，如果再早一些給她吃耐適恩及紅黴素，結果會不一樣吧？！

是的，會不一樣。

wleemc 於 2021/08/24 08:31 回覆



訪客 於 2021/08/24 22:04

#22

請問版主，詢問藥劑師朋友，Nexium(40 mg) 1# BID + Erythromycin(250 mg) 2# BID 都屬於處方藥物，尤其是紅黴素，是被查管的藥，請問要如何取得

到診所向醫師買，或請醫師開處方籤。

wleemc 於 2021/08/24 22:22 回覆



訪客 於 2021/08/25 08:45

#23

給22樓，  
耐適恩不需處方，紅黴素需要，但我常去的藥局說是熟客，就賣給我了。

訪客 於 2021/08/31 20:34

#24

上面那位留言太誠實會有問題要不要處理一下0.0



訪客 於 2021/09/08 09:50

#25



請問醫師，耐適恩及紅黴素的劑量，是依照體重來調整嗎？45公斤的人要服用的劑量是多少呢？90公斤的人服用的是45公斤的兩倍嗎？謝謝醫師～

成人劑量都一樣。

wleemc 於 2021/09/08 12:25 回覆



訪客 於 2021/09/08 10:03

#26

除非你沒有CTL能辨識Spike protein為外來抗原，不然你全身細胞或多或少「一定」會被CTL攻擊而死亡。如果你沒有CTL能辨識Spike protein為外來抗原，打疫苗只能產生抗體，不會活化CTL。==>所以沒有CTL的人，每三個月打一次疫苗也不會有風險，反而可以有抗體保護，是這樣嗎？

Spike protein若無法誘導出T cell immunity (Th-DC-CTL)，抗體會很弱，打了也沒用。

wleemc 於 2021/09/08 12:27 回覆



訪客 於 2021/09/08 15:32

#27

請問教授，因為我去的胃腸科診所沒有Erythromycin，他說那是比較舊的藥，說他有另外一種比較新的也是紅黴素叫Klaricid開羅黴素500mg，請問這個也可以嗎？謝謝

可以

wleemc 於 2021/09/08 19:27 回覆

悄悄話



訪客 於 2021/11/15 15:18

#29

請問 CTL 的攻擊力道是 mRNA > 黑猩猩腺病毒載體 > 人類腺病毒載體嗎？

黑猩猩腺病毒載體 > mRNA > 人類腺病毒載體

wleemc 於 2021/11/15 16:58 回覆



訪客 於 2021/11/15 18:36

#30

但是打到第二劑的時候，已經發展出對抗黑猩猩腺病毒的抗體，會把AZ帶到肝脾去，就減少了肝脾以外細胞表現spike protein被CTL攻擊的機會。

所以打過AZ的人改打mRNA是加強CTL攻擊力度，這樣理解是否正確？

可以這樣推論。

wleemc 於 2021/11/15 19:21 回覆



訪客 於 2021/11/15 20:11

#31

故

高端四劑戰士最毒組合：2高端+AZ+默得那

本來高端沒有CTL攻擊的必然性，但用了這一組合技等於補上最強的CTL攻擊。



訪客 於 2021/11/16 18:50

#32

先AZ再mRNA的組合

<https://tw.news.yahoo.com/%E6%B7%B7%E6%89%93%E8%A6%81%E4%BE%86%E4%BA%86%EF%BC%81%E7%AC%AC-15-%E8%BC%AA%E7%96%AB%E8%8B%97%E8%A6%8F%E7%95%AB%E6%9B%9D%E5%85%89-%E8%8E%8A%E4%BA%BA%E7%A5%A5%EF%B8%B0-97-%E8%90%AC%E4%BA%BA%E7%AC%AC-2-%E5%8A%91-3-%E6%AC%BE%E7%96%AB%E8%8B%97%E4%BB%BB%E9%81%B8-071825063.html>



訪客 於 2021/11/21 11:44

#33

所以打AZ的人一定要打第二劑的意思嗎？這樣傷害比較小嗎？  
那mRNA呢？

心肌炎是否打AZ的人也有可能發生，而不是只有打mRNA的人才會？

混打比打同一種較危險囉！？

七十歲以下的健康成人打疫苗沒有用。

AZ、Moderna、BNT都會引發CTL攻擊腦、心、肺、腎等重要器官，打完沒症狀不代表腦、心、肺、腎沒有細胞被CTL殺死。腎功能損失60%才會出現症狀，腦細胞平均死亡30-40%才会有老化症狀出現。

wleemc 於 2021/11/21 11:59 回覆



回覆#33 於 2021/11/22 14:33

#34

我沒有打也不會去打，打兩針一定比一針危險，最好就是不要再去打了。

推論混打比打同一種危險的原因在：

本來打高端的人不會有必然的CTL攻擊但是混打AZ/mRNA就必然有CTL攻擊。

本來打AZ的人第二針會發展出抗黑猩猩腺病毒的抗體把AZ帶到肝脾去表現，所以減少了肝脾以外細胞的CTL攻擊(肝脾細胞仍然會自傷 <https://youtu.be/G-6hZR9Jtjl>)

本來打mRNA的人改打AZ會增加人體為了對抗黑猩猩腺病毒的CTL攻擊。

不管打什麼都自傷。



訪客 於 2021/12/16 20:52

#35

請問打莫德納為什麼會得恐慌症？謝謝

打莫德納疫苗，一定會有腦神經細胞死亡，如果死亡比較聚集在Limbic system，就可能引發情緒控制的障礙。如果死亡平均分布在整個腦部，暫時不會有症狀。

wleemc 於 2021/12/16 21:31 回覆



打過一劑莫德納的人 於 2022/02/01 21:48

#36

教授您好，

我打完莫德納以後發現排尿困難，往往站很久才尿出來，這個是發生在打完後一到五個月發生，六個月以後就慢慢恢復正常，請問這樣是否代表腎被傷害到？

應該傷到排尿的神經系統。

wleemc 於 2022/02/01 22:59 回覆



李秀滿 於 2022/11/17 12:49

#37

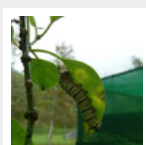
[mRNA疫苗是直接把外來抗原Spike protein表現在腎臟細胞，用免疫學的基本原理就可預知CTL對腎臟一定會造成傷害，當傷害大到某個程度，就會發生水腫及蛋白尿。]

想請問李教授，我未接種任何新冠針劑，今年五月確診，若自然感染的新冠病毒，會攻擊全身臟器嗎？至今都未有長新冠後遺症，是代表體內臟器未遭受病毒棘蛋白破壞嗎？若是自然感染其他病毒如流感病毒，也會造成器官受損嗎？

謝謝李教授釋疑。

自然感染呼吸道病毒，99.99%以上的健康成人，免疫系統會將病毒攔截在鼻咽喉黏膜層，病毒不會進入血液流到其它器官。

wleemc 於 2022/11/17 12:59 回覆



House Wu 於 2022/11/17 14:18

#38

<https://heho.com.tw/archives/250780>

請教版主，以上報導是否由疫苗引起的機率較大？而不是冠狀病毒本身的影響？  
謝謝

1. 疫苗 + 染疫 會增加PrLP aggregate聚集的速度。

2. Nexium + Erythromycin可大幅降低染疫(急性感染後)Long COVID syndrome發生，但無法治療Long COVID syndrome。

Nexium + Erythromycin無法治療Long COVID syndrome

Nexium + Erythromycin無法治療Long COVID syndrome  
Nexium + Erythromycin無法治療Long COVID syndrome  
Nexium + Erythromycin無法治療Long COVID syndrome  
Nexium + Erythromycin無法治療Long COVID syndrome  
Nexium + Erythromycin無法治療Long COVID syndrome  
Nexium + Erythromycin無法治療Long COVID syndrome

[wleemc](#) 於 2022/11/17 23:08 回覆