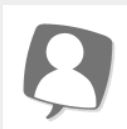




訪客 於 2022/05/09 19:22

#1

謝謝李教授的分享 感恩有您這樣的俠醫



訪客 於 2022/05/09 19:38

#2

李醫生~想詢問如果曾經有得過流感並且痊癒者，代表天生就有CTL clones能辨識病毒為外來抗原嗎?謝謝您。

每一次流感、每一次感冒，都需要不同的CTL去辨識不同的病毒為外來抗原。

引起上呼吸道感染(感冒)的病毒有十多種，每一種病毒都需要不同的CTL來辨識其為外來抗原：

RNA virus

Respiratory syncytial virus(嬰幼兒最常見的上呼吸道感染)

Influenza virus A/B/C

Para-influenza virus

Rhinovirus

Enterovirus

Coronavirus(新冠病毒屬於此類，COVID-19代表Coronavirus disease-2019)

Metapneumovirus

DNA virus

Epstein-Barr virus

Herpes simplex virus

Adenovirus

Cytomegalovirus

Varicella-Zoster virus

wleemc 於 2022/05/09 20:26 回覆



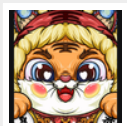
訪客 於 2022/05/09 19:52

#3

請問一下為何要吃nexium?可以只吃紅黴素嗎?

Nexium抑制Endosome的V-ATPase，有抗病毒作用，只吃紅黴素效果很差。

wleemc 於 2022/05/09 20:04 回覆



Fred Wei 於 2022/05/09 20:52

#4

李教授。Line機器人說痞客邦上的文章都不是你寫的。還說是查核結果

可去fb看到貼圖

真的假的 Cofacts

可疑訊息

最新查核

等你來答

Lopi 認為含有錯誤訊息 回應於4月15日 引用自 Lopi查核回應

(1)本文並未註明出處,查遍網站也沒有發現李偉平 教授的類似作品,應是匿名者偽造李教授的個人意見。詳情請看的作者是一個痞客邦網站的版主,也

不是李教授。參考[1]

(2)引用的"痞客邦:從非洲看香港疫情"裡面討論的

是AP報導的"非洲缺疫苗卻未爆大規模疫情"議

題,參考[2][3]。AP原報導推測非洲疫情低的原因 動,防疫經驗豐富,防疫態度謙卑等等。

可能是平均年齡輕,都市化程度低,常在戶外活

(3)本文標題《成人打疫苗,不僅無效,還可能破壞

免疫系統》和論述大都是個人的意見,跟引用的報 (收合全文)

導不符,危言聳聽,是為假。

資料佐證

[1]痞客邦:從非洲看香港疫情 <https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121393750>

[2]AP:Scientists mystified, wary, as Africa avoids

COVID disaster

<https://apnews.com/article/coronavi... nations>

fcf28a83c9352a67e50aa2172eb01a2f [3]台灣英文新聞:非洲缺疫苗卻未爆大規模疫情 科

學家抓破頭想不通

<https://www.taiwannews.com.tw/ch/news/4350>

版主懶得去理他們。

[wleemc](#) 於 2022/05/09 20:58 回覆



訪客 於 2022/05/09 20:56

#5

教授：所以家裡常備這兩種藥，不管何時，有感冒先兆即吃這兩種藥三天，就八九不離十，不會變成重症，解讀對否

沒錯，只要對這兩種藥沒過敏，可以大幅降低各種病毒感染引發的重症

[wleemc](#) 於 2022/05/09 21:01 回覆



ianjoedebbie 於 2022/05/09 21:54

#6

<https://www.cmmedia.com.tw/home/articles/33604> 陳培哲院士對新冠看法

幾乎沒有人能忍受Paxlovid的副作用，尤其是老人，吃了免疫力會更差，因為免疫反應所需的數十種Protease，也會被Paxlovid抑制。

[wleemc](#) 於 2022/05/09 22:04 回覆



ianjoedebbie 於 2022/05/09 22:06

#7

我謹記住李教授的叮嚀，謝謝您



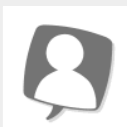
訪客 於 2022/05/09 22:06

#8

謝謝李教授的經驗分享和建議,真是獲益良多,不過我想請問教授 "兒童與年輕人有大約0.01%的機率因缺乏辨識力高的CTL" 這句話中的0.01%是如何估算出來的? 謝謝您

版主最早由新冠病毒的原始病毒估算華人最高死亡率約0.05%，如果死10個人，其中八人是老人，一人是小孩，一人是年輕人，現在差不多也是這樣。Omicron對華人的致死率應該會減半，類似流感。

[wleemc](#) 於 2022/05/09 22:18 回覆



訪客 於 2022/05/09 22:56

#9

請教李醫生，要到藥局買紅黴素，說管制不能買，有家藥局有毅力黴素，這也是紅黴素嗎？謝謝

毅力黴素是紅黴素250mg，榮民製藥廠的產品，三家榮總都用它。

[wleemc](#) 於 2022/05/09 23:04 回覆



to #4 於 2022/05/09 23:03

#10

Cofacts 與"三民自"是同一個量級的，基本上大概都可以算做是另類的PrLP，對腦部有害。智者遠離。



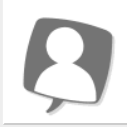
訪客 於 2022/05/09 23:08

#11

李教授你好，請問是只有發燒症狀才吃嗎？還是有上呼吸道症狀就可以吃？

自己覺得有感冒症狀出現就可以吃，每個人的經驗不同。

wleemc 於 2022/05/09 23:58 回覆



訪客 於 2022/05/10 00:33

#12

請問小孩21.5kg 要使用Erythromycin還是Azithromycin？份量是？也是早晚各一次吃3天嗎？謝謝回覆

小孩有感冒症狀吃N+E
不明原因發燒吃日舒+N

成人Erythromycin與Azithromycin都是500 mg早晚各一次、吃2-3天，小孩的劑量請依成人60公斤等比例調整，這是基本數學，版主無法幫你算。

wleemc 於 2022/05/10 08:10 回覆



訪客 於 2022/05/10 02:30

#13

教授你好
問題較多
希望您撥空回覆

請問小孩一歲，因家中有人確診
同住家人服用N+E沒問題
想知道小孩要等到有症狀再服用嗎？
還是一併預防性服用？（會依照比例調整）
如何得知小孩服用後的過敏反應呢？
如果發燒能與安佳熱一併服用還是要錯開呢？

另外無論成人小孩
如何判定N+E與日舒+N兩種的服用時機呢？

同住的小孩可先吃
吃了不舒服就停藥
安佳熱可同時吃

小孩有感冒症狀吃N+E
不明原因發燒吃日舒+N

wleemc 於 2022/05/10 08:02 回覆



訪客 於 2022/05/10 07:40

#14

感謝教授百忙之中，仍抽空回答問題
請教教授，懷孕剛滿3個月，如感染Omicron，可使用Nexium+erythromycin 嗎？

版主只敢推薦懷孕最後三個月可以吃。
Nexium 與 Erythromycin對孕婦是Category B藥物，代表必要時可以吃。

wleemc 於 2022/05/10 08:06 回覆



Blue1ove1968 於 2022/05/10 08:01

#15

#4 之前有提醒過了，Cofacts 這個機構也是拿政府錢辦事的另類 1487 網軍！遠離 Cofacts 就能遠離感染腦殘、智障的風險！



ianjoedebbie 於 2022/05/10 09:32

#16

[喉嚨是一道重要的關卡，當大量Dendritic cell、Th cell、B cell在喉嚨聚集成許多微細的淋巴組織，用T cell immunity去包圍病毒，防止病毒越過喉嚨，進入氣管，喉嚨會腫起來，才會很痛。] 若以李教授內文所言.每當我們受病毒感染.喉嚨有疼痛症狀時.醫師都會開止痛藥.喉糖.或噴藥劑(儒家常備用藥必定定betadine)來緩解喉嚨疼痛.那使用這些藥物.會不會干擾我們免疫細胞對抗病毒的運作呢?感謝李教授釋疑.

不會

wleemc 於 2022/05/10 12:31 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/05/10 15:58

#18

請問版主，
同事喉嚨痛吃了Nexium+Erythromycin之後，覺得肚子很痛，是否不該再吃了，是否等藥物代謝完就會改善，謝謝



aileenpeng 於 2022/05/10 15:59

#19

謝謝教授特別一篇這麼仔細的解說，讓我們遇到症狀不慌張，感恩。

悄悄話



YJ 於 2022/05/10 17:07

#21

請問醫師，我和先生都沒打針，今年二月份確診時都沒有喉嚨痛，我先生是突然腰背肌肉疼痛無力，我是發高燒，不過都在一天就緩解，之後我們都有些許咳嗽，維持了一週多。

請問這樣我們算是先天有抗體還是沒有呢？之前看您的文章說先天免疫可以讓我們即使感染也沒症狀，但您這篇文章提到喉嚨痛也是判斷依據，所以有點疑惑，想冒昧請教一下醫師。

抗體要驗才知道有沒有。你們沒被天擇淘汰，代表你們有CTL與Th cell能辨識新冠病毒為外來抗原，這樣的人，約有0.2%無法產生Anti-Spike antibody。

wleemc 於 2022/05/10 17:24 回覆



wleemc 於 2022/05/10 17:50

#22

<https://star.ettoday.net/news/2243607>

<https://udn.com/news/story/120911/6301192>

版主的女兒絕對不會跑醫院搞到這樣，Zithromax + Nexium就解決了，細菌+病毒 通殺。



訪客 於 2022/05/10 18:54

#23

教授，請問吃了紅黴素手臂出現疹子，是不是就沒辦法使用這個處方了？

是的

wleemc 於 2022/05/10 19:12 回覆



黑莓 於 2022/05/10 19:06

#24

李醫生您好，女兒 5/8 PCR 確診，5/7 早上就開始吃 N+E 5/9 就退燒至37.2，5/10 早上因為頭痛腹瀉我給他普拿疼跟 Kascol (快篩陽性就醫套餐) 但是剛剛竟然高燒到39.1，請問該如何處理呢

吃藥觀察，如果有血氧機，經常測一下，血氧通常會大於95%。如果腹痛、腹瀉、完全吃不下飯，要有天擇淘汰的心理準備，原因是病毒被吞下，在腸道上皮細胞繁殖，免疫系統無招架之力。……送醫院！

wleemc 於 2022/05/10 19:20 回覆



訪客 於 2022/05/10 19:42

#25

版主好，想請教版主，小孩13歲，昨天開始大腿手臂都是很小的紅點，今天連背部都有，不痛只有手臂部分會癢，因為是被匡列不敢出門去看皮膚科，想請教版主，這種情況可以吃榮民製藥的整腸錠嗎？如果可以也是10顆嗎？謝謝版主，祝順心！

可以吃，但劑量是(體重/10)×1.5，這是「每餐飯後」的顆數，對過敏只有兩三成的人有效。

wleemc 於 2022/05/10 19:50 回覆



訪客 於 2022/05/10 20:07

#26

了解，謝謝版主，感恩



黑莓 於 2022/05/10 20:42

#27

謝謝教授，女兒（19歲）從 5/8 中午開始吃 N+E，體溫 39.1 血氧 98 心跳 113，5/9 早上就降溫至 37.8 血氧 98 心跳112，胃口不好，開始微瀉，5/10 腹瀉解除，胃口還是不好，早上出現頭痛（疼痛指數 7.5 out of 10），下午發燒至 39.1，泡完澡後降至 38.5 血氧 99 心跳 98，N+E 都是按時吃。

請問

- 1、需要強迫她進食嗎？
- 2、N+E 本來應該在 5/10 晚上即可停，要繼續吃嗎，要吃到何時？
- 3、現在除了發燒外沒有任何症狀，如何判斷送醫院時機？

1. 不需要強迫進食，若她不想吃，補充運動飲料就行。
2. N+E可多吃兩天。

3. 喝運動飲料都會吐 或 血氧往95%下降時要送醫院。

wleemc 於 2022/05/10 20:54 回覆



訪客 於 2022/05/10 21:07

#28

請問教授，有感冒前兆，服用 Nexium + erythromycin 會有腹痛腹瀉副作用，如果改用Nexium + Azithromycin 適合嗎？

Nexium + Azithromycin 可以試試看，但Azithromycin改成250mg 一天吃四次，減少副作用。

也可以Erythromycin 250mg 一天吃四次，看副作用會不會減輕。

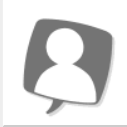
wleemc 於 2022/05/10 21:21 回覆



訪客 於 2022/05/10 21:31

#29

謝謝教授。



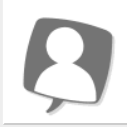
訪客 於 2022/05/10 21:47

#30

請問教授：關於#28，我不是原提問人，如果Erythromycin或Azithromycin改成一天4次，是否Nexium也是一天4次，每次半顆即可？

Nexium 早晚吃1顆

wleemc 於 2022/05/10 22:14 回覆



訪客 於 2022/05/10 23:33

#31

請問李教授：紅黴素對消炎有效嗎？

之前都在西藥房買消炎藥給狗狗吃，

有時候狗狗尿尿會有紅色的液體滴出來，吃消炎藥五天就好轉，，想詢問有買N+E,該如何搭配給狗狗吃？

我不知道

wleemc 於 2022/05/11 00:25 回覆



Oldwinnie Yu 於 2022/05/10 23:44

#32

教授好，請問如何知道自己有沒有CTL clones呢？

另外請Nexium + Erythromycin這2種藥劑量怎麼買怎麼服用，一般藥局買的到嗎？

謝謝教授

無法知道自己的CTL clones是否存在，但大於99.99%會存在。

買Nexium + Erythromycin，你寫悄悄話，北 中 南？版主知道幾家藥局。

wleemc 於 2022/05/11 00:24 回覆



cc 於 2022/05/11 00:12

#33

Nexium + Azithromycin or Erythromycin我都吃過,

Azithromycin感覺相容性比較好,貴得有道理!



黑莓 於 2022/05/11 00:30

#34

我是上面連續留言的黑莓。目前小女病程演變為，再次退燒至37.3，血氧 98 心跳 84。吃完少量食物（三顆水餃）後胃不適，脹氣、乾嘔、打嗝，請問如何判定這個問題，是病毒可能已逃脫到腸胃上皮細胞，或是Erythromycin本身的副作用？（畢竟她原本一發燒馬上用藥後，隔天就開始微腹瀉與嘔吐）

如果前者，教授已經在上面留言說明。

如果後者，N+E是否要先停止投藥，以減少藥本身的副作用？

謝謝教授

只能觀察，可以停藥，其它等上帝安排。

wleemc 於 2022/05/11 00:35 回覆

悄悄話

訪客 於 2022/05/11 02:08

#36

謝謝教授，因為耐適恩加紅黴素，讓我跟我男友渡過驚險的前三天，從5/6晚上開始我們有感冒症狀，那時雖然快篩都是陰性，但我們覺得不對勁，先開始吃，吃3天，到今天體溫都36度多，血氧95以上，我男友發病那晚高燒39.4，血氧降到94，所幸又回復，我的心率也從120幾回到100以下，但今晚一直想



上廁所，雖然各項指數回到正常，就開始吃教授開的榮民益生菌，吃看看，雖然有人攻擊教授提供的處方，但我們親身經驗真的幫助到我們，親身感受病毒在眼前的時候，原來死亡離我們這麼近！
不過媒體報導病毒很兇猛，我們還是一直在觀察自己的身體狀況，很擔心一個不留意，病毒會再反撲呢，尤其晚上腸子不適，但體溫已降到36.6，血氧99，心率降到98。
這幾天染疫的心得是，醫療已經超過想像的滿載，情況緊急只能先自救，藥跟血氧機跟冰枕備好備滿就是了，不然打去哪都佔線打不通的時候，真的會沒有人可以救你。
想請問染疫後，我沒打疫苗，我男友只打一劑，是不是會有天然的抗體，下次如果再遇到症狀變輕微或無症狀呢，我們是看了教授的文章後，自己評估決定暫時不碰疫苗。
再次感謝李教授，讓我們渡過驚險的幾晚，功德無量

不要管你所認知的抗體，它不是對抗病毒的主力，你身上有天生的綜合抗體，它們才對你有幫助。

wleemc 於 2022/05/11 07:53 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/05/11 06:44

#38

拿麻口服藥想國賠 陳時中：感冒沒吃抗生素國家要賠？

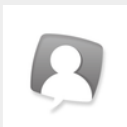
<https://tw.news.yahoo.com/%E6%8B%BF%E5%98%B8%E5%8F%A3%E6%9C%8D%E8%97%A5%E6%83%B3%E5%9C%8B%E8%B3%A0-%E9%99%B3%E6%99%82%E4%B8%AD-%E6%84%9F%E5%86%92%E6%B2%92%E5%90%83%E6%8A%97%E7%94%9F%E7%B4%A0%E5%9C%8B%E5%AE%B6%E8%A6%81%E8%B3%A0-071744657.html>

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



visiter531 於 2022/05/11 10:37

#43

版主您好

很認真地爬文並看大家的留言，然後整理出來下面的用藥

想跟您確認一下

原則上有症狀是吃N+E 早晚各一次各一顆

但是若買不到N+E

就可以下面的其他藥品替代

Nexium 耐適恩 40mg 早晚 每次一顆

(若買不到耐適恩，可用parietal 20mg 每次兩顆 替代)

Erythromycin紅黴素500mg 早晚每次一顆(若買到250mg，則6小時吃一次)

(若買不到紅黴素，可用 (1)Azithromycin阿奇黴素500mg 早晚每次一顆

(2) Zithromax 日舒250mg 6小時吃一次

(3) 毅力黴素 榮民製藥廠 250mg 6小時吃一次

吃了發紅疹 或 肚子痛 馬上停藥

以上

請問我的理解 是否正確呢？

謝謝

Nexium 1 顆 + Erythromycin 500 mg (250 mg x 2) 早晚各吃一次

少數人吃Erythromycin會不舒服，可改成250 mg 一天吃四次(可減成三次，以減輕副作用)

另外，若對Erythromycin過敏，可買較貴的Azithromycin(Zithromax日舒)250mg 一天吃四次(可減成三次，以減輕副作用)

Nexium都是早晚各吃一次

wleemc 於 2022/05/11 11:26 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/11 13:54

#56

請問一下

我有一個朋友確診

已經解隔離了 但是過了一個禮拜 說咳嗽一直都沒有好

請問現在才吃Nexium 1 顆 + Erythromycin 500 mg (250 mg x 2) 有用嗎？

還是咳嗽變成後遺症了

謝謝醫生

有兩種可能

其一是免疫系統已將病毒隔絕，但沒將病毒殲滅，等細胞死亡脫落，病毒就被清除。

其二是免疫系統已將病毒清除，但免疫細胞賴在咽喉不走，正常情況下，Cytokines消退後，因病毒入侵而分裂出來的免疫細胞會迅速死亡但沒死，於是就停留在咽喉作怪。

此時不必吃任何藥，觀察兩天再說。

wleemc 於 2022/05/11 14:38 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/05/11 14:24

#58

教授：怎麼辦？18~29歲都打好打滿了，找不到對象了<https://acrobat.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:aa2721e3-d62b-365f-965f-0b9c3110f7db>

對岸有

wleemc 於 2022/05/11 19:11 回覆

訪客 於 2022/05/11 14:25

#59

感謝教授的處方



本人母親5/9早上喉嚨怪怪即請他服用E+N,晚上就發燒到38.5
5/10就退燒到37.5,只是全身無力,下午驗PCR為陽性
5/11體溫已正常,人比較疲倦而已,還是請他再服用一天

再次謝謝教授

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/11 15:16

#62

請問教授N+E適合一歲以下的嬰兒吃嗎？

原則上可以，因為兩種藥孕婦都可以吃。

wleemc 於 2022/05/11 16:29 回覆



Wei 於 2022/05/11 15:22

#63

教授請教怎麼看這事，之前他們說跟疫苗無關

https://udn.com/news/story/6809/6305040?from=udn_ch2_menu_v2_main_index

應該是某種病毒感染，未必是腺病毒，但新冠病毒的可能性不大。呼吸道及腸道病毒有很多種，都可能經由膽道進入肝臟引發肝炎。莫名奇妙的肝炎台灣每年都有。

wleemc 於 2022/05/11 16:35 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/11 20:28

#67

少數人吃Erythromycin會不舒服，可改成250 mg 一天吃四次(可減成三次，以減輕副作用)

教授好，上述您說吃Erythromycin會不舒服，可改成250 mg 一天吃四次(可減成三次，以減輕副作用)，請問每次需間隔幾小時？謝謝

6 小時

wleemc 於 2022/05/11 20:36 回覆



訪客 於 2022/05/11 20:50

#68

謝謝教授

悄悄話



訪客 於 2022/05/11 22:51

#70

根據西北大學（Northwestern University）調查，81%的新冠肺炎輕症患者，都曾在病後出現腦霧的症狀。美國國家衛生研究院（National Institutes of Health）發現染疫者腦血管變薄受損，日本有研究團隊也偵查到新冠染疫者腦腫脹。

不過目前科學家們仍無法確認「腦霧」產生的原因，有些學者認為當新冠肺炎患者在對抗病毒時，由於免疫系統無法停止反應，或者是通向大腦的血管出現發炎，「腦霧」就會出現。

專家：在有疫苗覆蓋的情況下，不用太擔心

中華民國防疫學會理事長王任賢接受《信傳媒》電訪時先解釋，「腦霧一般來講就是各個呼吸道的傳染病，尤其是新冠或流感，在後期的時候不是病毒侵犯到腦，就是病毒產生免疫反應造成腦部的問題。」

王任賢表示，腦部很多問題都是病毒產生的免疫反應問題，病毒直接侵犯到腦部的機會其實並不高，但也可能是各半，「以前其實就知道有這樣的狀況存在，但在有疫苗的情況下，我相信這個（腦霧）的情況會大量減少。」

【Omicron不易重症...但25%患者出現「腦霧」症狀】專家：做到這件事就不用太擔心】
出處：信傳媒(<https://www.cmmedia.com.tw/home/articles/31970>)
教授怎麼看腦霧這件事，這次很多人都有頭痛、頭暈症狀，我從上星期五晚上到現在偏頭痛一直反覆發作，該怎麼辦呢

打過疫苗後感染，腦霧機率較高。你的偏頭痛，就只是頭痛而已，跟腦霧無關。

[wleemc](#) 於 2022/05/11 23:34 回覆



訪客 於 2022/05/11 23:09

#71

請問版主 您之前說新冠病毒傳好幾代後會變弱，現在這Omicron病毒好像持續很久，沒有變弱的樣子 請問真的夏天會結束嗎？還是有變數？

才剛開始，你太急了，六月底應該會走入尾聲。

[wleemc](#) 於 2022/05/11 23:31 回覆

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/12 02:59

#74

那再請問教授，文章寫的～美國國家衛生研究院（National Institutes of Health）發現染疫者腦血管變薄受損，日本有研究團隊也偵查到新冠染疫者腦腫脹。

不過目前科家們仍無法確認「腦霧」產生的原因，有些學者認為當新冠肺炎患者在對抗病毒時，由於免疫系統無法停止反應，或者是通向大腦的血管出現發炎，「腦霧」就會出現。

我5/9快篩陽 之前篩是陰性，到現在發燒好不容易退了，但是偏頭痛反覆吃eve、這2、3天走路不穩，會不會像那些專家所說是新冠後遺症，病毒侵犯腦部。還是以免疫學來看，身體會慢慢恢復，真的很困惑。

如果你打過疫苗，發生腦霧的機率高，因為Prion-like protein原本就因打疫苗而聚集，感染後，病毒的Spike protein讓聚集加速。

[wleemc](#) 於 2022/05/12 06:25 回覆



月 於 2022/05/12 08:31

#75

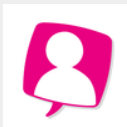
李教授您好！想請教您，

1. 我5/6有跟確診小女接觸，於5/9（一）自覺喉嚨緊卡痰，於是在當晚先吃藥。5/11（三）晚服用第5次藥，5/12早3點多因肚子悶脹不舒服而醒來，排便少量顆粒硬便，6點多又起來此次是順便。雖排便但仍覺些許悶痛，請問次狀況可續吃最後1次藥嗎？
2. 平時我就沒有每天排便習慣，不知是宿便還是晚上吃太多粥導致悶脹微疼，請問可吃什麼緩解不適？

以上 感謝回覆

有不舒服，請去看醫生，版主只提供救命的抗病毒藥，讓你避免被天擇淘汰，至於怎麼吃，請自行斟酌。

[wleemc](#) 於 2022/05/12 08:57 回覆



aileenpeng 於 2022/05/12 08:33

#76

我上週發燒感冒也是有頭痛狀況，退燒後頭痛持續兩天，吃了平日準備的舒緩偏頭痛的止痛藥(覺得每個人適合的止痛藥方不同)就好了，所以真的單純就是頭痛而已。這幾天除了在冷氣房會咳嗽外，飲食算正常，也可以運動，晚上也睡很好。



訪客 於 2022/05/12 08:36

#77

教授您好，請問如果有在打胰島素或有在吃糖尿病和高血壓等慢性病的藥，有感冒症狀時可以吃N+E嗎？謝謝！

版主只提供救命的抗病毒藥，讓你避免被天擇淘汰，至於怎麼吃，請自行斟酌。

[wleemc](#) 於 2022/05/12 08:58 回覆



新手媽 於 2022/05/12 08:42

#78

教授您好，想請教您：如果一個人自身免疫力很好，且並未施打任何疫苗，有沒有可能他在感染之後是完全沒有出現症狀又自然痊癒了？（連自己其實曾感染到Covid都不知道）

對抗病毒，需要辨識病毒為外來抗原的CTL與Th cell，如果天生沒有，即使免疫力強也會被天擇淘汰。上述CTL clones越多，就能越早在鼻咽發現病毒入侵，越早將病毒殲滅，症狀越輕微。

[wleemc](#) 於 2022/05/12 09:02 回覆

悄悄話



您好 於 2022/05/12 10:32

#80

醫生您好 我老公打了兩劑 az 之前看您說不要跟打疫苗人發生關係
請問我老公這樣是一輩子身上都有疫苗的毒嗎

是的，這是殘酷的事實。

wleemc 於 2022/05/12 11:06 回覆

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/12 13:17

#83

教授好，請問教授，教授有提過每天運動一小時，是因為運動大量流汗可以排出些疫苗毒物嗎？我沒有打針，去人多的地方回來就會頭痛掉髮，假日兩天不出門就緩和很多，尤其是每每跟我們大樓打掃阿姨說話時，頭特別特別痛，其痛無比，是因為她都大量出汗的關係嗎（雪丁）？謝謝教授。

運動大量流汗可以排出被免疫細胞(Mast cell)帶至皮膚上皮層的外來蛋白(大部分從腸道滲入)。新冠疫苗的Spike protein量太大，早就促使人體內生的PrLP聚集成Amyloid(尤其打兩三劑)，不太可能經由流汗排出。

你的頭痛與Shedding無關。

wleemc 於 2022/05/12 18:47 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/05/12 14:56

#85

請問教授，
治療帶狀皰疹的 Acyclovir 是NA, 它的作用也是 polymerase inhibitor 嗎？
會不會也會干擾人體的 Telomerase ？如果會的話治療帶狀皰疹是不是用 N + A 比較好？
謝謝

皰疹病毒是DNA病毒，只能從DNA複製DNA，其DNA Polymerase與RNA病毒的RNA Polymerase不同。Acyclovir也是Nucleoside analogue，但不會抑制人體的Telomerase。

是的，治療帶狀皰疹用Nexium + Erythromycin較好。

wleemc 於 2022/05/12 18:53 回覆



訪客 於 2022/05/12 15:04

#86

#85 應該是 Nexium + Erythromycin, 打成 N + A , sorry

悄悄話



訪客 於 2022/05/12 15:29

#88

醫生您好 我買到耐適恩 紫色包裝 發現是AZ藥廠做的 您對此覺得有需要留意 有待觀察嗎 畢竟出自疫苗公司 感覺有些奇怪.....

耐適恩是Astra Zeneca製造的。

wleemc 於 2022/05/12 19:12 回覆



訪客 於 2022/05/12 15:48

#89

李教授您好 我男友對NSAID 藥物過敏 可以吃您說的N+E嗎

請自行斟酌

wleemc 於 2022/05/12 19:17 回覆



訪客 於 2022/05/12 16:12

#90

教授：抱歉 請教 1.有3高的人 有吃降血壓 降血糖 尿酸藥的人 可以吃 耐適恩+紅黴素嗎？
懇請教授回覆

藥物能否併用請參考下面網站

<https://epha.health/clinic/drugs/en/>

wleemc 於 2022/05/12 19:14 回覆



森媽 於 2022/05/12 16:26

#91

樓上，另一半打了疫苗終身帶原，我們能做的只有將傷害減到最低，其他交給耶穌。我的另一半從青春乙肝帶原，婚後我也因此感染復原後抗體陽性。我們不可能永遠不做錯事，回頭認錯才是重點。祝福你。



訪客 於 2022/05/12 17:30

#92

教授您好

昨天早上喉嚨痛立刻吃了藥，快中午就不痛了
到今天只有咳了幾口痰+頭暈的狀況
請問

- 1.頭暈是N+E的副作用，還是病毒造成的呢？
- 2.我再吃一天嗎？

感謝教授抽空回覆

1. 我無法判斷
2. 請自行斟酌

wleemc 於 2022/05/12 19:15 回覆



娃娃 於 2022/05/12 17:46

#93

想請問李教授一個非Covid19的問題，不知道是否合適。因為長期有淺眠和失眠的問題，之前有和醫院拿過管四類的安眠藥，但是醫生最多也只開一週，我也是非不得已的時候才會吞一顆，很怕會產生依賴性。上網查到有一些含有GABA /5HTP /褪黑激素 /色胺酸等成分的保健食品可以助眠，但是又怕隨便亂吃會有副作用和後遺症，是否可以請李教授推薦適合的產品？謝謝！

請看神經內科醫師

wleemc 於 2022/05/12 19:14 回覆



訪客 於 2022/05/12 17:50

#94

抱歉、教授我是上上樓的

剛量體溫有發燒口
也許是這樣頭怪怪的



訪客 於 2022/05/12 19:47

#95

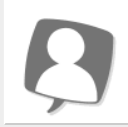
醫生您好 我想請問一般抗生素不是都說要吃完一個療程五天到七天嗎緩解後不能自行停藥一定要吃滿。那為什麼N+E這個 你都說兩天到三天就可以停藥？

感冒初期，抗病毒不必吃那麼久，吃多久請自行決定。

wleemc 於 2022/05/12 20:33 回覆

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/12 22:22

#98

謝謝教授

悄悄話



訪客 於 2022/05/12 23:00

#100

疫苗導致的死亡如何跟新冠病毒致死做區分？

疫苗導致的死亡

新冠病毒致死

已經區別了

[wleemc](#) 於 2022/05/12 23:13 回覆



訪客 於 2022/05/12 23:04

#101

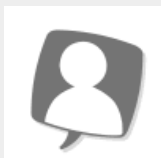
已知新冠疫苗壓抑 innate immunity 使感染機率增加，那新冠疫苗不是會增加重症的機率？尤其感染使內生性PrLP加速聚集。

感覺教授的E+N應該是打過毒針者的標配，如果想活命。

疫苗可

1. 活化老人已遲鈍的能辨識病毒為外來抗原的CTL與Th cell；
2. 但降低老人的整體免疫力，使老人容易感染其它病毒或細菌而死亡。
- 1.2. 兩者抵銷，疫苗不會降低老人的死亡率。

wleemc 於 2022/05/12 23:24 回覆



訪客 於 2022/05/13 00:06

#102

教授，不好意思，有個疑惑，想請教教授，今天查了（日舒）口服錠每錠是250mg，一天只需吃一次，仿單上寫成人每日最高劑量500mg,但教授給的劑量是早晚各500mg,等同一天成人劑量是1000mg的劑量，因劑量與教授的不大一樣，想請教授指導。

Macrolide antibiotics (Erythromycin、Azithromycin等)抑制細菌的Ribosome合成蛋白質來治療細菌感染，但抑制病毒的藥理作用在干擾細胞Endosome membrane上的Vacuolar type ATPase將氫離子打進Endosome內。Macrolide antibiotics都是以Erythromycin的結構為基礎，成人每日最大劑量是2 gm (2000 mg)。

wleemc 於 2022/05/13 08:58 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/13 03:25

#106

請問教授，5/11凌晨發燒至38.0，5/11晚上快篩陽性。5/12下午PCR確診，體溫最高達39.1，5/12晚餐後吃了一顆普拿疼後半夜起床量一下是37.8，請問還可以服用 Nexium + Erythromycin 嗎？謝謝

請自行決定

wleemc 於 2022/05/13 06:50 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/05/13 07:11

#108

請問教授，關於媒體報導感染疫之後可能會有一些長期後遺症，例如糖尿病、腦萎縮、血栓、腦霧、多系統發炎候群...等，這些有辦法避免嗎？服用 Nexium + Erythromycin 可以減低機率嗎？還是有其他方式？（沒有打疫苗的狀況）謝謝

服用 Nexium + Erythromycin 可以減低COVID syndrome發生機率

wleemc 於 2022/05/13 08:50 回覆



Kaolu 於 2022/05/13 08:15

#109

非常感謝教授



訪客 於 2022/05/13 09:37

#110

謝謝教授抽空回覆我關於日舒劑量的疑惑,讓我安心許多



我是#108 於 2022/05/13 10:02

#111

感謝教授回答，請問服用 Nexium + Erythromycin 可以減低COVID syndrome發生機率，指的是症狀初期就要服用才有效，或是症狀開始三天後才服用是否也有效？亦或是輕症痊癒後服用也會有效嗎？謝謝教授~

症狀初期就要服用才有效

wleemc 於 2022/05/13 10:07 回覆

悄悄話

悄悄話



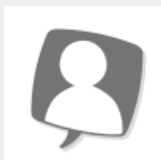
訪客 於 2022/05/13 10:57

#114

請問教授，我沒有打疫苗，5/7家人快篩陽性，我那時快篩陰性，5/9才快篩陽性到今天5/13篩還是陽性，Omicron 在身體的時間怎麼會這麼久呢？！我5/7一有症狀就吃耐適恩+紅黴素4天，目前燒退的差不多了（最高只到38度），也沒有很嚴重的鼻塞、腹瀉、咳嗽，都很輕微，倒是頭比較暈跟全身無力，以為病毒快消滅了，但好奇今天為什麼還是會驗到病毒，請問病毒在人體的時間都這麼長嗎，是不是應該要再繼續服用耐適恩+紅黴素，抑制病毒再複製呢？謝謝 感恩

鼻咽上皮細胞壽命可長達兩個月，你的免疫系統已將病毒包圍並隔絕，你看普丁怎樣包圍亞速營就知道其中的道理了。

wleemc 於 2022/05/13 13:08 回覆



訪客 於 2022/05/13 12:20

#115

想請教版主，`

從哪裡可以得知過去台灣每年死於流感約4500人的資訊呢？謝謝
(網路搜尋很久,找不到)

https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/Fw5pPgj2A_Cz62a6qlcabw?uaid=56ZiamKSnbWfVIVkChNoA

台灣雖位於亞熱帶地區，但季節性流感對國人造成的死亡威脅，與對於溫帶地區之美國的影響大略相當。根據衛生署

疾病管制局與美國NIH (National Institutes of Health) 的跨國合作研究指出，我國每年估計約有4,500人死於流感（每十萬人約有二十人死於流感），相當於我國國人十大死因之第九位；而且，死於流感者有超過80%為65歲以上的老人。

wleemc 於 2022/05/13 12:46 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/13 18:18

#119

教授好
請問日舒可以取代紅黴素使用，是吧？
謝謝

是

wleemc 於 2022/05/13 18:23 回覆



賴志昌 於 2022/05/13 18:18

#120

115樓
我與你一樣去找，一樣找不到，但看109年的死亡統計，當時應沒有新冠，肺炎死亡就有13,736人，其中65歲以上肺炎死亡的有12,555人。因此流感每年4,500人死亡應不是無稽之談。當然我不是學醫的，只是粗淺以為肺炎與流感不會是毫無關聯，有錯儘管指正。

<https://dep.mohw.gov.tw/dos/cp-5069-61850-113.html>



訪客 於 2022/05/13 18:43

#121

請問有與確診者接觸，快篩陰，目前有喉嚨痛，是否可吃止痛藥舒緩呢？是不是可以不用看醫生浪費醫療資源
要在幾天內症狀沒變多才算安全？

請自行決定吃甚麼藥，看甚麼醫生，沒人能替你的生命安危負責。

wleemc 於 2022/05/13 18:55 回覆

悄悄話



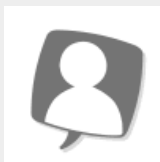
訪客 於 2022/05/13 19:55

#123

教授您好，因為有流鼻水感冒徵兆，服用了Nexium+erythromycin 3天，出現有胃痛 腹瀉 胸悶 心跳加快 心悸的感覺，是不是個人對藥物有過敏不能服用？這樣算嚴重的副作用嗎？現在應該怎麼做？或是以後有感冒症狀要換其他替代藥物？感謝您！

1. 停藥
2. 沒有替代藥物

wleemc 於 2022/05/13 20:09 回覆



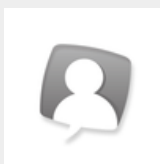
訪客 於 2022/05/14 02:06

#126

請問教授 我女兒四歲半15公斤，疑似病毒或細菌造成的腸胃炎，昨天整天輕微腹瀉五次，昨天白天體溫都2昂38.3-38.8，半夜發燒到39.5度，清晨使用安加熱未退燒，下午兩點我用了N+E 10公斤的劑量（算錯），有稍微退燒，六點再次高燒到39.7用了半顆塞劑退燒，但退燒效率很差約需兩小時才能到訪37.9，晚上九點再吃一次15公斤的劑量，12點又再高燒到40度再用半顆塞劑，快篩陰性，無任何上呼吸道症狀，只有腹瀉跟短暫腹痛，但兩次用藥過一小時都會有腹痛症狀約1-2分鐘，今天也是輕微腹瀉6次，午晚餐都有吃稀飯，因為醫院爆炸而且又不想讓孩子很虛弱時候曝曬在病毒環境下很長的時間，請問教授明天第二天用藥建議停藥還是繼續吃？因為剛好是腸胃問題，會不會用日舒取代紅黴素更合適呢？感恩

吃 Azithromycin + Nexium，耐心吃三天。

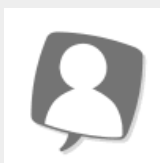
wleemc 於 2022/05/14 11:09 回覆



Ella 於 2022/05/14 03:50

#127

非常感謝教授



訪客 於 2022/05/14 15:32

#128

有看見回覆寫輕症無須吃藥，請問何謂輕症呢？

版主的看法

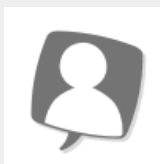
輕症：病毒被攔截在鼻咽喉。

輕-中症：病毒越過喉嚨，進入氣管、支氣管，沒進入肺臟。

中症：病毒進入肺臟，被Th cell發現，形成局部肺炎。

重症：病毒進入肺臟，Th cell辨識能力差，形成瀰漫性肺炎。

wleemc 於 2022/05/14 15:51 回覆



訪客 於 2022/05/14 19:18

#129

1.快篩到底怎麼區分是感冒、流感、新冠呢？

有的人症狀都有很像確診者，也有接觸確診者，但快篩及pcr都是陰性，這樣真的陰性嗎？

2.有得過早期新冠的人，遇上Omicron 確診者，雖然有症狀，但有沒有可能就篩不出陽性呢？就有抗體，可是確診過還是會確診

1. 感冒有症狀，"新冠快篩" 陽性，症狀未必是新冠病毒造成的，也可能是Influenza, Adenovirus, or RSV。用兩個廠牌的"新冠快篩" 陽性，比兩次PCR準確。

2. 不管以前有沒有感染過新冠病毒，接觸新冠確診者，雖有症狀，但可能是新冠，也可能是流感，快篩及PCR可能是陰性，也可能是陽性。

結論：丟掉快篩，不要傻傻去篩檢，有感冒先兆，馬上吃Erythromycin + Nexium，就當沒事發生。

wleemc 於 2022/05/14 19:33 回覆

訪客 於 2022/05/14 22:09

#130

李教授您好！在您的網站學習到很多知識，謝謝！



我完全沒有醫藥學背景，不過好奇想請問Erythromycin + Nexium 抑制病毒的原理是否可以理解為：

1. Erythromycin：干擾細胞Endosome membrane上的Vacuolar type ATPase將氫離子打進Endosome內
2. Nexium：抑制氫離子幫浦

透過上述兩種作用來防止病毒藉由Endosome進入細胞內造成感染？

已知兩藥的抗病毒機轉是抑制Endosome酸化，也許還有其它作用。

[wleemc](#) 於 2022/05/15 07:45 回覆



[訪客](#) 於 2022/05/14 22:12

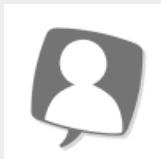
#131

用兩個廠牌的 "新冠快篩" 陽性，比兩次PCR準確，請問是哪兩個廠牌居然比pcr厲害？

PCR被神化。

任何兩種快篩劑，如果陽性，99%有病毒在鼻咽。

[wleemc](#) 於 2022/05/15 07:47 回覆



[常識](#) 於 2022/05/14 22:53

#132

請問教授：

快篩或pcr陽性，除了新冠病毒外，也可能是共生病毒？或其他未知病毒造成？

沒錯。

[wleemc](#) 於 2022/05/15 06:36 回覆



[訪客](#) 於 2022/05/15 01:17

#133

謝謝版主的看法

輕症：病毒被攔截在鼻咽喉。

輕-中症：病毒越過喉嚨，進入氣管、支氣管，沒進入肺臟。

不過想釐清一下

輕症是指會打噴嚏 流鼻水

輕-中症是指會喉嚨痛 聲音沙啞

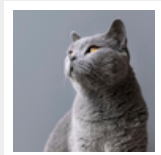
是這樣區分嗎 謝謝

不是

輕症在鼻咽喉，若病毒到「喉」，就會咳嗽，也會喉痛。

輕-中症，病毒已到氣管與支氣管，痰會很多，痰從氣管咳出來，咳嗽會很嚴重。

[wleemc](#) 於 2022/05/15 07:59 回覆



[aline510](#) 於 2022/05/15 01:23

#134

請問教授，家人有蠶豆症 若出現症狀適合吃 E+N 或 A+N嗎？謝謝~

不行

[wleemc](#) 於 2022/05/15 06:32 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



月 於 2022/05/15 10:47

#139

請問李教授，您說：

輕症在鼻咽喉，若病毒到「喉」，就會咳嗽，也會喉痛。

輕-中症，病毒已到氣管與支氣管，痰會很多，痰從氣管咳出來，咳嗽會很嚴重。

請問，如果快篩陽初期症狀只出現頭痛、畏寒及痠痛，第3天起只剩輕微咳嗽，是否也算輕症？

目前大家瘋狂篩，只要出現陽性都以為是染上新冠而惶恐不安，而忽略了可能只是一般感冒....

謝謝回覆

沒有任何「表面的症狀」能保證下8小時會不會變成「重症」，這是病毒感染上呼吸道可怕之處。

[wleemc](#) 於 2022/05/15 10:54 回覆

悄悄話



月 於 2022/05/15 11:58

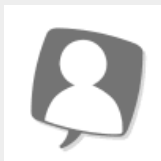
#141

謝謝李教授，謹記叮囑！

「沒有任何「表面的症狀」能保證下8小時會不會變成「重症」，這是病毒感染上呼吸道可怕之處。」

上述發問初期症狀頭痛、畏寒、痠痛是小女近期確診症狀，第一時間即服用建議藥物，第2天即舒緩沒加劇任何不適症狀，第3天只剩輕咳亦無痰。僅此分享，萬分感謝！

悄悄話



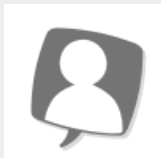
訪客 於 2022/05/15 13:35

#143

請問若是只有喉嚨痛沒有咳嗽，快篩陰性，按照版主說法，這樣是否算輕症？

病毒被攔截在鼻咽喉，是輕症，但喉嚨痛沒有咳嗽，沒人知道(也無法知道)病毒是否已被攔截在鼻咽喉。

[wleemc](#) 於 2022/05/15 13:43 回覆



訪客 於 2022/05/16 00:37

#144

請問李教授，常感冒及其他類冠狀病毒的人身體是否有較多t細胞

就有可能剛好有能夠對抗新冠的那種t細胞呢？

抱歉非醫學係，但是很想知道

天擇無法預測，你的剋星可能是未來某種病毒的某個突變株(你的T cell對它沒反應)，每個人都有剋星，只要沒遇上就可長壽，遇上了只能認命。

[wleemc](#) 於 2022/05/16 08:21 回覆

訪客 於 2022/05/16 09:06

#145

教授您好：



90公斤的成人，需要增加藥量嗎（再加N一半+E250mg）
還是以60公斤劑量吃即可呢？

以上如果需要增加的話，今天第三天可以突然加量嗎？
吃到今天突然想到這個問題

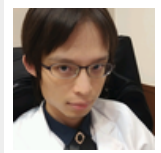
謝謝教授抽空回覆

可以加量

Erythromycin 500 mg 一天可以吃三次 (每8小時吃一次)

Nexium 一天兩次

wleemc 於 2022/05/16 13:50 回覆



Wilhelm Wang 於 2022/05/16 12:44

#146

教授您好，想請您過目兩篇研究

<https://www.nature.com/articles/s41467-021-26910-8>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8302220/>

這兩篇研究都分別提到Covid-19病毒會干擾或降低MHC I和II的表現，導致誘導CD4+/8+ T cell的失敗，若是本來體內存有可以辨識病毒的T細胞，因此無法被誘發出來發揮作用，這種情況是可能的嗎？若是，有什麼方法可以改善？比如用IFN- γ 去刺激更多的APC生成以增加被Th cell辨識的機會？

SARS-CoV-2 沒那麼厲害。

CTL與Th cell辨識病毒失敗，只在極少數人發生，而這本來就會發生，如果發生，人就會死亡。

CTL與Th cell辨識病毒失敗，沒有辦法逆轉，除非病毒停止繁殖。

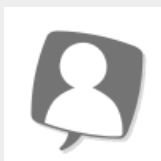
wleemc 於 2022/05/16 13:25 回覆



訪客 於 2022/05/16 17:51

#147

現在治療omicron 新冠病毒感染最夯的藥是輝瑞製藥公司生產的Paxlovid，雖然綠營高層和醫界大佬信誓旦旦可以開給中、重症患者，可是每個醫師看到它的仿單禁忌症，一大堆，並且跟很多藥有交互作用，就面有難色，幾乎很難開給病人，變成這個藥看得到，卻不敢吃，不能吃，萬一病人吃了，副作用加劇，沒有死，是病人和醫護人員運氣好，萬一不幸過世，家屬可能怪罪醫師。所以各位在第一線的醫師，遇到快篩陽性的病人，家屬要幫忙拿藥，經由電話問診，就開立版主的處方，並且加上止咳化痰流鼻涕，鎮痛解熱藥，並囑咐病人和家屬作好防護措施。如果病患比較喜歡中醫治療，他（她）要去吃中醫師開立的清冠一號的中藥，也要尊重病人。



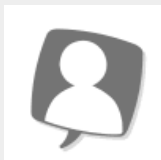
訪客 於 2022/05/16 18:43

#148

請問教授，買不到小孩吃的日舒懸浮液，可以用錠磨粉泡水餵嗎？搭配耐適恩的用量該怎麼抓？

日舒可以用錠劑磨粉泡水，成人60公斤劑量Zithromax 500 mg + Nexium 1顆，早晚各吃一次。小孩依體重等比例減量。

wleemc 於 2022/05/16 18:52 回覆



訪客 於 2022/05/16 19:04

#149

感謝



訪客 於 2022/05/17 00:56

#150

想請問得到新冠只買得到紅黴素買不到耐適恩怎麼辦
還是有其他的藥物可以做搭配
吃法要怎麼吃呢？是早晚還是3餐呢？

Erythromycin 500 mg + Nexium 40 mg 早晚各吃一次

Nexium=Esomeprazole，有台廠

Pariet 20 mg x2 可取代Nexium 40 mg

wleemc 於 2022/05/17 11:23 回覆



訪客 於 2022/05/17 01:21

#151

請問李醫師

一開始不知道自己確診去診所看醫生

這是醫師給我開的藥

CLARITJROMYCIN

CATAFLAM

WEISUFU

TAGAMET

ANPIIRIN

BENSAU

ZYRTEC

MEDICON

請問這樣的用藥對新冠有效嗎？

但是現在耐適恩實在都缺貨

可以用什麼藥代替呢

第一天開始低燒

第二天開始發高燒體溫最高39.7

我不知道自己確診，所以也都沒有吃退燒藥

後來體溫也漸漸下降，但就是頭跟身體就一直有一種閃電般的疼痛，一陣一陣的

隔天體溫正常，但還是在37.3左右

開始有點咳嗽有痰喉嚨也只有輕微疼痛

閃電般的疼痛頻率也減低不少但還是有

現在我應該怎麼用藥，要吃幾天呢

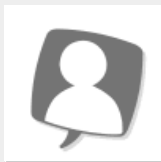
若家人也出現狀況該怎麼？

CLARITHROMYCIN 500 mg + PPI 40 mg 兩種藥即可，早晚各吃一次

PPI 有台廠Esomeprazole；另一種Pariet 20mg x2 =40 mg

其它藥不用吃，若有發燒頭痛，吃普拿疼。

wleemc 於 2022/05/17 11:21 回覆



訪客 於 2022/05/17 01:39

#152

李醫師

同上個留言，現目前還有輕微的腹瀉

cloxampicin這個藥有需要搭配一起使用嗎？

還是只要紅黴素+耐適恩就可以了

若沒有耐適恩再麻煩李醫師是否有其他藥可以代替

感謝您～

1. 有病請去看醫生，版主只提供救命的抗病毒藥物

2. Esomeprazole(Nexium)有台廠; Pariet 20 mg x 2 也可以。

wleemc 於 2022/05/17 11:16 回覆

訪客 於 2022/05/17 02:47

#153

#152



耐適恩的成份Esomeprazole，您可以至藥局詢問是否有這藥即可，我有買到台廠製的。



訪客 於 2022/05/17 11:33

#154

請問小孩但體重有60要怎麼用藥

成人劑量

wleemc 於 2022/05/17 11:34 回覆



訪客 於 2022/05/17 12:45

#155

耐適恩一顆 紅黴素各一顆對嗎
我在藥房買的紅黴素是這種顏色
早晚吃，對嗎？

耐適恩一顆 + 紅黴素 500 mg 早晚吃

紅黴素膠囊有250 mg與500 mg 兩種。

wleemc 於 2022/05/17 15:30 回覆



訪客 於 2022/05/17 12:56

#156

樓上#155，紅黴素1顆是250mg，要吃2顆，搭配1顆耐適恩。
早晚飯後吃
吃三天。

悄悄話



訪客 於 2022/05/17 13:26

#158

想請教李教授，家中自上週三起，已有一大人一小孩陸續發燒並確診(大人快篩陽+PCR陽，第二天後(上週五)小孩快篩陽)。

後來週日早上家中另一位8歲小孩突然出現輕微咳嗽，立即請他服用N+E。

隔天周一中午時他發燒至38度，也是繼續服用N+E，當日晚上就發燒至39度有畏寒頭痛症狀，睡前就喝了15cc的安加熱。

今日(週二)早上起床後，幫小孩做了亞培快篩測試，結果竟然是陰性。

請問教授，已經發燒了快一天，但快篩結果卻是陰性的原因是病毒量太少，還是病毒已經沒有在鼻咽而在身體的其他地方？N+E還需要繼續吃幾天？

感謝教授不吝解惑

如果吃了沒有不舒服，再吃兩天。

wleemc 於 2022/05/17 15:33 回覆



我是#158 於 2022/05/17 13:29

#159

忘了說明，今日孩子體溫還是快39度左右

訪客 於 2022/05/17 14:52

#160



教授您好

幼兒已吃3天N+E 有好多了就停藥，
現在第5天，突然又有些許咳嗽，
請問這樣還能再吃N+E幾天嗎？
還是多補充保健食品即可？

(短時間內再吃會有抗藥性還是什麼嗎？)

謝謝回覆

如果吃了沒有不舒服，再吃兩天。

wleemc 於 2022/05/17 15:33 回覆



訪客 於 2022/05/17 15:14

#161

#160家長：幼兒我是不清楚，我家是先生吃了三天之後，隔個兩三天吧！又咳起來，而且還有些低燒，我又持續給他吃了兩天，才結束。
不會有抗藥性，版主教授是真心在救人的醫師，都是在勸人別被殘害的，他推薦的藥可信任的吃。



訪客 於 2022/05/17 15:19

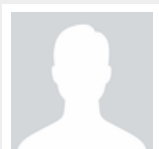
#162

請問吃了紅黴素2顆加耐適恩一顆
有喉嚨乾口乾的現象是正常的嗎？

每個人對藥物的反應不同

wleemc 於 2022/05/17 15:34 回覆

悄悄話



Jeff Chao 於 2022/05/17 21:38

#164

教授您好，感謝回覆，想請教像家父這種陰轉陽且帶有咳嗽，痰，鼻水症狀，是否還具有傳染力？不明白為何有這種現象，餘毒未清嗎？

免疫系統對抗病毒 "有時" 會像普丁包圍亞速鋼鐵廠一樣，並非立刻殲滅敵人，而是等敵人耗盡資源而投降。因此，有些人可能攜帶病毒長達2-3個月，等細胞老化死亡，無法複製的病毒就隨痰液被咳出來。

wleemc 於 2022/05/18 17:24 回覆

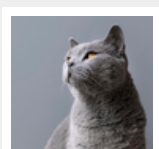


訪客 於 2022/05/17 21:59

#165

謝謝#161媽媽分享，我是#160
在一堆假資訊當中能看見教授文章，深感榮幸
謝謝教授持續寫文章教導我們。

悄悄話



aline510 於 2022/05/19 10:59

#167

請問李醫師：

周一家中有大人先確診，昨天下午小孩開始發燒(10歲)，晚上燒到39.1度 有減量讓他先吃 N+E，然後吃安佳熱12cc，半夜退燒凌晨6點燒起來38.5度，又吃一次安佳熱，7點半再吃一次N+E，有喝電解水，現在退到37.9度，吃藥沒有特別不舒服，吃飯也正常，目前除了發燒是開始微咳嗽，因為家人怕小孩症狀會變嚴重，早上有拿小兒科開的藥 想請

問教授 下面這些用藥 有可以一起服用的嗎? 不好意思打擾您，非常謝謝~

IBUPROFEN TABL 0.58錠
PROPHYLLINE TA 0.33錠
(DYPHYLLINE)
Nompin 20mg/T 1錠
(NOSCAPINE)
退燒 Anti-Phen 12cc
(ACETAMINOPHEN)
藥水120.SORTUS 6ML

另一位6歲小孩目前都沒症狀，是否有需要預防性吃N+E呢？

只要吃N+E+Acetaminophen，其它藥不必吃。

6歲小孩，可預防性給予N+E。

wleemc 於 2022/05/19 13:03 回覆



訪客 於 2022/05/19 13:32

#168

教授好，請問家中有人確診已經十天（持續隔離），6歲小孩今天突然體溫略升至37.2-37.3之前都36.9以下。目前沒有其他症狀，胃口略少
請問需要預先投N+E嗎？若是這樣，一樣吃三天嗎？謝謝您

請自行決定

wleemc 於 2022/05/20 17:50 回覆



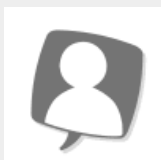
訪客 於 2022/05/19 14:05

#169

請問教授，我奶奶100歲，住在護理之家，前天被鄰床的阿嬤傳染確診了，請問若給她耐適恩+日舒的話，需要減量嗎？

不需要減量，但年紀太大可能沒效。

wleemc 於 2022/05/20 17:50 回覆



訪客 於 2022/05/19 19:27

#170

教授您好，我是#158，先感謝您之前的回答。家中自上週三起，已經有一位成人和二位小孩陸續發燒並確診(快篩陽或PCR陽，或是發燒但快篩陰)，只剩下唯一一位成人從上周五服用N+E至昨天，尚未有任何症狀，快篩也一直都是陰性。

但今天早上起床時，該成人開始發燒至38度，並有頭痛和上半身部分痠痛的症狀。後來到下午燒到了38.5度，並且快篩結果陽性。

請問還須繼續服用 N+E 幾天？另外想請問這麼多才出現發燒症狀的大概原因是？

謝謝教授解惑

請自行決定吃幾天。

發燒，每個人的情況不同。若有問題，要照X光。

wleemc 於 2022/05/20 17:48 回覆



YC 於 2022/05/19 19:53

#171

請問李醫師

B肝帶原者可以吃這二種藥嗎？(年齡40)

另外家人(年齡65)，平時有在吃高血壓藥，請問適合吃這兩種藥嗎？

非常感謝您！

B肝帶原者可吃，其它請查詢藥物交互作用。

悄悄話



訪客 於 2022/05/21 00:21

#173

<https://drcwt.com/omicron-booster/> 一文裡提到：

「細胞免疫」是 量化免疫細胞遇到病毒時產生的抗體和細胞激素，單位是spot forming cells（檢驗機器上產生結果的數量）；此指標和「人體內對抗病毒的能力、預防重症」有關。

請問版主：

「細胞免疫」是 T cell immunity 嗎？T cell immunity 效能可以被量化嗎？版主認為這個數值有多少參考價值？沒打疫苗，天然免疫也測得到嗎？謝謝！

「細胞免疫」是 T cell immunity。

量化T cell immunity 效能沒有意義，因為你對某種病毒的T cell immunity是天生的，天生若沒有，T cell immunity量化數字再好也沒用，當你遇到你的剋星病毒，你必死無疑。

wleemc 於 2022/05/21 09:11 回覆



訪客 於 2022/05/22 14:40

#174

跑了好幾間藥局都被拒絕賣我E+N ,請問版上有買到的可以給我建議嗎？



訪客 於 2022/05/22 15:35

#175

#174不要去連鎖藥局，去一般小藥局，多跑幾家，一定有的買。

悄悄話



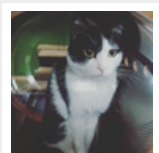
訪客 於 2022/05/22 20:00

#177

拿這片去打臉 #4 的cofacts假事實查核真造謠中心

[https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121425988-](https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121425988-%e8%8f%af%e4%ba%ba%e6%b2%92%e6%9c%89%e6%96%b0%e5%86%a0%e7%96%ab%e6%83%85#comment-62707908)

[%e8%8f%af%e4%ba%ba%e6%b2%92%e6%9c%89%e6%96%b0%e5%86%a0%e7%96%ab%e6%83%85#comment-62707908](https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121425988-%e8%8f%af%e4%ba%ba%e6%b2%92%e6%9c%89%e6%96%b0%e5%86%a0%e7%96%ab%e6%83%85#comment-62707908)



阿晏 於 2022/05/23 13:48

#178

看到#31樓的留言真的很無言，有這類型的飼主就不要養寵物了
動物不能亂用人類的藥，動物的問題就是交給獸醫的領域去處理



YC 於 2022/05/24 14:19

#179

李醫師 您好，

我朋友快篩陽，有喉嚨痛、發燒(38~39度)、鼻涕倒流、卡痰等症狀，已吃二份N+E，但還是很不舒服...說頭暈，所以想去診所就醫(已盡力勸阻但無效)。

請問N+E可以跟"感冒藥"一起吃嗎？

因已有erythromycin所以不應再吃其他的抗生素，那其他一般的感冒藥可以嗎？

(目前只知道acetaminophen可以搭配N+E)

希望可以幫助朋友撐過，感謝您!!

管好自己就好，不要管閒事。

wleemc 於 2022/05/24 14:22 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/24 21:18

#185

請問教授，本身有吃心臟跟糖尿病的藥：普脂芬膠囊、益糖定膜衣錠、合必爽錠、抑凝安膜衣錠，可以跟請問教授，本身有吃心臟跟糖尿病的藥：普脂芬膠囊、益糖定膜衣錠、合必爽錠、抑凝安膜衣錠，可以跟Nexium及Erythromycin一起吃嗎？

不要吃

wleemc 於 2022/05/24 21:22 回覆



訪客 於 2022/05/24 22:25

#186

請問樓上為何不能吃？是有什麼禁忌或交互作用嗎？謝謝

我也不知道。他自己不去查，誰會替他查。

wleemc 於 2022/05/24 22:57 回覆



訪客 於 2022/05/25 09:09

#187

教授：衛福部又來擦黑板嗎？您又拿下一篇文章。

教授加油欸，我們好需要您持續的醫學知識幫助我們。

在這個黑勢力的年代，我們很需要您的幫助。

悄悄話

訪客 於 2022/05/25 16:07

#189



教授，請問小朋友目前五歲，如果要服用日舒懸浮液的話，該如何服用呢？

日舒懸浮液40mg/cc，簡單的算，每10公斤體重吃100 mg=2.5 cc。早晚各吃一次。

wleemc 於 2022/05/25 17:18 回覆



請支援收銀 於 2022/05/25 17:57

#190

剛剛去The way back machine想要找版主拿下的那篇文章備份，但是最近一份的crawl是在May 5，不包含已拿下的那篇文章。

請版友有空就去The way back machine幫版主備份。備份的頻率比較頻繁，才可能找到那篇文章去存檔。



Ken 於 2022/05/26 02:29

#191

<https://www.youtube.com/watch?v=YnmNDgN1klY>

版主認為這個影片是胡說八道還是真有道理？

濃度至少要2-3 X 生理食鹽水(濃度 0.9% x 2-3 NaCl)才有用，會很鹹。普通藥用漱口水的成份都能破壞病毒的外膜，比較有效。必須注意的是，一旦病毒進入細胞繁殖，所有的漱口水都沒效。

wleemc 於 2022/05/26 08:13 回覆



訪客 於 2022/05/26 02:40

#192

190樓：可以嘗試 google 的頁庫存檔。

版主大人：希望您在下架文章之前，能夠先將文章底下的留言問答備份起來，再另行刊出這些 Q&A，您回答版友的問題也很精彩，但卻還來不及把他們讀完，就看不到了，十分可惜呢！（部份版友留下的資訊，也有一些參考價值）

悄悄話



To 192# 於 2022/05/26 10:31

#194

因為版主的言論，已經被北榮高層關切，
要求版主下架疫苗無效論的相關文章了~
請問版主同意這樣要求的想法？



給樓上 於 2022/05/26 11:30

#195

不用學醫的也看的出來疫苗無效。

到現在還可以稱疫苗防重症的人，不是心地壞就是腦子壞。



Ken 於 2022/05/26 13:23

#196

請問版主假設一個人接觸到病毒，再到病毒進入細胞繁殖到出現症狀的進程大約各是多久？

如果病毒是從鼻腔感染的，那漱口水或濃鹽水應該就沒用了吧？

謝謝版主

有些人病毒一進入細胞就被細胞自己清除了，清除的方法請參閱版主的文章，你的問題基本上沒有答案。病毒可能立刻被清除，也可能停留在細胞內複製RNA但病毒顆粒製造很慢(被IFN-a/b干擾)，也可能在8小時後就讓細胞死亡。

[wleemc](#) 於 2022/05/26 19:07 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話



 Kathy Chang 於 2022/05/28 21:51

#200

請問醫生如何看待台灣兒童多起重症腦炎事件及家長搶打5-11歲BNT疫苗？

台灣兒童約180萬人，若0.01%缺乏辨識Omicron為外來抗原的CTL與Th cell，約18人。死亡180人是合理的天擇。沒有方法能阻擋天擇，打疫苗可能造成更多死亡及殘廢。

[wleemc](#) 於 2022/05/29 13:19 回覆



訪客 於 2022/05/29 00:17

#201

請問版主最近新聞看到小孩感染新冠病毒腦炎的新聞，這代表病毒突破血腦屏障到達腦部嗎？是不是只要TCL無法辨識新冠病毒就有可能造成腦炎、肺炎（因人而異）。到了腦炎階段還有機會救嗎？

謝謝版主

天生沒有CTL與Th cell的小孩，感染後會死亡，這是天擇，沒有任何人能超越上帝的基因密碼。

wleemc 於 2022/05/29 13:18 回覆

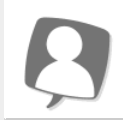


訪客 於 2022/05/29 00:50

#202

版主的言論，曾被北榮高層關切，
要求版主下架 [疫苗無效論] 的相關文章了~
可否請版主不要刪除 [疫苗無效論] 文章，
多救救台灣未來的主人翁 (小朋友) 們!
感恩!

悄悄話



訪客 於 2022/05/29 11:26

#204

180萬 X 0.01% = 180

已修正，謝謝。

如果以0.01%來計算，台灣兒童最多可能死亡180人，但這數字應該太高，版主認為，死亡30-50人是合理的。

台灣小兒科醫師對Zithromax的濫用，可能是台灣兒童很少死於Respiratory syncytial virus及Influenza virus的主因。兒童只要發燒，就給Zithromax+Nexium，有機會逆轉重症發生。

wleemc 於 2022/05/29 19:21 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/05/29 14:13

#206

腦膜炎有沒有可能是PCR 亂捅出來的??

小孩0-6歲size差很多，如果不是很懂兒科解剖學的醫師操作，輪班護士不見得能掌握小孩的鼻腔構造，我相信台灣的成人被採檢安全性是很高的，不像國外一堆報導跟論文PCR捅破篩板之類的。

唯獨小孩，我不放心他們被捅鼻



訪客 於 2022/05/29 14:57

#207

馮小妹抬棺抗議的新聞，是不是因為死亡的時候醫院不敢開死因是疫苗副作用，才會被檢察官這樣搞，懷疑被家暴致死，真是太冤枉了。。。話說家屬要器捐，現在看都是amyloid的器官，打過毒針的別捐也罷



訪客 於 2022/05/31 21:20

#208

請問有人說用普拿疼退燒的話會壓抑身體

那用紅黴素+耐適恩來退燒

會影響痊癒後體內新冠抗體的數量嗎？

會不會有長新冠的問題？

1. 普拿疼退燒機轉不影響發炎反應，因此對免疫系統沒有影響。「有人」傳說只是錯誤的常識，不是正確的知識。
2. 紅黴素+耐適恩是抗病毒藥，不是退燒藥。
3. 蓄意產抗體不但沒用，而且有害。當Innate immunity無法阻止病毒入侵時，要靠T cell 為主，B cell為輔的兵團作戰。若沒有T cell主導戰場，人必死。

wleemc 於 2022/05/31 21:38 回覆



訪客 於 2022/05/31 21:21

#209

請問表飛鳴可以用妙利散替代嗎

你喜歡吃甚麼就吃甚麼。

wleemc 於 2022/05/31 21:37 回覆

悄悄話

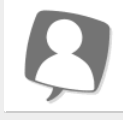


訪客 於 2022/06/01 09:12

#211

高中生打兩劑BNT染疫死亡. 原本身體健康, 無慢性病.

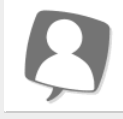
<https://tw.appledaily.com/entertainment/20220531/TCIQWQ4EK5D3PKYGFFDHC5F4I/>



訪客 於 2022/06/01 09:14

#212

錯了, 上例是國三生.



訪客 於 2022/06/01 09:15

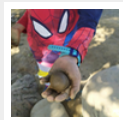
#213

教授您好, 不知道個人的解讀對不對, 天生欠缺CTL及Th cell的人口比率那麼的低, 但是現在每天都有人重症死亡(包括小孩), 如果回推是否可判斷現今台灣可能有超過一半人口甚至更多, 都已經有接觸過新冠病毒了?另外想請教病毒被人吞下去, 為何能撐過胃酸的作用呢?還是說部分會被胃酸破壞, 部分會通過進入小腸?謝謝

1. 台灣有一般科診所17000家, 流感大流行時, 平均每家診所每天至少看10個感冒病人, 因此一天確診有症狀需要治療的流感病人是17萬人, 加上症狀輕微不需要看病的人, 每日確診人數在20萬以上。只要流行兩個月, 全台灣所有人都曾接觸病毒。

2. 細胞的胞膜與病毒的外膜都是雙層脂質構成, 都怕酸, 胃上皮細胞也不例外, 但胃上皮細胞黏膜層有特殊的黏液可隔絕胃酸侵蝕, 病毒只要滲入黏液中, 就可避開胃酸的破壞。

wleemc 於 2022/06/01 12:15 回覆



Wendy Chu 於 2022/06/01 15:25

#214

請問教授:

目前台灣兒童重症已累積29例12人死亡,重症個案分別有15例腦炎,腦炎的比例感覺將近重症兒童的一半,這跟天生缺乏CTL的比例是一致的嗎? 如果高出天則比例太多, 究竟台灣兒童腦炎高的問題可能是甚麼造成的呢?

兒童死亡人數比預期天擇比例少, 如果天擇比例是0.01%, 會死亡180名兒童, 原因來不及進行T cell receptor基因重組, 產生抗Omicron的T cell。如果家長知道Zithromax有抗病毒作用, 如果診所醫師跟以前一樣敢開Zithromax治療Omicron, 那麼大部分因腦炎死亡的兒童可撿回一命, 因為Zithromax可以拖延病毒擴散的時間, 讓病童的Thymus有時間重組T cell receptor基因。

wleemc 於 2022/06/01 16:46 回覆



訪客 於 2022/06/01 16:41

#215

請問教授 川崎症的兒童適合打疫苗嗎? 打疫苗是利大於弊? 還是弊大於利呢?

不需要的疫苗不要打, 版主的兩個女兒只打基本疫苗, 其它一律拒絕。

wleemc 於 2022/06/01 16:43 回覆



訪客 於 2022/06/01 16:46

#216

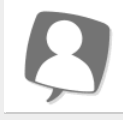
我是剛剛#214樓發問的 教授剛剛提到 假如診所醫師跟以前一樣敢開Zithromax治療Omicron, 那麼大部分因腦炎死亡的兒童可撿回一命, 因為Zithromax可以拖延病毒擴散的時間, 讓病童的Thymus有時間重組T cell receptor基因。

請問為何現在診所醫師不開Zithromax治療呢?

因為新冠病毒被標籤化, 確診要隔離, 診所醫師不敢開藥治療。以前診所醫師怕發燒的兒童感冒合併細菌感染, 因此開Zithromax預防細菌感染, 但事實上, Zithromax是廣效的抗病毒藥物。如果診所醫師大膽開Zithromax給確診的病童, 現在可能不會有兒童因腦炎而死亡。

真理只有少數智者能一眼看穿。

wleemc 於 2022/06/01 16:55 回覆



訪客 於 2022/06/01 19:46

#217

教授好, 請問N+E或N+Z的配方, 洗腎或癌症的70歲長輩可用嗎? 擔心一旦確診入院, 要平安出來很難....再請教授指點, 感恩

請自行決定

wleemc 於 2022/06/01 20:15 回覆



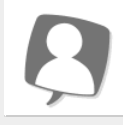
訪客 於 2022/06/01 20:23

#218

謝謝教授願意花時間, 承擔風險, 在網路上分享這麼多寶貴的資訊, 讓我能更堅定不讓孩子打任何新冠疫苗 (嗚嗚.. 太晚看到您的文章, 以至於我和先生都打了 AZ+AZ+moderna), 更了解疫苗災害與毒性。想請教教授, 幼童上小學前, 政府規定要打很多疫苗, 請問這些疫苗都是安全的嗎? 有那些疫苗是一定要打的?

新的疫苗不要打, 醫師額外推薦的疫苗不要打, 其它疫苗可以打, 但風險自己承擔。

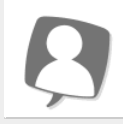
[wleemc](#) 於 2022/06/01 20:50 回覆



訪客 於 2022/06/01 20:28

#219

同意#202的留言:
請教授不要刪除 [疫苗無效論] 文章,
多救救台灣未來的主人翁 (小朋友) 們!
感恩!



帥氣男孩 於 2022/06/01 20:56

#220

請問教授~~

Zithromax是廣效的抗病毒藥物。如果診所醫師大膽開Zithromax給確診的病童, 現在可能不會有兒童因腦炎而死亡。

請問上面說的Zithromax 不是一種抗生素嗎?
也能抗病毒嗎?

你Google「Azithromycin Antiviral」便知。

[wleemc](#) 於 2022/06/01 21:03 回覆



aileenpeng 於 2022/06/01 21:08

#221

請問教授, 13價肺炎鏈球菌算新的疫苗嗎? 如果打了沒有怎樣, 以後就不會怎樣了嗎? 現在孩子在念小學之前平均打了10幾20幾針疫苗, 忽然覺得很可怕, 最近幾年才開始發現疫苗的問題, 但是小孩除了自費的都打了。

肺炎鏈球菌疫苗不必打。

[wleemc](#) 於 2022/06/01 21:11 回覆



訪客 於 2022/06/01 23:02

#222

教授您好
我對您的圖片覺得很親切, 跟我本身密宗的宗徵很像



aileenpeng 於 2022/06/02 07:03

#223

教授再請問孩子5歲前打了3劑肺炎鏈球菌疫苗, 現9歲了, 是不是如果沒有什麼異常就沒事呢? 這疫苗不須要打的原因是?

細菌感染容易治療, 兒童只要有發燒, 醫師都會開Zithromax, 細菌與病毒通殺。適度的疫苗可預防疾病, 過度的疫苗對人體弊>>>利。

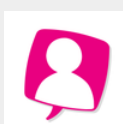
[wleemc](#) 於 2022/06/02 07:37 回覆



aileenpeng 於 2022/06/02 12:45

#224

了解, 謝謝教授回覆。



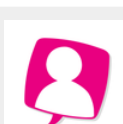
aileenpeng 於 2022/06/02 12:54

#225

再問教授, 小一女兒班上有男孩同打了疫苗腳麻了, 今天線上課趴在床上上課, 請問這是血栓嗎? 而且那個孩子跟家長好像不以為意, 不知道要趕快去看醫生。

不要管閒事。

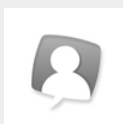
[wleemc](#) 於 2022/06/02 13:04 回覆



aileenpeng 於 2022/06/02 13:31

#226

唉! 了解, 謝謝!



森媽 於 2022/06/02 14:02

#227

DPT, polio, MMR是唯一七隻我相信有用的, 當初頭胎因為害怕還多打了BCG及乙肝, 多年後慶幸孩子們健康活著。再來一次我只給孩子打那七隻, 且只打三角肌, 不管說明書寫什麼。

訪客 於 2022/06/04 02:12

#228



教授，陳昌明教授這段對伊維菌素使用在新冠治療的要理解釋，你怎麼看
臺北市立關渡醫院（臺北榮總經營）前院長陳昌明教授：

「在藥理上，這個藥物有許多抑制新冠病毒的機轉。例如，新冠病毒表面的棘蛋白可以和人體的ACE2受體結合（這好比是病毒入侵細胞的大門）藉此侵入人體，而伊維菌素可以和病毒的S1棘蛋白受體結合域（receptor binding domain）結合，改變「病毒打開細胞的鑰匙」讓新冠病毒不得其門而入，如此可以產生預防新冠病毒感染的作用。

其次，新冠肺炎病毒是透過特定的核糖核酸聚合酶進行複製，而伊維菌素可以抑制這個酶，進而阻止病毒複製，如此即可產生治療效果。

雖然美國、歐盟和世衛組織都尚未核准伊維菌素用於預防或治療新冠肺炎，但是《美國治療學雜誌》這篇論文發表以後，情況可能會改變；然而，有了這款已在1996年失去專利的學名藥後，損失慘重的將是其他抗病毒治療藥廠與疫苗製造廠商。

同時也令人擔心，這些廠商背後龐大的商業與政治利益很可能會反對或設法拖延伊維菌素的臨床與公共衛生使用，因此呼籲媒體與正直的政治家應該出聲協助，加速推動。

該論文最後提到，「英國實證醫學諮詢團體」與「伊維菌素推薦發展委員會」於近期審查依維菌素相關研究文獻與臨床證據後，確認此藥物增加新冠患者存活的證據強烈，並且建議無條件開放使用，以預防與治療新冠肺炎。

此外，也有許多伊維菌素用於預防新冠病毒感染的研究。在疫情嚴重的地區，每個月服用兩天至四天的伊維菌素，預防新冠病毒感染的效果竟然與注射疫苗的效果相當，而且是立即有效，這在目前疫苗極度短缺的台灣，無疑是大大好消息。

因此，呼籲政府應該考慮儘快召開專家會議，將伊維菌素列入治療指引，並且考慮導入疫情熱區作為預防感染的處方，藉以解決我國疫苗嚴重不足的困境，降低個案死亡率，並使我國疫情獲得迅速與有效的控制。」

我不會去吃這種藥，如果你想吃就吃吧！

Ivermectin活化Glutamate-gated Cl⁻ channel，使Cl⁻不受調控直接進入神經細胞，該Channel本來要Glutamate與之結合才會打開讓Cl⁻進入細胞。Ivermectin這藥殺寄生蟲的藥理作用是促進Cl⁻進入寄生蟲的神經細胞末梢，使細胞內變成Constitutively negative (持續帶負電荷的極化)，寄生蟲的全身肌肉因神經細胞無法“去極化”產生神經傳導而麻痺。人類腦神經細胞也有類似的Channel，因此除非遭寄生蟲感染非吃不可，否則不要吃，因為吃多了會死亡。

[wleemc](#) 於 2022/06/04 09:22 回覆



訪客 於 2022/06/04 13:20

#229

請教版主，最近常聽到有小朋友剛打完疫苗隔一兩天快篩陽性確診，請問為何會這樣？

是本來就有微量病毒附著在鼻腔上皮細胞，打疫苗後免疫力下降導致無法局部化造成嗎？

謝謝

新冠疫苗無法預防感染。打完疫苗後感染病毒，跟沒打疫苗感染病毒一樣，差別在，疫苗會引起短暫或長期慢性發炎，削弱免疫系統的整體功能。

[wleemc](#) 於 2022/06/05 00:28 回覆

悄悄話



帥氣男孩 於 2022/06/06 10:12

#231

不好意思 因為網站資訊有點龐大

網站中有提到兩種備藥

成人是要吃Erythromycin 500 mg + Nexium一顆

還是Zithromax 500 mg + Nexium 1顆？

小孩呢？

我查Zithromax的成分是Azithromycin

Azithromycin和Erythromycin一樣嗎

成人吃Erythromycin 500 mg + Nexium一顆

兒童用Zithromax藥水(40 mg/ml) + Nexium，劑量以成人60公斤Zithromycin 500 mg + Nexium一顆，早晚各吃一次調整劑量。

10公斤的兒童

Zithromax 藥水 (10/60) x 500 = 83 mg，大約吃2 cc。

Nexium 半顆泡水崩解後，吃1/3。

早晚各吃一次。

[wleemc](#) 於 2022/06/06 13:09 回覆



訪客 於 2022/06/06 14:56

#232

教授好，

請問15歲，體重42KG和12歲，體重41KG

也是跟大人一樣吃Erythromycin 500 mg + Nexium一顆這樣的劑量？還是要減量呢？

Erythromycin (250 mg) 早上2顆/晚上1顆 + Nexium早上1顆/晚上半顆。

[wleemc](#) 於 2022/06/06 15:20 回覆



訪客 於 2022/06/06 15:47

#233

請教醫生

一萬個感染Omicron的孩子會有一個可能在感染痊癒後2到6周出現MIS-C

請問這個跟您之前提到天生沒有抗新冠病毒CTL的人

是相同的嗎

謝謝

新聞來源

<https://tw.news.yahoo.com/%E5%AD%A9%E5%AD%90%E6%9F%93%E7%96%AB%E5%BA%B7%E5%BE%A9%E4%B8%8D%E4%BB%A3%E8%A1%A8%E6%95%91%A8%E5%85%A7%E7%99%BC%E7%87%92-6%E7%97%87%E7%8B%80-%E7%95%B6%E5%BF%83mis-c%E4%BB%8D%E6%9C%83%E8%A6%81%E5%91%BD-070505694.html?tsrc=notification-brknews>

兒童長到三歲，T cell型已定，但可隨外來抗原入侵而增加新的T cell。兒童感染Omicron，如果沒有現成的Anti-Omicron的T cell，可以透過T cell receptor基因重組來產生，風險是急就章，T cell 篩選不嚴格，可能產生T cell against self antigen，打疫苗無法避免這種問題發生，因為疫苗會引發比自然感染更可怕MIS-C。

<https://news.tvbs.com.tw/politics/1802281>

高中女生打完BNT，T cell攻擊全身表現Spike protein的細胞，沒有Treg cell調控，若沒死亡，也會終身殘廢。

[wleemc](#) 於 2022/06/06 16:34 回覆



訪客 於 2022/06/06 15:49

我是#232

謝謝教授，感恩

#234



李秀滿 於 2022/06/06 21:28

李教授好久沒發醫世文了！很想看看，教授對最近首例孩童的MIS-C，如何產生的？（這名孩童應該還沒接種幼童疫苗）

版主已經在回覆中解釋好幾遍了，請爬回覆文。

[wleemc](#) 於 2022/06/06 21:44 回覆

悄悄話

悄悄話

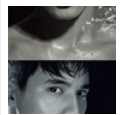


訪客 於 2022/06/08 00:45

請問您哪些是小孩的"基本疫苗"？

請自行判斷。

[wleemc](#) 於 2022/06/08 06:59 回覆



igsq58 於 2022/06/08 13:43

報告版主:腦霧篇似乎又被處理掉了？

自己選的政府，自己承擔罪孽。台灣醫界沒有人能反駁版主的論點，反駁不了，很簡單，把真相掩蓋起來就解決問題了。

[wleemc](#) 於 2022/06/08 14:33 回覆



Tina Peng 於 2022/06/08 14:42

教授您好~

一開始我本來就不認同這種~沒有長期研究就要打入人體~所謂的「疫苗」，前陣子朋友分享給我您的文章，很慶幸我是堅持不打的那一派，雖然我不懂專業的內容，但就正常邏輯分析，本來就不太對。

有時跟週邊朋友、同事聊到，我也是盡力說明我不打的原因，也傳一些相關數據，當然我了解，不要想一定能改變別人的想法。當然有些朋友相信了，但大部份是不相信，還是覺得現在整個社會氛圍、而且連很多醫生都出來講話，說自己都有打，民眾也一定要打才有保護力。就算我告知現在有打疫苗但中重症死亡的比沒打的還要高，每天的數據都查的到。身邊認識有中獎的，直接問有打疫苗對不對？全部都說對，都是打了二劑或三劑的。也真的有不少前同事做體檢報告出來，白血球數變紅字都降低了。但大部份還是不認為這樣子有問題，都有一套說法不管有沒有打，抵抗力不好都會染疫，但打疫苗多少有保護。或是中了，也說因為有打疫苗，所以才沒這麼嚴重。畢竟打了疫苗的，會接受我想法的，是少數。或是都已經打完了，才發現似乎真的有問題，但也來不及，打進去也抽不出來。所以我自己會覺得很無力。

再加上現在一些地方或社區規定，一定要打二劑或打滿三劑才能進入。也有朋友不想打，但工作上被規定要進廠房一定要打疫苗，實在是覺得不公平也不對。既然支持打的那派都說了，打疫苗也會染疫，那何必擋沒有打疫苗的？我真心覺得也許現在傳的這麼快，不就一直鼓吹大家快去打好打滿，打多了真正的抵抗力被破壞，更容易中獎，那中了不就到處傳，反而造成更多人也染到，因為有打的還是多數。

我不覺得這樣子被受到限制是合理的，我本來就有選擇打不打的自由，不能因為我不願意冒險打疫苗，就被規定某些地方不能進入或工作被影響。這種不合理的規定應該要被取消的，也不應該被這些地方公告所需要這樣執行的。我的自由意志，卻害我受到權利的損失。非常不合理，也讓我心情很差。

#240



訪客 於 2022/06/08 15:54

腦霧，看這裡<https://telegra.ph/wleemc2022May015-05-25?fbclid=IwAR1x8-BGhQRHagvyVu4CvZcpBPc57AKD8cp2aNdX9wiokLzpHmXJtLoMW4>

#241



訪客 於 2022/06/08 16:08

請把耐適恩及紅黴素傳出去

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

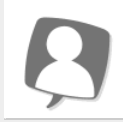
#242



訪客 於 2022/06/08 16:10

#243

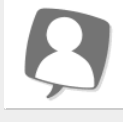
保護台灣幼童，請拒打新冠疫苗
<https://telegra.ph/wleemc2022apr001-04-14>



鵬 於 2022/06/08 16:32

#244

真相都傳不出去了，主管機關還要來掩蓋真相



訪客 於 2022/06/08 16:36

#245

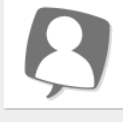
版主銘言：滴水穿石~~不要灰心
教授：請容我每天上來貼這篇真相，不要刪除



To#241 於 2022/06/08 16:46

#246

請問5月中那篇"打疫苗後染疫，當心腦霧"有沒有存？謝謝！



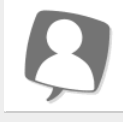
leo12345 於 2022/06/08 16:49

#247

請問教授
現在國外的驅勢會是朝教授的觀點進行研究，開始翻牌了嗎
我知道台灣已經朝掩蓋事實的方向走去了

歐美沒在催打疫苗了

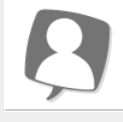
[wleemc](#) 於 2022/06/09 08:01 回覆



訪客 於 2022/06/08 17:07

#248

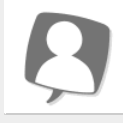
請問有人有備份教授的文章嗎？？？



訪客 於 2022/06/08 17:32

#249

#249：上面有4篇喔！



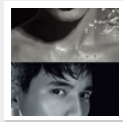
訪客 於 2022/06/08 17:34

#250

請問醫師 文章怎麼不見了呢？謝謝

無法反駁真相，又害怕人民知道真相，就把它掩蓋起來，台灣的醫學已走到這般田地。

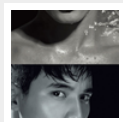
[wleemc](#) 於 2022/06/08 19:15 回覆



igsq58 於 2022/06/08 18:50

#251

251 請看 # 249



igsq58 於 2022/06/08 18:51

#252

抱歉打錯:#239



訪客 於 2022/06/08 18:56

#253

留言也不見了...支持台灣有不同的意見，尊重不同的立場，支持醫師捍衛專業！

訪客 於 2022/06/08 18:57

#254

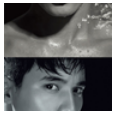
版主文章在這裡



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

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

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



igsq58 於 2022/06/08 18:58

#255

#239

痞客邦和PTT也非正義之士,能讓教授大作消失,非賊即歹之徒啊....



李秀滿 於 2022/06/08 19:06

#256

<https://youtu.be/--bTU-dJ1Mw>

中國大陸全國各地已經有1000多例聯名，接種科興針劑後，經醫師診斷後，罹患白血病的病例數；不良的嚴重副作用，已經慢慢浮現，應驗了李教授之前一再提醒我們的忠告。

科興疫苗若會增加白血病的風險，原因是疫苗破壞免疫平衡。AZ、BNT、Moderna疫苗除了破壞免疫平衡之外，Spike protein mRNA是外來RNA，進入細胞之後會轉變成ds DNA，隨機插進染色體，引發突變，又因為外來DNA插進染色體會引發Genome instability，插入染色體的DNA又會被剔除，DNA插入與剔除不會準確在同一位置，剔除外來DNA又會造成另一次突變。因此AZ、BNT、Moderna疫苗引發癌症的機率會大於科興的滅活疫苗。

wleemc 於 2022/06/08 19:36 回覆



訪客 於 2022/06/08 19:28

#257

To 257:

來源是大紀元的新聞，不能盡信。

科興、國藥滅活疫苗在東南亞、中南美、中東、東歐、非洲打了快20億劑...查查那些國家有沒有類似的新聞。

之前只看過AZ、BNT的報導。

AZ、BNT都有！南韓連爆16例「打疫苗後血癌」

<https://tw.news.yahoo.com/news/az-bnt%E9%83%BD%E6%9C%89-%E5%8D%97%E9%9F%93%E9%80%A3%E7%88%8616%E4%BE%8B-%E6%89%93%E7%96%AB%E8%8B%97%E5%BE%8C%E8%A1%80%E7%99%8C-%E9%86%AB%E5%B8%AB%E5%9B%9E%E6%87%89-092500375.html>

土城女子7月打完AZ發燒、腹瀉1個月 再染白血病不治

<https://health.udn.com/health/story/120950/5827940>

這邊有討論大紀元新聞的真假，給你參考。

<https://www.mobile01.com/topicdetail.php?f=781&t=6601519>



訪客 於 2022/06/08 21:34

#258

李教授

您好 期待教授 專業 有良知的好文章 繼續發表 支持你!



訪客 於 2022/06/08 21:35

#259

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>



訪客 於 2022/06/08 21:48

#260

若想要了解大紀元的背景，可以參考下面這個Youtube。

<https://www.youtube.com/watch?v=VgS--vVrdsI>



訪客 於 2022/06/08 23:02

#262

有朋友傳這訊息給我，看來跟醫師研究的一樣...很想知道打疫苗後造成CJD的機率有多大....如果機率是大的，人類滅絕不遠矣

法國的一項新研究確定，武漢冠狀病毒（Covid-19）“疫苗”引發了一種無法治癒的致命朊病毒病，稱為克雅氏病（CJD）。

另外一項來自土耳其的同行評審研究結果也發現同樣的結果，包含pfizer-BioNTech、Moderna 和 AstraZeneca 注射液，後者甚至沒有使用mRNA 技術。

《泰晤士報》解釋道：“法國的研究發現在接種疫苗後 11.38 天內出現症狀，而土耳其的案例研究發現在接種疫苗後 1 天出現症狀。”

法國研究報告：https://www.researchgate.net/publication/358661859_Towards_the_emergence_of_a_new_form_of_the_neurodegenerative_Creutzfeldt-Jakob_disease_Twenty_six_cases_of_CJD_declared_a_few_days_after_a_COVID-19_vaccine_Jab

土耳其研究報告：https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_50671/TYBD-0-0.pdf

法國那篇是AZ與mRNA疫苗，CJD的機轉是Spike protein造成Prion聚集，病例數很多。

土耳其那篇是打滅活疫苗，病人82歲，應該原本就有Prion或PrLP聚集，但很慢，疫苗的發炎反應加速Prion聚集引發CJD。這是唯一的病例。

[wleemc](#) 於 2022/06/09 10:39 回覆



訪客 於 2022/06/09 00:13

#263

教授很讓人感動！一片熱誠，把真知灼見無私的教導大眾，每篇文章下方的訪客留言，更常撥冗回答，就是這些問與答，讓我們非醫學背景者得以更加明白。

非常遺憾有這種政府打壓教授，連藥局本來肯賣這兩種藥的，可能被公會施壓，現在不但不肯賣藥，還說這藥方對新冠無效、沒有根據。

所幸這裡有高人懂得如何把教授文章保存在另一個連結裡！真是感謝！

但是，請問高人，可否把文章下方的訪客留言 以及教授的回答也保存下來？
真的非常需要啊！！



Bluelove1968 於 2022/06/09 08:01

#264

To #257

大妓院（大紀元）、新唐人等媒體是法輪功的媒體，法輪功是 C I A 海外仇中反華的走狗組織，法輪功的性質就跟島內的綠色邪教組織一模一樣，都是美帝養的走狗！

這些仇中反華組織的媒體（包括島內的綠媒）的所有報導，不能盡信！



123 於 2022/06/09 08:31

#265

打疫苗後染疫，當心腦霧！
有人有存檔嗎？

悄悄話



訪客 於 2022/06/09 10:46

#267

版主您好：
經檢視結果，您可刪除第#244留言。(在此對#244留言的版友感到抱歉)
我在這裡每天看板已經一年多。在此謝謝版主提供這麼多有用的知識給普羅大眾。大家要保護版主，在轉傳版主的文章時，要注意細節，別造成版主的困擾。



鵬 於 2022/06/09 11:08

#268

抱歉，我的留言有影響到大家嗎？



訪客 於 2022/06/09 11:11

#269

教授您好，家裡有兩個大人、兩個小孩(10歲、6歲)，已經備好n+e。請問小孩的部分會建議直接另備azithromycin嗎? (是否比erythromycin更適合小孩呢?)謝謝教授!



訪客 於 2022/06/09 11:15

#270

To 268:
因為有留言被刪除，所以您的留言前進1號。



訪客 於 2022/06/09 12:10

#271

只求疫苗別變強制性政策。其實過去兩年一共有三個不挺新冠疫苗的國家的總統在不久後就「病逝」了，繼任的總統立刻開始瘋狂推廣新冠疫苗。這是一場全人類大規模毒殺的事件。我沒什麼興趣管別人的事，但今天不抗議，有可能明天抗不了議。如果政府敢訂沒打疫苗不可出入公共場所、不可出境之類的規定，將踩到我的底線。

Pubmed已有數十篇研究指出Azithromycin是廣效抗病毒藥物。台灣幼童之所以很少因呼吸道病毒感染而引起腦炎，診所醫師對Azithromycin(Zithromax)的濫用(來對抗病毒)功不可沒。

https://www.ettoday.net/news/20220415/2230797.htm?from=ettoday_app

這新聞出來時，版主就建議幼童確診立刻吃Zithromax + Nexium，結果被防疫指揮中心告上法院。防疫指揮中心有藥嗎？沒有！既然沒有，就是讓幼童在家等天擇，短短一個多月，10~個幼童因腦炎死亡。

Zithromax + Nexium可延緩Omicron在幼童鼻咽喉擴散，讓幼童的Thymus有時間進行T cell receptor 基因重組，產生Anti-Omicron T cell，避免重症發生。結果：檢察官打臉防疫指揮中心！

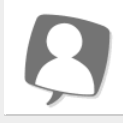
[wleemc](#) 於 2022/06/09 13:24 回覆



鵬 於 2022/06/09 13:36

#272

版主你受累了，很謝謝你分享文章，真的很謝謝你



leo12345 於 2022/06/09 13:44

#273

請問教授

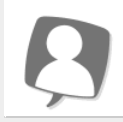
是不是免疫學有點玄，上天知道有這樣的病毒，而在人類的抗體庫加入了病毒碼？

又，敢問教授 面對未來免疫的解藥發展是mrna疫苗，會不會覺得自己所學沒有學以致用的遺憾呢？

1. 1918年的西班牙流感造成全球2%的人死亡，天擇不是愚蠢的人類能克服的。

2. mRNA疫苗遲早會走入歷史，因為人類的Reverse transcriptase在發炎反應會活化，目的是將外來的RNA轉變成DNA，插進染色體，再從染色體製造Anti-sense RNA against viral RNA，抑制病毒核酸複製及蛋白合成。Phage vs Bacteria與Virus vs Cell都有相似的免疫機制。濫用RNA疫苗，直接把外來RNA打進人體，會毀滅人類，因為自然感染發生在局部，但打mRNA疫苗，ds DNA插入染色體會發生在全身細胞。

[wleemc](#) 於 2022/06/09 19:27 回覆



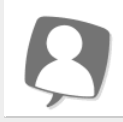
訪客 於 2022/06/09 13:50

#274

原來版主被告上法院了！

結果：檢察官打臉防疫指揮中心！

請問版主，後續如何？(聽課中)



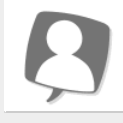
訪客 於 2022/06/09 13:54

#275

很敬佩版主堅守醫師誓言救人。其實一般醫師只要花點時間上網查一下，就可以知道這兩種藥有抗病毒的功效，不會說出這兩種藥與抗病毒無關的話。版主的主要貢獻在發現適合的配方，增強抗病毒的效果。不知是否方便說明檢察官不起訴的理由？

「一般醫師只要花點時間上網查一下，就可以知道這兩種藥有抗病毒的功效，不會說出這兩種藥與抗病毒無關的話。」可惜你說的一般醫師極少，包括台大醫院的醫師，才會造成十幾名(17)幼童死亡，數十名(26)重症幼童正在走向死亡。只有少數人能從複雜的知識中釐清真相。

[wleemc](#) 於 2022/06/09 21:31 回覆



訪客 於 2022/06/09 14:24

#276

版主三篇文章看這裡起：

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 2022/06/09 15:32

#277

支持李醫生，李醫生是好醫生有醫德的醫生，可惡的官，因為無知和無謂的堅持，害了不少人命。



S 於 2022/06/09 16:31

#278

請問高端、Novavax疫苗也不適合施打嗎？

高端、Novavax，打入人體後，會造成細胞內/血液中的Prion/Prion-like proroen聚集成Amyloid，越聚越多，不會停止，導致器官提早老化。

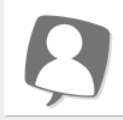
[wleemc](#) 於 2022/06/09 22:28 回覆



訪客 於 2022/06/09 16:36

#279

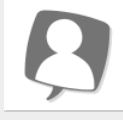
敬重的版主,10年20年後我會再次提醒健康長大的女兒你的名字,再回頭看看現在父母因為沒打三劑而不能參加畢業典禮,與同學的質疑種種。



訪客 於 2022/06/09 16:41

#280

全力支持李醫師，台灣僅存的良心!!

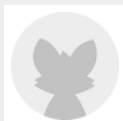


訪客 於 2022/06/09 16:54

#281

#278,新冠疫苗都不能打，無知醫師額外介紹的疫苗也不要打（例如肺炎鏈球菌疫苗，流感疫苗等）

悄悄話



小星星 於 2022/06/09 17:13

#283

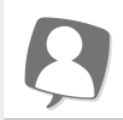
to# 279訪客

辛苦了!! 我也是有聽到原本只打2劑的家長，為了參加畢業典。而去施打第三劑。政策真的很糟糕。我在高雄，很早的時候 就規定如下。
「因應高雄市政府，衛生局防疫措施，自1/24（一）起，門診/復健陪病者限一人且要注射完2劑疫苗滿14天。來院時需出示完整疫苗紀錄。」

所以，我無法陪同兩位幼童一周兩次的早療課程。好加在，他們之前已經在我陪同下熟練到櫃檯掛號拿單和自行搭電梯上樓上課。另外，醫院很硬。我說自己快篩陰性能不能陪同也不行。一定得要有小黃卡才行。後來，我還被自己小孩說媽媽你為何不打針陪我們進醫院。現在，疫情因為升溫加上環境不善。我選擇乾脆不治療了。

目前不僅有場所限定打疫苗才能進入，連工作也是還是必須要打三劑。
因此，大多人民是被迫於無奈才進行施打。我現在只微薄希望，未來不論是哪一政黨執政，有給予人民有選擇的自由。雖然，孩子可能成為同學中的異類。但是，我很堅持不打就是不打。即使，導師一早視訊上課都在催打疫苗說保護孩童，避免重症。如同版主所言，時間會證明一下。

謝謝版主，面臨外界質疑仍然以專業的知識背景回覆民眾疑問。還得面臨政府的嚴密關切!



訪客 於 2022/06/09 17:39

#284

仁心仁術、濟世良醫、德醫雙馨、博愛濟世、譽滿杏林！版主加油



訪客 於 2022/06/09 17:41

#285

版主加油



訪客 於 2022/06/09 18:44

#286

給小星星
教學醫院和所屬區域醫院不會管病人有沒有打疫苗，該上醫院還是要去。



訪客 於 2022/06/09 19:37

#287

請問醫師 如果小孩確診發燒，使用耐適恩跟紅黴素時可以交替使用安佳熱及依普芬嗎？n+e與退燒藥要間隔多久？謝謝

請自行決定，自行負責。

[wleemc](#) 於 2022/06/09 20:30 回覆



舊訪客 於 2022/06/09 20:40

#288

版主好

真的因為版主被告上法院，所以版主你才自己將文章刪除嗎？

之前那些文章的留言讓我收穫很多，可惜都沒了

1. 是尊重我上面的人的要求而刪除。

2. 不過，堂堂防疫指揮中心拿著三四十年前的共筆知識去告人，結果如何？就不必多說了！

wleemc 於 2022/06/09 21:04 回覆



訪客 於 2022/06/09 21:56

#289

版主晚安、看到版主於#288的回覆、真的是辛苦委屈您了、希望事情已經順利圓滿告一個段落、希望以後不會再有這樣的事情發生、萬一倒霉碰上、相信很多人會非常樂意搖旗吶喊去法院門口聲援您的！版主加油

對於只啃共筆的人，我根本不把他們當一回事，他們自取其辱而已。

wleemc 於 2022/06/09 23:25 回覆

悄悄話



免疫學知識很給力 於 2022/06/10 03:57

#291

台灣知道藥品標籤外使用的醫生看來是少之又少，某醫生曾在臉書戲謔N+E配方，底下一堆從業人員配合演出... 台灣醫療人員如此狹隘卻鎮日自恃甚高這是台灣人的悲哀！難得有版主這樣的仁醫，不吝分享學識造福人群，在此獻上12萬分的感謝！希望那些專業知識貧乏的醫者能有羞愧之心精進自己的學識，真正提升台灣的醫療水平！再次感謝版主，祝福您一切安好。



訪客 於 2022/06/10 07:02

#292

教授早安：可否請問教授，我沒針，5/4確診，5/14解隔，之後剩痰比較多，一直會有清喉嚨的聲音，本不以為意，因為我有胃食道逆流的問題，可是我這幾天發現有耳鳴，昨天google一下，發現胃食道逆流、或病毒感染..等原因都會引起耳鳴。

很害怕耳鳴問題會好不了，已會影響睡眠，還沒想去給外面醫師看（已經沒信心），教授可以給點knowledge嗎？有可能是胃食道逆流引起，還是病毒感染留下的問題呢？

咽喉感染，淋巴球會聚集在咽部，痊癒之後，Cytokines變少，之前過多淋巴球會死亡，如果沒死亡，可能引起耳咽管腫脹，造成耳鳴。你的病症要預防Omicron慢性感染，可吃Erythromycin + Nexium一週，再看看耳鳴會不會消失。

wleemc 於 2022/06/10 07:48 回覆



訪客 於 2022/06/10 07:50

#293

教授你好，看到有做科研的醫生用mRNA技術試用在非新冠的治療上。mRNA 技術會否成為醫藥上新的突破，能治好很多從前沒有方法治好的病呢？還是你覺得這技術不會成功？

<https://today.uconn.edu/2022/06/breaking-barriers-the-first-patient-in-the-world-receives-moderna-mrna-trial-infusion-for-glycogen-storage-disease-at-uconn-health/>

人類的mRNA有5'- 與 3'-untranslated region，跟Translated region會形成許多hairpin的立體結構，用來區別Self 與 Non-self，這是上帝的傑作。人類若隨便更改自己的mRNA，打進人體，會被免疫系統辨識為Non-self，活化Reverse transcriptase，將Non-self RNA轉變成ds DNA，插進染色體，然後製造出Anti-sense RNA against non-self RNA。這通常發生在不斷死亡/更新的上皮細胞遭病毒感染，但如果發生在神經、心肌、腎絲球、骨髓、生殖等細胞，會帶來災難。

將病毒的RNA做成疫苗，等於將Non-self RNA打進人體，這是上帝摧毀人類的方式。100年前，地球人口17億，已經很多了，現在77.5億，上帝需要動手拯救地球了。

wleemc 於 2022/06/10 08:24 回覆



Kaolu 於 2022/06/10 08:37

#294

由衷的感謝李教授，時間會證明一切



訪客 於 2022/06/10 08:55

#295

將病毒的RNA做成疫苗，等於將Non-self RNA打進人體，這是“人類”摧毀人類的方式。100年前，地球人口17億，已經很多了，現在77.5億，上帝正在看人怎麼亂搞 找死法。



訪客 於 2022/06/10 08:59

#296

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>

Bluelove1968 於 2022/06/10 09:21

#297



【持續更新中...】版主文章備份及相關資料網址：<https://tinyurl.com/3sydu9b5>



訪客 於 2022/06/10 09:25

#298

感謝李教授, 好人一生平安, 我們挺你!



訪客 於 2022/06/10 09:26

#299

版主早安 版主於`#289的回覆真是太帥了口本事+有理真是走遍天下
看完版主於#293的回覆 這個鬼實驗針根本就是人體的不定時炸彈，想到這些腐敗的政客能逍遙法外，真是太沒天理了



FIRE 於 2022/06/10 11:49

#300

注射式疫苗一經打進人體，便立刻與接種者血液混合，沒法取回，接種者免疫系統因此被疫苗改變，不能還原，接種記錄也因此必須保存終身，不能因時日而消除。



訪客 於 2022/06/10 12:29

#301

在新冠確診社團很多人分享，陽轉陰之後滿身的蕁麻疹，有些人甚至是第一次發這種疹子，請問版主的看法，感謝。

蕁麻疹的起因是外來抗原(Ag)進入血液中，Naive B cell-IgM抓到抗原後，進行Class switch，產生IgE去抓抗原，最後Mast cell IgE-Ag把抗原帶到皮膚，Mast cell分泌Histamine讓皮膚上皮細胞發生水腫，藉此將外來抗原排出。另一種排除外來抗原的方式是直接利用Protease將抗原分解成小Peptides，然後經由肝臟或皮膚排出，不經由Mast cell-IgE-Ag這條路就不會起蕁麻疹。

[wleemc](#) 於 2022/06/10 13:07 回覆



訪客 於 2022/06/10 13:18

#302

教授您好，家裡已經備好n+e。

想請問小孩的部分(10歲、6歲)會建議直接另備azithromycin嗎？

(是否比erythromycin更適合小孩呢？)

要備日舒懸液用粉、還是日舒錠(250mg)即可呢？

日舒錠250mg的用量用法，跟erythromycin一樣嗎？(依成人體重60kg比例減量)

不好意思，教授百忙中還打擾，謝謝教授！

Azithromycin與Erythromycin都是廣效抗病毒藥物，兒童小於10公斤，建議用Azithromycin藥水，大於25公斤建議吃Erythromycin，其他請自行決定。

[wleemc](#) 於 2022/06/10 16:11 回覆



訪客 於 2022/06/10 13:48

#303

真是受夠了這些台大庸醫，別再上當了！

Omicron變異株BA.5快速在英國增長 黃立民：警訊！年底可能人人都需打次世代疫苗 - Yahoo奇摩新聞

<https://ynews.page.link/mJBS>



訪客 於 2022/06/10 14:37

#304

記得搜尋南非疫情可以看到確診人數圖表，
南非BA4,BA5確診數是下降中，
但是美國確診數還在上升中。
現在圖表找不到QQ。

悄悄話



訪客 於 2022/06/10 17:32

#306

李醫生是謂上醫，為平息疫情提供良方，拯救蒼生，流芳百世。若有些人，想顛倒黑白，枉顧人命，必遭天譴，遺臭萬年



Wei Hu 於 2022/06/11 23:59

#307

五月初，幸運的在網路上忽然看到教授這部落格！感謝無私大愛！

詳讀了幾篇，立刻買了 N+E，寄給國外孩子們，因有兩歲多的幼童，又補寄了日舒，他們已收到了。

現在心中很不安，不知日舒 是否可磨碎，然後如同 Erythromycin，加上表飛鳴粉來依體重調劑，和Nexium泡水加蜂蜜？

懇請教授賜告 日舒 可以磨粉嗎？

日舒可以磨粉，與紅黴素調劑相同。

[wleemc](#) 於 2022/06/12 07:41 回覆



Wei Hu 於 2022/06/12 10:18

#308

承蒙教授一早回覆，非常感恩！

我明白了，會放心的通知孩子了。感謝萬分！

祝一切安好、蒙福！

更請多多保重！

悄悄話

悄悄話



sunny6586 於 2022/06/12 23:05

#312

李醫生，我長期喉嚨過敏，最近喉嚨鼻子感覺有不舒服，吃了Nexium 1 顆 + Erythromycin 500 mg 二天，另外正在餵母乳，baby也正常喝母乳，有點擔心會有副作用嗎？第二天感覺胃部痙攣不舒服，本人有做過膽囊摘除手術，Erythromycin經過膽囊是否無法排出？謝謝

若要餵母乳，請立刻停藥。

Erythromycin在肝臟代謝，經膽汁排出。

wleemc 於 2022/06/12 23:13 回覆



訪客 於 2022/06/15 20:55

#313

67歲

沒快篩 症狀有發燒 喉嚨痛

吃兩次N+E和一包退燒 已降回36度

但是在吃完 b群後開始出現腹部不適症狀外加想吐

已到附近腸胃科診所初步聽診 醫師只開症狀治療的藥

比如普拿疼

回家後開始有輕微咳的情況

請問教授在不確定是否對紅黴素過敏下

N+e能否繼續吃

把E改日舒 如果是過敏是否有一樣問題

N+E與N+A都可抗病毒，請自行決定吃甚麼，自行負責。

wleemc 於 2022/06/15 21:36 回覆



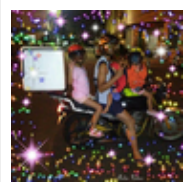
ABBY 於 2022/06/16 09:51

#314

李醫師您好，早上我去藥局買紅黴素跟耐適恩，藥師說紅黴素沒有，藥我改買日舒跟耐適恩，如果不小心確診的，大人是耐+日早晚飯前1小時1顆，小孩假如10公斤一樣耐1/6+日舒1/6早晚飯前一次嗎~亦可搭配退燒藥，請問是這樣嗎

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121429816>

wleemc 於 2022/06/16 11:03 回覆



蔡明橋 於 2022/06/16 18:23

#315

感謝 李醫師 □ 襲

上個月 喉嚨沒事 燒39.2（還沒吃藥）

喝熱湯+熱水澡 排汗

睡一晚退至 37.5~38 嘴唇出5 顆1mm小水泡
+ 喉嚨微痛. 立馬吃藥一次藥
後來 大女兒 也燒39.5 半天沒好轉
只吃一次藥 睡一覺降36.7

=====

請問 發現很多打 朋友(不會發燒)
是免疫發生什麼變化嗎？

疫苗是假感染，只要Treg cell抑制T cell及B cell過度活化，就不會發燒。

[wleemc](#) 於 2022/06/16 20:19 回覆

悄悄話

悄悄話



[朱利安](#) 於 2022/06/20 18:30

#318

請問李醫師

我在某家藥局看到是永信的紅黴素想買，但是此膠囊沒有印任何標籤，我看其他人買的都有印250MG文字，所以想請教是否有分正品或假品？

我找到照片如此網址:<http://www->

[ws.gov.taipei/001/Upload/public/Attachment/3121815525163.pdf](http://www.gov.taipei/001/Upload/public/Attachment/3121815525163.pdf)

版主不進藥品販賣，若對藥品有問題，請問藥局的藥師。

[wleemc](#) 於 2022/06/20 20:55 回覆

悄悄話



[訪客](#) 於 2022/06/25 22:39

#320

李教授您好！請問如果買不到Nexium的話，除了Pariet 以外是否也可用其他PPI例如：
Pantoloc、Takepron等進行替代？。煩請抽空解惑，感謝！

效果較差。

[wleemc](#) 於 2022/06/26 10:31 回覆



[訪客](#) 於 2022/06/26 19:48

#321

感謝李教授回復，謝謝！



大學生 於 2022/06/27 18:48

#322

教授您好

我在去年10月底打了一針 Bnt
中間經歷過很多身體發炎的階段
甚至引起自體免疫反撲
心肌炎、腦炎、聽力受損等等
直到過了八個多月

身體終於逐漸好轉
疫苗每個月生長的刺突蛋白感覺越來越少

可是在今年的6/18不幸確診（當時快篩是陰性
可是6/17喉嚨癢癢的 還有病毒進入耳朵
跟病毒往心臟跑的感覺

後來幾天心臟有點發炎
可是我白天午餐後
吃槲皮素+鋅+D +C
晚餐後吃伊維+鋅+C
剛剛前面說我快篩是陰性
可是快篩試劑放了一段時間以後
第二條線會跑出來
加上我症狀明顯 所以我覺得我是確診了沒錯

從6/18吃到6/23
這幾天
每天都低燒（但是只要我吃了槲皮素+鋅
或者伊維+鋅
體溫就下降

本來過了第七天我以為我好了
結果第九天又低燒起來
快篩呈現比之前明顯的兩條線

這樣是什麼情況呢？
我覺得是病毒還在我體內
可是我吃那些藥品後
它能暫時穩定
但是隔幾個小時以後 病毒又開始複製
為什麼會這樣呢

可以拜託教授幫幫我嗎
我之前受打針的痛苦 折磨了八個多月
可是現在確診了以後 還沒有脫離險境

你的病是Long COVID vaccine syndrome。建議你停掉所有的藥，那些藥對你沒有幫助。你現在只能等，等你的免疫系統慢慢把病毒清除。你天生有Anti-Omicron T cell，可惜打疫苗降

低你的整體免疫力。如果你沒打疫苗，現在早已康復，而且沒有任何後遺症。現在，你要有心理準備，打疫苗+染疫的後遺症可能持續數年，即使你感覺漸漸康復，你的全身器官仍會加速老化，PrLP鏈鎖聚集，沒有解藥。

wleemc 於 2022/06/27 20:40 回覆



訪客 於 2022/06/28 09:30

#323

To 322,

吃好，睡好，心情好，每天適度運動流汗，就會慢慢好起來!

不過，體內還有刺突蛋白時，不能做過於劇烈或過量的運動! 從大量運動員猝死可以看出這一點。

吃好指的是，多吃蔬菜水果，每餐蔬菜水果比例>50%, 少吃甜的油的炸的。多吃些能抗發炎，清血管的食物(像是大蒜，番茄，木耳，洋蔥，菇類等等)。每天吃一點冷壓亞麻仁油或橄欖油或許也會有幫助。



訪客 於 2022/06/28 09:34

#324

也是給322，

如果能喝茶的話，每天喝點綠茶或泡一些有機綠茶粉喝也是不錯的。



訪客 於 2022/06/28 09:41

#325

我家也有一個大學生，他的朋友也是很多人有狀況，但是沒有很多人會去聯想到疫苗，他們都是很認真很用功的孩子，念書都來不及了，沒有人有空好好去研究疫苗是否有問題。聽到我小孩講他們的狀況，雖然不是自己的小孩，還是感到很心疼，都是那麼優秀的孩子.....



訪客 於 2022/07/05 12:23

#326

教授好～請問若本身有在吃抗荷爾蒙的藥及貝樂克肝藥，是否可以吃教授您推薦的抗病毒藥？

版主只提供抗病毒藥物，至於吃與不吃，何時吃，吃多久，請自行決定，自己負責。

wleemc 於 2022/07/05 13:11 回覆

悄悄話

doubletentw 於 2022/07/09 17:18

#328

非常感謝。



訪客 於 2022/07/13 18:24

#329

想請問教授
確診如已吃N+E
間隔一小時再服用清冠一號
可行嗎？
或是…有需要再服用清冠嗎？

請自行決定。

[wleemc](#) 於 2022/07/13 19:00 回覆



鍾斯 於 2022/07/16 14:10

#330

請問教授：
服用N+E 這三天中是否會把腸道內的好菌也殺光光，
如果要補充榮樂的整腸錠（益生菌），是吃完N+E三天後再吃，還是可以一起吃。

我周四凌晨開始發高燒38.8度、心律95，頭痛、四肢酸痛。
當下吃了N+E，目前已吃兩天，已不再發燒、心律已正常、四肢也不酸痛。

1. 天下沒有任何抗生素能殺光腸道細菌。
2. 如果怕殺到腸道細菌，就不要吃N+E。
3. 吃N+E時，不必吃任何益生菌。

[wleemc](#) 於 2022/07/16 16:51 回覆



訪客 於 2022/07/30 19:49

#331

請問乾燥症引起的乾眼症有什麼治療方法嗎？

請看風濕免疫科，有藥物可改善症狀。

[wleemc](#) 於 2022/07/30 19:52 回覆



訪客 於 2022/07/31 10:15

#332

謝謝！

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/08/10 20:56

#336

請問版主:日舒以往醫生開藥給小孩吃都是一天一次,改成一天吃兩次早晚對嗎?日舒+N

一天兩次,早晚。

[wleemc](#) 於 2022/08/10 21:02 回覆



訪客 於 2022/08/18 16:23

#337

已經不太記得在哪一篇的文章留言,版主有提過,約莫幾個月(印象中是8月下旬嗎?)疫情就會趨緩,可是,怎麼完全沒有趨緩呀...

今天還有2萬多例,

據我所知,黑數很多呀,不少人確診就在家感冒藥吃一吃而已,這些案例數是怎麼一回事?

如果依疫情的發展,我們公司確實之前也蠻多人確診的,

可是現在都中獎的差不多了,也沒有人再回報確診,怎麼每日公布案例數還是沒有下降,真的很奇怪呀

剛才看新聞還說9月底會到達高峰,而且快開學了,

又要公布新的停課指引,

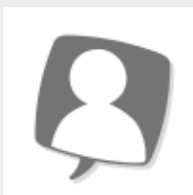
這疫情是怎麼回事呢?

國外都恢復正常生活了,我們還在燒,

看不懂這個邏輯

疫情已經結束

[wleemc](#) 於 2022/08/18 17:35 回覆



訪客 於 2022/08/19 09:19

#338

教授說疫情已經結束,是因為扛不過去的人已經走得差不多,對餘者來講,不管COVID怎麼變種,也只是流感等級的病毒,不算瘟疫,是嗎?

對照日本的狀況有點奇怪。他們經歷六輪,理論上人人都接觸過病毒了,照理,疫情也該結束了,可第七輪中重症的數字依舊往上飄,醫療又趨近滿載。

新冠病毒造成0.04%的台灣總人口死亡,現在每天兩萬人確診,30人死亡(未必都死於新冠肺炎),是新變種病毒的天擇,這種天擇數千年每天都存在。日本地方大,目前天擇淘汰率0.029%,當接近0.04%時就會平息。

[wleemc](#) 於 2022/08/19 13:17 回覆