



訪客 於 2021/05/24 17:43

#1

版主何必太小看這次台灣爆發的疫情，今天疾管署公布增加334例本土案例，境外移入5例，校正回歸256例，死亡6例，就知道疫情的嚴性，尤其是死亡6例，雖然這些死亡案例年紀大本身有慢性病，癌症病史，可是死了6人，會造成人心恐慌，我覺得世界衛生組織認可的疫苗包括中國大陸生產的疫苗，台灣的民進黨政府都應該積極爭取引進供國人施打，不能再意識形態作祟，

死亡6例，對流感而言，數字是正常的。

台灣每年死於流感的人數是4500，平均每天12人。

[wleemc](#) 於 2021/05/24 18:01 回覆



訪客 於 2021/05/25 23:37

#2

今天三立新聞，北榮某外科主任，驚傳感染新冠肺炎，現在是有疫苗施打就要謝天謝地了。版主也應該呼籲大家去打疫苗吧，不要再分大陸滅活疫苗好，美國mRNA,英國的腺病毒載體疫苗比較差，畢竟病毒傳播致病是不分你是中國人，台灣人或者是印度人，歐美的白種人！

打甚麼疫苗，自己做決定。看懂版主文章的人，絕對不會去打mRNA疫苗及腺病毒疫苗。

[wleemc](#) 於 2021/05/26 12:58 回覆



訪客 於 2021/05/26 07:29

#3

版主教授：（我沒醫學背景）看了您一連串有關疫苗的文章，我的理解不知對否：“並不是有疫苗就好，有疫苗就趕快打”

現在每天的確診案例新聞好像會誤導大家，仿佛要溺水了趕快抓一個浮木就對了(有疫苗就先打就對了，管它是AZ還莫德納或輝瑞)，完全不去思考打此疫苗有效還無效，甚至給自己種下一個未來可能會生病的因子。

我覺得現階段勤洗手 戴口罩 耐心等subunit 疫苗再來打，是不是對身體比較好？

這樣理解對嗎？

萬華茶室的疫情已經存在半年以上，只是5/15被柯P用快篩掀開而已，5/15以前，甚至更早，萬華茶室照樣有人把病毒從茶室帶出來，大家都過得好好的，估計至少造成20萬人感染，從萬華板橋輻射出去，幾乎都好了，現在驗出來的都是最近才感染。新冠病毒對華人的致病力及死亡

率可能只有歐美及印度人種的百分之一。美國疫情嚴重時，左鄰右舍常在辦喪事，這情況不會發生在台灣。

新冠疫苗，只能打滅活疫苗及Subunit疫苗，其它都不要去打。

wleemc 於 2021/05/26 12:31 回覆



訪客 於 2021/05/26 09:45

#4

版主如何解讀？

版主之前鼓吹考生填牙醫，但今年成大牙醫和陽明牙醫都罕見有缺額，中國醫藥大學和中山醫學大學的牙醫系缺額都達20個，中國牙更備取到75名。另外長庚大學申設牙醫系也未過，專家說：台灣不需這麼多牙醫！

牙醫界認為，牙醫已趨近飽和，且牙醫教育師資培育不足，未來若有想要在新設牙醫系「難度應越來越高」。

[https://vip.udn.com/vip/story/121160/5480715?from=vipudn\\_newest\\_index](https://vip.udn.com/vip/story/121160/5480715?from=vipudn_newest_index)

缺額是重複錄取造成，英+自若沒有30，能填的志願有限，都是同一群人在面試，當然會有很多缺額。

不需要增設牙醫系，這是對的。

考生對醫學有興趣都是錯覺與幻覺，大二就會失去興趣，臨床以後就會發現選錯系，牙醫系比較好，不必搶五官科。

wleemc 於 2021/05/26 12:46 回覆



訪客 於 2021/05/26 11:41

#5

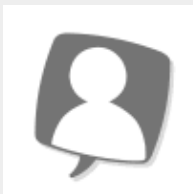
全球第一位接受新冠疫苗的男性(William Shakespeare)，5/20日因中風在他接種疫苗並治療中風的考文垂大學醫院(University Hospitals Coventry and Warwickshire)辭世，享壽81歲，請問版主此人年紀81歲在英國並不算太老，作為第一位注射BNT疫苗者，應該有被挑過身體健康狀況優良，然而之後不到半年中風過世，是否如版主所說注射此種疫苗對人體影響未知性高有關？

<https://www.businessinsider.com/william-shakespeare-first-uk-man-pfizer-coronavirus-vaccine-2020-12>

如果打一次輝瑞疫苗會讓重要器官的細胞沉默死亡5%，這5%的細胞也許能讓他多活5-10年。

Google "輝瑞 心肌炎" 會找到注射輝瑞疫苗後，CD8+ T cell攻擊心肌細胞的案例，事實上，許多人的心肌細胞出現沉默的死亡，但沒有感覺，因為死亡的部位沒有集中在心臟的傳導系統。

wleemc 於 2021/05/26 12:55 回覆



訪客 於 2021/05/30 09:31

#6

版主說新冠病毒對華人的感染力不強，我想問：日本人也是黃種人，為什麼日本的確診死亡率約1.37%，算很高不是嗎？

其實去年台大公衛及台北榮總的血清IgG檢測就顯示截至去年七月，台灣約有15000~20000人曾感染新冠病毒。若以15000來計算，當時只有6人死於新冠肺炎。 $6/15000 \times 100\% =$

0.04%，與新加坡的確診死亡率0.05%相近。

日本也是黃種人，但數千年來沒與中國大量通婚，在中國發生的病毒疫疾，也不會過海傳到日本，因此當中國發生天擇淘汰時，日本沒有影響。另外，日本人口1.26億，美國人口3.28億，美國官方公布死亡數字約60萬，換算成日本的人數，應該是23萬，但日本官方的數字是1.23萬。可以看出，東亞黃種人不易感染新冠病毒，華人又比其它黃種人能抵抗病毒入侵。

wleemc 於 2021/05/30 09:55 回覆



訪客 於 2021/05/30 09:51

#7

版主，您身邊有多少跟您一樣的醫師，對腺病毒載體及mRNA疫苗持絕對不要打的想法呢？新聞上呼籲去打的醫師，各醫院醫師都有，這落差真的很大。仿佛有種天下醫師皆醉，惟版主醫師獨醒的感覺。

打不打疫苗，是個人的選擇，版主只是把mRNA及腺病毒疫苗的問題說出來。上海復星不但獲得BNT疫苗的代理權，也獲得製造權，但量產一直無法進行，原因就是被中國的防疫專家擋下。BNT疫苗量產比滅活疫苗快，拿去做疫苗外交成效更快，為何中國政府不做？中國政府可能在等mRNA疫苗的問題一一出現，屆時中國將在中美爭霸中再下一城，美元的影響力會再下降。不只版主獨醒而已。

wleemc 於 2021/05/30 10:21 回覆



訪客 於 2021/05/30 11:31

#8

版主：美國的新冠疫情確診數，是不是到了夏天就會減少，冬天就會再上來

全球確診數及死亡數仍在高峰，美國每天死亡人數約600-700，跟去年夏天相比，沒有因為打疫苗而明顯下降，疫情到十月可能又會攀升。

wleemc 於 2021/05/30 14:16 回覆



訪客 於 2021/05/30 15:45

#9

想請問版主對mRNA/腺病毒載體疑慮的看法，是否國際醫療學界有人有同樣/類似看法，如有，可否分享他們的文章連結。謝謝版主!!

mRNA及腺病毒疫苗的抗體誘導效果早就在動物實驗證實優於滅活疫苗，但在新冠疫情以前一直被禁止使用。嚴重的新冠疫情發生在歐美及南亞，新冠病毒現在已成為政治病毒，追求高抗體疫苗成為Paper的主流，真實的危險被政治掩蓋，政客喜歡效果快又好的策略，當然要用短期保護力最好的抗體來壓制疫情，否則就會失去選票。政客---資金---藥廠---賺錢，至於後果，是政客下台以後的事。

Potential antigenic cross-reactivity between SARS-CoV-2 and human tissue with a possible link to an increase in autoimmune diseases

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246018/>

有讀者回覆上面的Paper

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7833091/#bb0005>

wleemc 於 2021/05/30 16:16 回覆



訪客 於 2021/05/31 06:47

#10

感覺老百姓是最無辜的一群，很容易就被當人體試驗品而不自知。

