



訪客 於 2022/06/17 22:29

#1

版主文章提及「打疫苗所產生的抗體只是輔助現有的Natural Ab延緩病毒擴散」，是否表示打疫苗確實能減少中重症，但感染初期即投藥N+E，即可在不傷身之情況下達到相同效果？

另我實在很納悶，在台灣醫療常開抗生素的環境下，知名感染科醫生都要特別公開反對紅黴素之使用，就只是因為抗藥性？

謝謝版主

99.8%的人打疫苗當然會產生Anti-Spike Ab(另外0.2%的人天生不會產生Anti-Spike Ab，因為天生沒有T cell辨識Spike protein為外來抗原，但可能有T cell 辨識其它病毒蛋白為外來抗原而活化)，但這抗體對「抗病毒」的大局影響不大。對「抗病毒」大局有決定性影響的是與生俱來的Anti-Omicron T cell，若天生沒有，打疫苗也生不出來。如果打疫苗能生出Ant-Spike Ab，這種人天生就有Anti-Omicron T cell，不必打疫苗。

感染初期即投藥N+E，對老人及兒童會有一定高比例的效果，對老人是針對原本就有Anti-Omicron T cell，因年老而遲鈍，N+E可延緩病毒擴散，讓該T cell有時間活化。對兒童是針對沒有現成的Anti-Omicron T cell，但從Thymus可經由T cell receptor基因重組生出來，N+E可延緩病毒擴散，讓這種T cell有時間產生出來。

你說的知名感染科醫師根本不懂免疫學，他也不知道台灣兒童很少因病毒感染導致腦炎死亡，原因是小兒科醫師濫用Zithromax against Virus X，讓許多兒童感染病毒X後，有時間進行T cell receptor基因突重組，產生對抗病毒X的T cell。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 12:15 回覆



訪客 於 2022/06/18 00:25

#2

聽過一位老醫師談論中和抗體，耐人尋味；接種疫苗以後得到嚴重症狀的病人，檢查他的中和抗體。如果他的中和抗體很低，表示他打疫苗沒用。如果他中和抗體很高，那也表示很高的中和抗體仍然不足以預防嚴重症狀，那也算是沒用。

如果疫苗對人的抗體生成因人而異，哇，難不成要先檢查有無抗體再決定打不打？這要花幾倍時間啊？如果有人打完但是短時間抗體就很低，他要一直補打嗎？

99.9%以上的台灣醫師只要講疫苗與抗體，一開口便是「錯」。台灣媒體上沒有醫師與防疫專家懂免疫學，包括每天在開記者會那些。

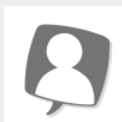
年輕人打疫苗若能產生測得到(濃度低沒關係)的Anti-Spike protein IgG，代表他有與生俱來的Anti-Omicron T cell recognizing spike protein，這種人(約99.8%)不必打疫苗，疫苗是白打的。

年輕人打疫苗若不能產生測得到的Anti-Spike protein IgG，代表天生沒有Anti-Omicron T cell recognizing spike protein，這種人(約0.2%)打疫苗沒用，打了既不會產生抗體，也不會活化Anti-Omicron T cell，疫苗也是白打的。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 07:54 回覆



若版主對抗體及疫苗無效的理論為真 於 2022/06/18 09:59

#3

若版主對抗體及疫苗無效的理論為真，
請問版主如何評論以下這發表在NEJM的文章？

2022年6月15日，也就是昨天，新英格蘭醫學期刊(NEJM)刊登了一篇感染過病毒與疫苗追加劑對再次感染的保護力的文章，標題為《先前感染與疫苗對有症狀的Omicron感染的影響》(Effects of Previous Infection and Vaccination on Symptomatic Omicron Infections)

本篇文章分析幾個族群：確診過但沒打過疫苗、沒確診過但打過疫苗、或著同時確診過也有打過疫苗的族群，來討論確診過與打疫苗的保護力。特別注意，本篇文章中確診過再感染(reinfection)是定義第一次感染的90天後，PCR positive才能認定。

(本篇研究疫苗使用BNT或Moderna)

結果顯示(四捨五入)...

1. 確診過沒打過疫苗的，對有症狀Omicron感染有約50%保護力，對重症約70%。
2. 打過兩劑但沒確診過的，對有症狀感染保護力微不足道，對重症70%。
3. 打過兩劑且確診過的，也是約50%保護力，對重症90%。
4. 打過三劑疫苗但沒確診過的，也是50%，對重症90%。
5. 打過三劑且確診過的，對有症狀感染保護力約80%，對重症100%。

結論：

1. 確診過的族群對被Omicron感染有保護力。
2. 打過兩劑疫苗但沒確診過的族群，打完第二劑的六個月後，保護力微不足道。
3. 打過三劑疫苗且感染過COVID-19的病人，對再次感染有症狀的Omicron保護力最強(約80%)，對預防重症可達到將近100%！

也就是說，確診過後的，無敵星星 雖然不完全無敵，但是也幫忙增加不少保護力喔！

備註：

Reference: Effects of Previous Infection and Vaccination on Symptomatic Omicron Infections

疫苗的「防感染」的保護力包括T cell>>B cell，剛打完疫苗，T cell與B cell都刻意被活化，當然有預防感染的保護力。3-6個月後，防感染的保護力喪失，就要靠T cell來把病毒局部化。Specific B cell活化可測抗體，但Specific T cell活化很難測，因為不只有Spike protein-specific T cell，若是自然感染，還有其它20幾種病毒的蛋白都可把T cell活化，這些T cell每個人都不相同，一個感染Omicron輕症或無症的人，這樣的T cell可能有數十種。

年輕人若天生就有Anti-Omicron T cell，打疫苗是白打的，而且會有遺憾終身的後遺症，包括Spike protein促使Fibrinogen聚集引發血栓；Spike protein促使Prion-like protein聚集成Amyloid沉積在全身器官，造成器官提早老化；長期表現Spike protein---->加速Amyloid形成；自體免疫疾病；疫苗+染疫會增加腦霧發生機率；基因突變；生出畸形兒機率增加；生出遺傳缺陷的小孩機率增加等等等等。

年輕人若天生沒有Anti-Omicron T cell，打疫苗既生不出Anti-Omicron T cell，也不會產生測得到、有用的Anti-Spike protein Ab。

年輕人，如果天生沒有Anti-Omicron T cell，打三劑四劑疫苗都無法逃過天擇，台灣已有好幾個病例寫在媒體。

凡是寫疫苗/抗體/保護力的文章都不要去看，浪費時間，因為疫苗產生的抗體不是對抗病毒的主力。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 11:09 回覆

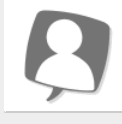


訪客 於 2022/06/18 10:55

#4

To 若版主對抗體及疫苗無效的理論為真，

如果那個研究是不分年齡，不分有無慢性病，就不用拿出來說了。從能看得到的染疫數據看起來，年齡與身體狀況都是有很大的影響。



訪客 於 2022/06/18 10:55

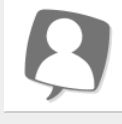
#5

To #...

小時後我們打疫苗叫做打“預防針”，是在預防什麼？

預防不要得病？還是預防得病以後症狀會輕微一些？

人類史上大規模打疫苗這次是第一次，以前有過經驗嗎？沒有！有過因經驗而蒐集到的數據嗎？目前在滾動式蒐集，但是疫情仍在進行，尚未結束。數據真的有意義？？？



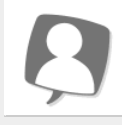
靠懷疑保命存活 於 2022/06/18 12:02

#6

一年前未瞄，媒體討論的是疫苗如何打？覆蓋率多少？能群體免疫。已瞄一年後，現在媒體討論的是防重症，降低死亡率。不覺得全世界各政府一直找不出良策，才自圓其說嗎？

如果疫苗防疫有限，如果藥物治療有限，實情就如版主說的，“天擇”。天擇可能出現在版主家人身上，也可能出現在訪客身上，一切是機率問題。

所以就平常心看待吧！



訪客 於 2022/06/18 12:13

#7

如果已打了mRNA疫苗，可以做什麼檢查呢？有辦法得知什麼部位或器官提早老化嗎？還是等到有病灶才能得知？謝謝

Spike protein 引發Fibrinogen (也是一種Prion-like protein)聚集成造成血栓，有些人打完疫苗1-2天或1-2週或1-2個月因心肌梗塞或腦中風死亡，台灣已有數不清的病例；有些人1-2年後或一二十年後才會發生血栓致死。所有的血栓事件都因人而異。

Spike protein會促使血中或細胞內Prion-like protein(PrLP)聚集成Amyloid沉積在全身器官，速度也是因人而異。打疫苗後染疫，在某些人引發腦霧，機轉就是疫苗的Spike protein先引發Prion-like protein在全身聚集成Amyloid，包括鼻咽上皮黏膜，當感染Omicron後，Spike protein加速鼻咽上皮黏膜的Amyloid沉積，從嗅神經細胞蔓延至大腦，免疫系統攔都攔不住。打疫苗後染疫--->腦霧，也是因人而異，有些人很快發生，台灣已有許多病例，有些人要一二十年後才會發生。

目前沒有檢驗可輕易檢測血中微細的PrLP aggregates。

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/misfolded-spike-protein-could-explain-complicated-covid-19-symptoms>

Amyloidogenesis of SARS-CoV-2 Spike Protein

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35579205/>

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/18 12:41 回覆



訪客 於 2022/06/18 15:00

#8

版主救命文章看這裡：

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>

Spike protein引發的腦霧，疫苗+染疫>>>>疫苗>>自然感染，因為疫苗是把大量Spike protein直接打進人體，但99.95%以上的自然感染只在鼻咽喉局部，Spike protein會被免疫系統攔截。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/18 15:16 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/06/18 18:49

請問老人打新冠疫苗有用嗎？

弊大於利，自行決定。

[wleemc](#) 於 2022/06/18 20:24 回覆



訪客 於 2022/06/18 21:33

#10：建議去爬文或看回覆，教授講過很多次了，老人打新冠疫苗，也許能活化他的t細胞來辨識病毒，但是也讓老人整體免疫力下降，一點很小的感染，比如泌尿道感染，就足以讓他致命了，所以說弊大於利。原理在此。

我是外行人，但看版主文章五年多，版主講的知識或勸學生的文章，都有他一貫的思想，我看了版主文章，去年力阻家父打任何新冠，他85歲，現健康安好，每天活跳跳，也沒確診，多虧教授的救命知識，我們家族有五人沒受疫苗殘害。

#11



ring168888 於 2022/06/18 21:41

尊敬的版主您好：

請問未打疫苗者避免輸血及避免和已打疫苗者有親密關係是因為已打疫苗者身上的甚麼東西會跑到未打疫苗者身上？

沒有

[wleemc](#) 於 2022/06/18 22:10 回覆



訪客 於 2022/06/19 00:11

樓上你的問法會讓版主很難回答你，版主現在只能討論科學論述，譬如：

版主，打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP是否可能經輸血或性行為傳遞？

謝謝

#13



訪客 於 2022/06/19 08:04

#13 我認為 #12很正常的問題

其實就是在問Shedding，版主的理論是認為沒這回事，因為人體腸道每天在清理的外來抗原都比Shedding的量高無數倍

雖然我聽過有人說他去開一個會，全場只有他沒打疫苗，結果回家三天狂拉肚子，還拉出血

#14



訪客 於 2022/06/19 08:10

我自己染疫的經驗是症狀都跟以前的感冒沒有兩樣，不會哪裡出血，也不會長奇怪的東西，但發燒蠻痛苦就是了。

目前已退燒，扁桃腺發炎，有痰，沒針。

請問版主，Omicron比起以前的流感，有沒有什麼比較不一樣的地方？我的經驗是病一直時好時壞，有點像尿道炎那樣難以根除，但症狀也不嚴重。

#15



ring168888 於 2022/06/19 10:32

謝謝#13及#14的提醒和說明。

#16

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/06/19 12:37

#21

版主，
文中的“兒童如果沒有現成的Anti-Omicron T cell，Thymus內的Tymocyte”少打一個h，應該是 Thymocyte

已更正，謝謝。

wleemc 於 2022/06/19 12:40 回覆



訪客 於 2022/06/19 13:08

#22

#14 樓上#12問的是輸血跟親密行為，所以不是一般說的只是跟打過毒針的人吃一頓飯的普通接觸的shedding.
答案在這：

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



訪客 於 2022/06/19 14:53

#23

#22 輸血一定更嚴重，跟直接打針不會差太多
親密行為我覺得目前沒有很確定的答案



訪客 於 2022/06/19 15:05

#24

請問血液中的 Anti-Nucleocapsid IgG，在染疫後多少時間內仍測得到？有可能確實染疫，但血液中測不到 Anti-Nucleocapsid IgG 嗎？謝謝！

1. 最好染疫兩個月之後測
2. 一定有人不會產生「測得到的」Anti-Nucleocapsid IgG。

wleemc 於 2022/06/19 18:18 回覆



訪客 於 2022/06/19 15:43

#25

Dr. Clare Craig Exposes How Pfizer Twisted Their Clinical Trial Data for Young Children

<https://rumble.com/v18s66i-bombshell-dr-clare-craig-exposes-how-pfizer-twisted-their-clinical-trial-d.html>



訪客 於 2022/06/19 15:50

#26

可否請教醫生，a肝的疫苗是否對成人來說也是不一定需要的呢？感謝

生活在台灣，不必打，其它地方，自行決定。

wleemc 於 2022/06/19 17:26 回覆



訪客 於 2022/06/19 15:53

#27

建議#25 要把上述重要資訊提問給指揮中心~
這些政客真是太誇張了~
要把副作用高且無效的mRNA疫苗注射到無辜的小朋友身上???



訪客 於 2022/06/19 17:21

#28

#27
小朋友是無辜的沒錯，他們根本對世界還一無所知。
覺得政客誇張，是這世上只有另一個人會覺得另一個人誇張，很壞。政客們能混到今天的地位絕對不是白混的。死個人就哭天嚎地道歉到腰斷掉，這類人當不了統治者。
真的覺得他們誇張，唯有實際手段把他們革掉。永遠不要期待別人會承認你認為他們的錯。



訪客 於 2022/06/19 18:20

#29

想請問教授，Novavax疫苗即將來台，您會建議施打嗎？如果不建議的理由是什麼呢？謝謝您 □

它是Native spike protein

1. 會直接造成Fibrinogen聚集引發血栓。
2. 會促使血液中及細胞內的Prion-like protein鏈鎖聚集成Amyloid不斷沉積在全身器官，造成器官提早老化。
3. 會破壞免疫平衡，引發自體免疫疾病，並使整體免疫力降低。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/19 18:47 回覆



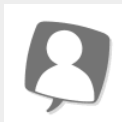
訪客 於 2022/06/19 19:04

#30

請問版主：代訓生畢業，可以申請在北榮受訓pgy1及pgy2嗎？
謝謝回覆

要考試，有名額限制。

wleemc 於 2022/06/19 19:08 回覆



訪客 於 2022/06/19 20:28

#31

請教版主, 成年人需要打B肝疫苗嗎? 謝謝!!

不需要。

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121259942>

[wleemc](#) 於 2022/06/19 21:15 回覆



訪客 於 2022/06/19 22:28

#32

請教版主,

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP是否可能經輸血傳遞?

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP是否可能經性行為傳遞?

謝謝

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP可經輸血傳遞。

打過新冠疫苗者體內的內生性PrLP可能經性行為傳遞。

[wleemc](#) 於 2022/06/19 22:49 回覆



訪客 於 2022/06/19 22:33

#33

接續#29,

請問版主教授,

Novavax疫苗和高端疫苗製造的Protein是一樣的嗎?

副作用也都一樣嗎?

謝謝!

兩者一樣都是Native spike protein, 後遺症也一樣。兩者長期的後遺症有二:

1. 直接造成血中Fibrinogen聚集, Fibrinogen本身是一種Prion-like protein, 若不以Fibrin聚集, 而是以Fibrinogen聚集, 無法被Plasmin分解, 於是Fibrinogen會在血中慢慢發生鏈鎖聚集, 形成Amyloid沉積在血管壁, 引發血栓。

2. 促使血液中及細胞內的Prion-like protein鏈鎖聚集成Amyloid不斷沉積在全身器官, 造成器官提早老化。

轉貼版上科學論述, 不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/19 23:27 回覆



leo12345 於 2022/06/20 11:27

#34

請問教授

如果病毒上的蛋白為抗原, B細胞是不是必須依賴T細胞才能活化

T細胞耗竭是不是代表t細胞是有定數?

Thanks

B1b 與Marginal zone B cell---T cell-independent activation

Follicular B cell---T cell-dependent activation

以上三種B cell進行Class switch及大量產生抗體, 需要T cell幫助

B1a cell 可持續產生Natural antibody, 與外來抗原活化B cell無關。

T細胞耗竭是不是代表t細胞是有定數?

不是。T細胞耗竭(T cell exhaustion)是T cell的正常抗病功能受到抑制。

轉貼版上科學論述, 不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/20 16:52 回覆



訪客 於 2022/06/20 11:27

#35

版主救命文章看這裡:

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 2022/06/20 15:58

#36

版主您好, 以我粗略的理解, 人體產生抗體是最後的結果, 代表整個免疫系統對某種病毒已有偵測、阻擋、清除等作用, 甚至有些人的Natural Ab就直接阻擋病毒入侵, 可能連抗體都不會產生是嗎? 謝謝

你的粗略理解是錯的, 請詳讀版主寫的T cell immunity。

[wleemc](#) 於 2022/06/20 16:18 回覆

訪客 於 2022/06/21 07:36

#37



您好

請問教授您看這疫情何時收尾？

能外食，能外宿出遊，能輕鬆一點防疫呢？

謝謝您

已經在收尾，剩下天擇，人類無法阻擋。台灣人會死亡約0.03%。N+E可救回一些老人及來不及產生Anti-Omicron T cell的兒童。

wleemc 於 2022/06/21 08:34 回覆



訪客 於 2022/06/21 08:46

#38

請問教授，

T細胞耗竭(T cell exhaustion)是不是持續性的抗原刺激，讓PD-1 這個免疫檢查點過度活化造成的？謝謝

CTL被PD-1/PD-L1抑制是T cell exhaustion的原因之一，例如反覆施打新冠疫苗，猶如烽火戲諸侯(沒有真正的敵人入侵)，CTL被PD-1/PD-L1抑制不活化，當真正有新冠病毒入侵時，CTL反而不認為它是個危險的東西。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/21 15:01 回覆



訪客 於 2022/06/21 10:32

#39

請問版主Omicron導致的嗅覺喪失是怎麼回事？怎麼恢復？

1. 病毒與免疫反應破壞嗅神經的外套。
2. 自然修復。

wleemc 於 2022/06/21 12:44 回覆



訪客 於 2022/06/21 12:09

#40

請問教授，現在有說日本研究BA.4與`BA.5又轉為對下呼吸道具有攻擊力的狀況，請問病毒演化這樣合理嗎？謝謝

關鍵仍在個別的人鼻咽喉有多少Anti-BA.4/BA.5 CTL，如果夠多，病毒就不會越過喉嚨。動物實驗用的是純種的單一基因老鼠，但真實世界除了同卵雙生，沒有兩個免疫基因完全相同的人。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/21 15:02 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話



leo12345 於 2022/06/22 06:03

#44

謝謝教授不吝指教，因為免疫學有些貓膩的地方，網路上幾乎找不到只有版上有XD

1. b cell 成年後隨時可以因遇到未遇見的新抗原而可以回到骨髓進行重組基因產生較為專一的抗體，不過需三個月或六個月對吧？
2. 網路上幾乎沒有提到T cell 基因重組發生在青春期的事，可能是我搜尋中文的關係，不知道教授是否有文獻？
3. 還是想知道T cell離開胸腺後，除了 t cell receptor的基因已決定，是不是數量也是決定的像是treg cell？
4. 看完版上文章我才感覺免疫系統本來就設計好殺傷力強的T cell 在人體平時是不活化甚至是抑制的，疫苗違背了先天上的設計，不過一般人更相信提前活化的保護力：{

1. B cell產生抗體可從現有的Naive B cell clones去挑選B cell-IgM與外來抗原(Ag)結合(B cell-IgM-Ag)而立刻活化產生IgM，然後經Class switch產生IgG。若要從骨髓的B cell progenitor進行抗體基因重組來產生抗體，需要3-6個月。

2. <https://www2.nau.edu/~fpm/immunology/Exams/Tcelldevelopment-401.html>

3. T cell receptor基因重組產生Naive Th cell，經Dendritic cell對Naive Th cell做Antigen presentation，Naive Th cell活化並分化為Th1/Th2/Tfh/Treg。另外Th17/Th22也來自Naive Th cell。

4. 你的感覺不完全正確。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點

wleemc 於 2022/06/22 21:00 回覆

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/06/22 16:35

#50

請問李教授，關於下面這段伊維菌素讓刺突蛋白消滅癌細胞的描述是否正確？

=====

2021年5月起，印度大量使用「#伊維菌素 + #鋅 + #維他命C + #維生素D3」來對抗 #新冠病毒，目的是透過伊維菌素「把鋅塞進人類正常細胞」(#人類正常細胞 這六字要先背起來，很重要)，讓 #COVID 的 #刺突蛋白 無法進入「人類正常細胞」#繁殖，#切斷病毒。

好巧不巧，伊維菌素只能讓鋅進入人類正常細胞，偏偏癌細胞不是人類正常細胞，所以伊維菌素無法把鋅塞進去癌細胞，導致刺突蛋白只能去破壞癌細胞，當然也把癌細胞表層的偽裝也弄破了。

癌細胞偽裝被弄破後，我們免疫系統就把這個壞蛋認出了，再把他們拔掉、吃掉、清掉了。

不正確

wleemc 於 2022/06/22 16:51 回覆



訪客 於 2022/06/22 17:03

#51

教授說的案例，正在一一發生中耶...唉...

<https://tw.news.yahoo.com/%E5%89%8Dnba%E7%90%83%E6%98%9F%E7%AA%81%E5%82%B3%E9%A9%9F%E9%80%9D-%E5%BE%97%E5%B9%B425%E6%AD%B2-%E6%AD%BB%E5%9B%A0%E6%9B%9D%E5%85%89-154741258.html>

<https://tw.news.yahoo.com/%E7%9F%A5%E5%90%8D%E4%BD%9C%E5%AE%B6%E6%A5%8A%E6%B8%A1%E5%93%80%E6%82%BC%E5%A5%B3%E5%97%9B%E5%BF%83%E7%99%BC%E6%96%87%E7%BC%9A%E5%A4%A7%E6%85%9F%E7%BC%81%E7%97%9B%E5%BE%B9%E7%BC%81-063939685.html>

悄悄話

悄悄話



Wei 於 2022/06/22 20:29

#54

楊定一博士2022年最新出版著作

<https://www.commonhealth.com.tw/book/753>

提到跟版主一樣的觀點。

書P37：面對Covid-19的病毒感染，我一向認為免疫細胞的毒殺能力才是抗病毒的關鍵，倒不是現在疫苗專家一在標榜的抗體高低。

不光Covid-19是如此，其他病毒性的疾病也是一樣的。會舉出這一點來談，倒不是為了爭辯誰對誰錯。我想要表達的是：如果能採用正確的觀點來面對疾病和健康，會在公共衛生政策造出極大的不同。我們將有機會更合理分配醫療資源，甚至可以幫助大家事先保住健康，而非事後才來補救。

「免疫細胞的毒殺能力」是NK cell與CTL的功能，Th cell「能」將感染「局部化」才是最重要的免疫力。

wleemc 於 2022/06/22 21:06 回覆



訪客 於 2022/06/22 21:14

#55

教授您好：

首先，您的抗病毒良藥N+E最近幫了我的親人家人，在此謹向您表示至誠的感謝！

再者，拜讀教授文章多時，認為教授絕對頂戴得起"免疫學領域的獨孤求敗"名號。因此有關疫苗及免疫學方面的相關問題，也不再在"google醫學院"上求解，直接都來版上請教。近日聽聞親人提及她那26歲未婚的女兒準備去打HPV疫苗，搜索版上相關文章，找到底下一

文：<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/99485269-hpv-%E7%96%AB%E8%8B%97>。這篇文章是教授在2012年發表，文中提到HPV疫苗尚屬"新疫苗"。時隔十年，依該疫苗十幾年的施打情況，想請教教授是否對文章內容有所增補？施打該疫苗有何利弊？想就此提供親人女兒參考。

謝謝教授撥冗回覆！

如果沒有危險性交，不必打HPV疫苗。

約40%的人感染HPV，T cell immunity無法完全清除病毒，打疫苗無法改變%。打疫苗的目的是產生抗體，降低病毒進入細胞繁殖的機率，但有用的抗體最多只能維持5-6年，歸根究底，避免危險性交才是王道。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/24 21:00 回覆

訪客 於 2022/06/22 21:29

#56



教授：晚上好！請問教授，已針者可以做有強度的籃球訓練嗎？謝謝教授！

避免

wleemc 於 2022/06/23 13:03 回覆



訪客 於 2022/06/23 01:02

#57

請問版主，您知道沒打過疫苗的人去做醫美雷射或光學是否有安全疑慮嗎？有可能發生被打過新冠疫苗者PrLP傳遞嗎？謝謝

沒必要的手術不要做。

wleemc 於 2022/06/23 13:03 回覆



訪客 於 2022/06/23 05:56

#58

請問版主 免疫學 有推薦的教科書嗎？

Janeway Immunobiology

wleemc 於 2022/06/23 13:00 回覆



訪客 於 2022/06/23 08:43

#59

版主救命文章看這裡：
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 2022/06/23 09:48

#60

請問教授，這篇研究發現B細胞會用之前感染感冒的抗體來對付covid而導致重症
<https://www.urmc.rochester.edu/news/story/immune-distraction-from-previous-colds-leads-to-worse-covid-infections>
如果在感染初期，服用N+E能延緩時間，讓免疫產生對應此次感染的抗體出來嗎？

謝謝教授～

對致病病毒(能突破Innate immunity)而言，抗體真正的用處不在中和病毒，而在延緩病毒擴散，幫助T cell immunity對病毒感染進行局部化的包圍作用。如果沒有Th cell將病毒局部化(天生沒有，或因老化而遲鈍)，重症才會發生。許多強調抗體的專家都錯誤解讀抗體的存在與重症的關係：

1. 病人有Anti-Omicron抗體(可能經歷多種病毒感染而產生的Cross-reaction 或 打疫苗產生)，如果沒有Anti-Omicron Th cell，一定會發生重症，但歐美完全沒有Anti-Omicron Th cell的人不到總人口的0.1%。
2. 歐美99.9%人有Anti-Omicron Th cell，其中大部分打了疫苗有Anti-Omicron抗體(或多或少而已)，一部分是因其它感染而產生的Cross-reactive antibody against Omicron。這些人除非很老，感染後都是輕症。

99.9%(輕症) vs 0.1%(重症) 相差太懸殊，若不知這個基本免疫學邏輯，各組收集幾十個病人去做統計，勢必會出現Sample bias，究其實，只要天生有Anti-Omicron T cell的人，不會發生重症。探討重症那0.1%人的"抗體"，是無病呻吟。

N+E可幫助那些Anti-Omicron Th cell clone少的人(有，但天生少，或因年老而變鈍)，爭取時間，讓Th cell活化、分裂，重點在Th cell分裂夠多就能發揮抗病毒功能。

如果天生完全沒有Anti-Omicron Th cell clone，打疫苗完全沒用。

打三劑、無慢性病，20歲女6天重症亡！
<https://www.commonhealth.com.tw/article/86281>

.....
轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/24 20:59 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/06/23 13:00

#62

請問版主，在#54您有說明 "Th cell「能」將感染「局部化」"，是透過怎樣的運作方式？為何是最重要的免疫力呢？NK與CTL具有清除病毒細胞的作用，為何不是主力？

請詳讀版主文章。你問的問題，版主寫過數十次。

wleemc 於 2022/06/23 13:04 回覆

悄悄話

訪客 於 2022/06/23 18:41

#64



<https://www.ettoday.net/news/20220623/2279376.htm>

請問版主目前傳出的猴痘與此新聞的腦膜炎是不是跟疫苗降低免疫力有關？但為什麼目前受影響的族群以同性戀為主呢？

謝謝版主

一年打三四劑新冠疫苗，許多年輕人的免疫系統可能只剩一半功能，如果有HIV感染，免疫力可能已老化成六七十歲。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 20:58 回覆



#55 於 2022/06/23 21:58

#65

教授您好，我是#55留言請教者，謝謝教授解惑！依據教授的回答及"HPV疫苗"一文的內容，我整理個人的理解如下：

- 1.對於感染HPV後、T cell immunity無法完全清除病毒的約40%的那些女性朋友而言，如果施打HPV疫苗而且能一如預期的產生有效抗體，則在抗體有效期間是有可能降低病毒進入細胞繁殖的機率，並進而降低因T cell immunity無法完全清除病毒的情況下所可能引發的慢性發炎及進一步可能的癌變的機率。然而，施打疫苗也只是"降低"這一切事件發生的"機率"，並無法"百分之百預防感染"；
- 2.而對於另外約60%在感染HPV後、T cell immunity有辦法完全清除病毒的女性朋友來說，則根本無需打HPV疫苗；
- 3.所以，"歸根究底，避免危險性交才是王道"！

以上個人對教授的說法的理解不知是否正確？

此外，想再請教教授一個問題：施打HPV疫苗，是否也會造成教授經常提醒告誡的免疫失衡？

謝謝教授再次撥冗回覆！

若有經常性的危險性交，打疫苗沒有用，Anti-HPV Ab可與HPV共存於子宮頸上皮細胞。

打任何疫苗都會造成免疫失衡，成人>>>>兒童。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 20:57 回覆



re:#54 於 2022/06/23 23:40

#66

謝謝版主的詳解

不過楊定一的書一向是英文譯者幫他翻譯過來的，大概沒有要講到這麼細的免疫機轉

台灣極少免疫學老師知道Th cell怎麼運作去對抗病毒，因此幾乎沒有醫師知道Th cell 怎麼運作去對抗病毒，除非看過版主的文章。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 00:03 回覆



訪客 於 2022/06/24 02:17

#67

醫師您好，想請問孩子發燒後，快篩數次皆是陰，立刻給予N+A，服用後2次約6-10小時都腹痛輕微水洩，這是不適合吃嗎？如果僅吃一天可以直接停藥嗎？目前不確定高燒及腹瀉是什麼原因，直接停藥會有抗藥性嗎？謝謝

A+N是兒童唯一能吃的抗病毒藥物，如果有任何疑慮就不要吃，版主不對任何人負責。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 07:33 回覆



訪客 於 2022/06/24 06:39

#68

<https://tw.appledaily.com/international/20220624/4F66CEFE2D96DBD23D84E11D2C>

台灣打AZ、Moderna、BNT疫苗，Spike protein會透過RNA-->DNA-->插進染色體，長期在人體表現，引發PrLP聚集成Amyloid，染疫後，Spike protein加速現存於鼻咽的PrLP聚集，蔓延至大腦，引發Spike protein長期存在人體的後遺症，腦霧。文中所說的Spike protein長期在人體存在，只有AZ、Moderna、BNT疫苗會這樣，歐美人種若沒打疫苗，自然感染，99.5%以上的人，免疫系統會將病毒局部化在鼻咽喉黏膜淺層，只有重症病人才有病毒進入血液造成全身器官感染。

打高端疫苗也會引發血液中及細胞內的PrLP聚集，染疫後，輕症即可能出現腦霧，但輕症病人不會長期表現Spike protein。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 07:40 回覆



訪客 於 2022/06/24 10:31

#69

台中榮總發現中重症患者死亡案例中有一半合併細菌感染。

文中53歲男除了B肝，無其他慢性病，卻因細菌引發敗血症。

想起版主與國外研究報告都說，打疫苗會降低免疫力，

所以讓人不禁要懷疑，讓他病況嚴重的是病毒還是細菌呢？

之前致病力較高的Alpha與Delta在傳時，青壯年中重症比例似乎沒有像現在這麼高。

<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20220623002658-260418?chdtv>

打完新冠疫苗後，許多人因免疫系統被破壞而容易感染其它病毒或細菌而死亡，尤其是老人。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 20:56 回覆



訪客 於 2022/06/24 10:42

#70

檢查身體都正常! 那為何昏倒?

去年也發生過一次, 新冠疫苗去年開打.....

<https://tw.news.yahoo.com/%E7%BE%8E%E5%9C%8B%E5%A5%B3%E6%B3%B3%E5%B0%87%E6%AF%94%E8%B3%BD%E4%B8%AD%E6%98%8F%E8%E6%95%99%E7%B7%B4%E8%B7%B3%E6%B0%B4%E6%90%B6%E6%95%91%E9%9C%87%E6%92%BC%E5%BD%B1%E5%83%8F%E6%9B%9D%E5%8E%95%91%E7%94%9F%E5%93%A1%E5%91%86%E5%9C%A8%E6%97%81-083001179.html>

悄悄話

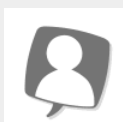


訪客 於 2022/06/24 13:26

#72

8歲童打第2劑莫德納 心肌炎送加護病房

<https://tw.news.yahoo.com/8%E6%AD%B2%E7%AB%A5%E6%89%93%E7%AC%AC2%E5%8A%91%E8%8E%AB%E5%BE%B7%E7%B4%8D-%E5%BF%83%E8%82%8C%E7%82%8E%E9%80%81%E5%8A%A0%E8%AD%B7%E7%97%85%E6%88%BF-051400957.html>



訪客 於 2022/06/24 15:04

#73

想請問版主 #55的回覆

"如果沒有危險性交, 不必打HPV疫苗。約40%的人感染HPV, T cell immunity無法完全清除病毒, 打疫苗無法改變%。打疫苗的目的是產生抗體, 降低病毒進入細胞繁殖的機率, 但有用的抗體最多只能維持5-6年, 歸根究底, 避免危險性交才是王道。"

1.這裡說的40%的人感染後 T cell immunity無法完全清除病毒, 概念和版主其他文章(B肝抗體(anti-HBs)消失需要再打疫苗嗎?)提到的"10%的成人感染B型肝炎病毒無法在6個月內清除病毒"相同嗎?

2.為何這裡提到"打疫苗的目的是產生抗體", 打疫苗的主要目的不是為了誘導T cell Immunity的產生?

3.承1,2 假設打完HPV疫苗後能產生T cell immunity, 但仍不能保證感染後能有效清除病毒(Cell-mediated immunity效果不彰), 這樣理解對嗎?

4."有用的抗體最多只能維持5-6年", 原因是因為製造Anti-HPV Ab的B cell缺乏與T cell的交互作用及抗原刺激所以消失嗎?

問題有點多 謝謝版主~

1. HPV感染的免疫反應與HBV類似, 病毒被免疫系統局部化之後, 若無法清除病毒, 就與病毒共生, 和平共存(其一), 但若一直想清除病毒又清不掉, 就會引起慢性發炎(其二)。

2. 3. 99.999999999%的人會對HPV產生T cell immunity, 但40%的人T cell immunity只能將病毒局部化, 無法清除病毒, 打HPV疫苗的目的是產生抗體, 在少量HPV入侵、尚未進入細胞之前, 就把HPV用抗體中和。

4. 若沒有一直感染HPV, 很少人打疫苗會永久產生Anti-HPV Ab, 因為沒有外來抗原刺激, Anti-HPV T cell 早就沒甚麼活性了。

.....

轉貼版上科學論述, 不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 20:53 回覆



訪客 於 2022/06/24 17:31

#74

教授好, 請問第三期試驗造成vaccinated者感染率及重症率, 相較unvaccinated者(試驗的對照組)的原因是什麼呢?

不知你要問甚麼。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 20:46 回覆



訪客 於 2022/06/24 19:16

#75

請問教授,現在又有猴痘,小孩是否需要打天花疫苗第一代或第三代

不必

[wleemc](#) 於 2022/06/24 20:47 回覆



訪客 於 2022/06/24 19:53

#76

請問教授,

https://health.ltn.com.tw/article/breakingnews/3970639?utm_medium=R&utm_campaign=SHARE&utm_source=LINE

什麼原因讓猴痘擴散的速度那麼快? 是因為太多人打了多劑新冠疫苗, 使得免疫力下降造成的嗎? 連台灣都有一例從德國回來的留學生確診了

一個20歲的人, 打完三劑新冠疫苗, 整體免疫力可能已衰老至五六十歲。

.....

轉貼版上科學論述, 不得使用版主姓名及工作地點。

[wleemc](#) 於 2022/06/24 20:53 回覆



訪客 於 2022/06/24 22:00

#77

南非醫生的新冠治療經驗。聽起來不太妙, 我們疫苗第三劑已超過六成, 如果BA.4與BA.5傳進來, 疫情不知道會不會惡化。

<https://rumble.com/v19ncvs-dr-shankara-chetty-omicron-b4-b5-.html>

訪客 於 2022/06/24 23:06

#78

版主: 晚上好, 請問版主, 政府為了(疫苗業績)或是其他因素會把劑與劑之間的時間縮短, 請問這樣會更危險嗎? 謝謝版主

打一劑人就廢了, 討論劑與劑的時間毫無意義。

訪客 於 2022/06/24 23:29

#79

請問版主，用幹細胞療法（已針者用未針者的，不用自身的）可以減緩RNA疫苗的傷害嗎？謝謝版主！

沒救，真的沒救。

wleemc 於 2022/06/24 23:53 回覆

悄悄話

訪客 於 2022/06/25 08:45

#81

請問小孩健康手冊的疫苗也不需要打嗎？

如果需要，為什麼健康手冊疫苗可打？

猴痘疫苗不必打？

一般民眾對這些專業完全不懂，煩請教授教導謝謝

康熙有35個兒子，活到成年的只有24個(30%夭折)，如果沒打健康手冊的疫苗，嬰幼兒的死亡率可能高達5%。感染猴痘病毒，人類有足夠的時間產生Anti-monkeypox virus T cell (CTL-->Dendritic cell-->Th cell-->Th1/Th2/Tfh/Treg-->Antibody production + Complement + Fibroblast/Collagen + Antiviral cytokines-->Viral clearance。)

其實，二戰後人口迅速增加，抗生素的威力>>>>>>疫苗。

Penicillin類的抗生素降低各種細菌感染

Macrolide類的抗生素降低各種病毒引發的嬰幼兒重症

wleemc 於 2022/06/25 11:38 回覆

訪客 於 2022/06/25 12:06

#82

請問版主，CTL一般不是經由DC的MHC-1 signal才活化嗎？那#81中寫的"CTL-->Dendritic cell"是指本來就已經由相似抗原活化存在的CTL嗎？

上皮細胞被病毒感染後，上皮細胞會分泌IL-1-beta吸引免疫細胞(CTL、DC)過來，上皮細胞會分泌IFN-alpha/beta促使上皮細胞表現HLA-I(MHC-I)，並將病毒抗原用HLA-I呈現給CTL。CTL的T cell receptor若辨識出HLA-I呈現出來的抗原為外來抗原，便會攻擊被病毒感染的細胞，細胞死亡後，釋出病毒，CTL再釋放Granzyme去攻擊病毒，並分泌TNF-alpha及IFN-gamma，吸引更多Dendritic cell過來。死亡的病毒抗原(Ag)被Dendritic cell吞噬，帶至上皮黏膜下方的淋巴組織，用DC-HLA-II-Ag-TCR-Th cell讓Th cell辨識出外來抗原而活化。

打傳統疫苗，沒有細胞被病毒感染，CTL與Th cell活化靠Dendritic cell(DC)去吞噬疫苗抗原，然後DC用HLA-I活化CTL，用HLA-II活化Th cell，形成CTL-TCR-Ag-HLA(I)-DC-HLA(II)-TCR-Th cell這樣的Cross presentation(Th-->DC-->CTL)。

mRNA lipid nanoparticle是一種假病毒。打mRNA疫苗，等於「假病毒」感染細胞；mRNA進入全身細胞表現Spike protein，會成為CTL攻擊的目標，因此只要有CTL能辨識Spike protein為外來抗原(99.8%的台灣人)，全身細胞都會有不等%的死亡，若只有3-5%的均勻死亡，人不會有感覺，若死亡大於10%，會出現不同的症狀，如心肌炎、腎炎、腦炎等，嚴重的會死亡。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/25 13:41 回覆

訪客 於 2022/06/25 16:12

#83

承#82, 十分感謝版主清楚釋疑

找到一張antiviral SARS-Coronavirus 2 immunity圖示應該可以接近版主的說明

https://www.researchgate.net/figure/Graphical-representation-of-antiviral-SARS-Coronavirus-2-immunity-B-B-lymphocyte-CTL_fig1_346517324

訪客 於 2022/06/25 19:13

#84

請問教授,

<https://www.ettoday.net/news/20220625/2280601.htm>

猴痘病毒是DNA病毒,變異速度會這麼快和這麼大嗎? 謝謝

也許以前就這樣。

wleemc 於 2022/06/25 19:36 回覆

訪客 於 2022/06/25 23:07

#85

請教版主，確診後的後遺症是怎麼回事?是體內還有病毒嗎?能否自己治癒呢?還是要靠藥物治療?又或者終生只能如此?

有人確診後一直聞到有菸的味道?是為何?需要照X光嗎

謝謝

1. 確診後的後遺症大部分來自疫苗的Spike protein先在全身誘發Prion-like protein聚集成Amyloid。染疫後，病毒的Spike protein加速鼻咽喉的Amyloid聚集，並蔓延至大腦，造成腦神經細胞死亡。

2. 後遺症發生時，病毒已被清除，只有極少人的鼻咽喉仍存在少量病毒，形成共生。

3. 後遺症無法治療，自己會改善或惡化，因人而異。

3. 要不要照X光，請自行決定。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/26 10:56 回覆



erich2380ww 於 2022/06/25 23:40

#86

請問教授

既然免疫主要還是需要Tcell

在嬰兒剛出生時T細胞還沒被活化的狀態下

那嬰兒出生後可以從母親那獲得的抗體而有五到八個月的免疫保護這觀念是不是有問題

嬰兒只要遇到病毒感染，就會立刻在Thymus進行T cell receptor基因重組，產生抗病毒的T cell，如果產生不出來，就會被天擇淘汰。過去半世紀，Erythromycin與Azithromycin的抗病毒作用，幫助嬰幼兒爭取時間產生抗病毒T cell，使嬰幼兒存活率大幅提升。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/26 10:55 回覆



訪客 於 2022/06/26 08:26

#87

教授您好：為什麼那些疫苗在三期試驗下，有打疫苗者相對沒打疫苗者，可以減少90%感染、中重症比例也有90%以上的減少。這是什麼機轉造成的了？還是採樣測試的差異嗎？

1. 沒有你說的90%減少。

2. 疫苗可產生額外的抗體，有一些用處，但無法防止致病病毒感染。

3. 疫苗只對T cell變鈍的老人有用，但更多老人因打疫苗死亡或免疫系統遭疫苗破壞而容易感染其它病毒或細菌而死亡。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/26 10:55 回覆



訪客 於 2022/06/26 08:35

#88

請教教授，我本人有打一劑莫，老公打了3劑，本預計懷孕，雖然是昨天是在安全期性行為，查了好多資料發現疫苗的可怕，很怕懷中小孩有問題，可以吃事後避孕藥嗎？我本身打完身體是一直有不舒服的

版主不對你的疫苗負責，請自行決定。目前沒有任何醫師能治療疫苗的後遺症。

wleemc 於 2022/06/26 10:17 回覆



追憶似水年華 於 2022/06/26 12:24

#89

教授您好：首先，感謝您在百忙中撥冗回覆許多需要幫助的人們。想請教一個問題：在沒有接種任何疫苗的情況下，如果不小心染疫，是否能夠服用抗病毒藥物Ivermectin並且搭配zinc gluconate + d3來治療呢？謝謝您！

請自行決定。

wleemc 於 2022/06/26 13:23 回覆



訪客 於 2022/06/26 13:03

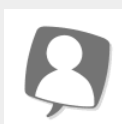
#90

回復樓上

李教授已經說很多次了，他不推薦使用Ivermectin

李教授只說明N+E的藥物組合有機會消除病毒。

你自己綜合考量再來決定要不要服用



訪客 於 2022/06/26 13:38

#91

我也要補充一下Ivermectin

關於伊維，最大問題是買不到正品

只能買印度來的，不是藥師給的，連是不是真的伊維都無法確認，所以吃壞也不要怨誰，不一定是伊維這個藥不好（我知道版主不吃不推）。

我本身是醫事人員，版主公佈的N+E藥方CP值最高。



訪客 於 2022/06/26 14:00

#92

#64人類演化幾百萬年，男女間性行為繁殖的病毒細菌感染問題，早就已經經過無數的淘汰重整。同性戀是近年才被社會性放大的族群，在整個人類生物演化史中是非常脆弱的存在，這種未經百萬年生物考驗的性行為，如果更容易染上什麼病也不在意料之外的。之所以猴痘報導很少提到同性戀族群，主要還是左翼政治正確的阻擋，只准說猴痘開始傳染，不准提到什麼族群更容易感染。另外據說目前研究這個快速傳染的猴痘的科學家，說這個猴痘有被基因工程過的痕跡，這也許為什麼它的傳染力突然變強。



訪客 於 2022/06/26 14:00

#93

請問版主，你引用的那篇肝炎論文中的圖表，橘色線你說是neutralizing antibody，但是我看論文中其實是寫surface antibodies，這應該是兩個截然不同的東西，是否引用錯誤？

再者，肝炎論文如何作證新冠肺炎？單單未施打疫苗的數據如何作證施打後的效果？一些新聞稿怎麼能做一個有公信力的引用？你的指導教授這樣的引用看法如何？

最後這些問題匯聚成一個最重要的問題：你真的是李偉平醫生本人嗎？

1. HBV的Neutralizing Ab即Anti-HBs Ab。

2. 既然HBV與HCV，甚至Influenza virus的Neutralizing Ab都無法阻擋病毒進入細胞，新冠病毒的Neutralizing Ab怎能預防感染？如果能，台灣就不會每天數萬打過疫苗有Neutralizing Ab的人確診。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/26 16:32 回覆



wleemc 於 2022/06/26 16:47

#94

疫苗若有效，最終都是T cell對病毒的局部化作用困住病毒。30多歲女性，如果天生沒有這種T cell，打疫苗也生不出來，感染必遭天擇，打疫苗完全沒用；如果天生就有這種T cell，不必打疫苗，感染都是輕症。

<https://tw.news.yahoo.com/%E4%B8%AD%E9%87%8D%E7%97%87%E5%A2%9E359%E4%BE%8B-11%E6%AD%B2%E5%A5%B3%E7%AB%A5mis-c-30%E5%A4%9A%E6%AD%B2%E5%A5%B3%E6%9F%93%E7%96%AB%E4%BA%A1-061948013.html>



訪客 於 2022/06/26 17:11

#95

Anti-HBs Ab裡的S就是Surface，不過表面抗體就是中和抗體的一種。

未打疫苗的人六個月後才產生中和抗體，不代表他二次感染時中和抗體對抗病毒無效，也不代表打疫苗先獲得這樣的抗體對抗病毒無效甚至有害。你的引用只有你所需的一半，無法做為你的論點的證明，拿去佐證就過度解釋了，超譯了。這是非常基本的錯誤，不該是碩士級以上的人會犯的。

而且樓上問題只大多沒回答，還講出更多問題。阻止病毒進入細胞與阻止感染是兩回事，怎麼會混為一談？

這些不得不引發我對你專業性質的質疑。我不知道你自信的說別人都不懂，你最懂的信心哪裡來？在我看來免疫機轉、實驗設計、適當引用你都大有問題，我因此懷疑你的身份和學識不為過吧？

版主的原文如下

「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(Hepatitis B virus)感染後，清除病毒完全不需要人為認定的中和抗體--Anti-HBs Ab。」

C型肝炎也一樣。事實上，大部分的病毒都一樣。你再看看版主的標題「中和抗體不能預防感染，也不是清除病毒的主力」如果中和抗體能預防感染，台灣就不會有官方公佈的300多萬Omicron確診，黑數可能超過1000萬。嬰幼兒打B肝疫苗，可將Anti-HBV T cell immunity從與生俱來的90%提升至99%，剩下1%的嬰幼兒，打疫苗既不會產生Anti-HBs Ab，也不會產生清除HBV的T cell immunity。成人的T cell immunity against Omicron必須與生俱來，否則打疫苗既不會產生Anti-Spike protein Ab，也不會產生對抗Omicron的T cell immunity。請注意，必須有T cell immunity，才可能幫助B cell產生Neutralizing Ab(Anti-spike protein Ab)。如果你天生就有Anti-Omicron T cell immunity，不需要Neutralizing Ab就能清除病毒，事實上，自然界有這種人，天生不會產生Anti-Spike protein的T cell immunity，這樣他就不會產生測得到的Anti-spike protein Ab，但他會產生Anti-nucleocapsid的T cell immunity，因此，他感染Omicron不需要Neutralizing Ab(Anti-spike protein Ab)就可清除病毒，你反推一下，是不是跟90%沒打過B肝疫苗，感染HBV不需要Anti-HBs Ab就能清除病毒的人一樣？

如果你出生時打過B肝疫苗，而且測得到Anti-HBs Ab，代表你不需要打B肝疫苗。你屬於90%那群天生就有Anti-HBV T cell immunity，感染HBV後，天生就能產生Anti-HBs Ab的人(但Anti-HBs Ab與清除病毒無關)。

如果你出生時打過B肝疫苗，但完全、完全、完全測不到Anti-HBs Ab，再打也沒用，因為你可能已有Anti-HBV(HBs) T cell immunity，感染後會自動清除病毒；但如果你是那1%打了疫苗，天生不會產生清除病毒T cell immunity的那一群，感染HBV註定變成慢性肝炎。

93是你嗎？若是，你留言當下連Anti-HBs是HBV的Neutralizing Ab 都不知道，最好口氣好一點，你若不懂，可以問版主，版主會教你正確的免疫學知識。

以上免疫學，除了版主，極少台灣醫師寫得出來，而且在版上文章及留言回覆寫過至少十次。

.....

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/26 19:23 回覆



訪客 於 2022/06/26 17:43

#96

版主救命文章看這裡：
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 2022/06/26 18:01

#97

前幾天看到視頻未瞄者與柯市長做訪談，柯文哲說全民打那麼多疫苗，他也不知道幾年以後會發生什麼事？疫苗有沒有有效是重點嗎？長期後遺症未知的東西，人民不能存疑？這也不需要專業醫生來教育我們吧！

（靠懷疑保命，靠常識存活）

感謝版主



#97 於 2022/06/26 18:30

#98

柯文哲說MRNA疫苗打下去，他也不知道二三十年後會發生什麼事...（更正）



訪客 於 2022/06/26 19:21

#99

我看到版主不只一次強調天生T細胞，問題是T細胞天生是什麼概念？你出生就是預言家，預言未來會有新冠肺炎？我不是很懂這個概念。

人出生後，T cell在Thymus進行T cell receptor(TCR)的基因重組，產生約10的8次方種T cell。TCR用來辨識外來抗原，下面的病例就是他的10的8次方種T cell之中，沒有辨識Omicron為外來抗原的T cell，因此病毒沒有T cell immunity阻擋，從鼻咽喉長驅直入肺臟，並進入血液感染全身器官。

<https://news.ebc.net.tw/news/health/322906?from=yahoo&fbclid=IwAR3FfJ459fNabKPd7bCDpnmD2nWvAeCvpUtykgAorEx7FOmXN-K8vrySzto>

請注意你的用詞。

[wleemc](#) 於 2022/06/26 20:41 回覆



訪客 於 2022/06/26 19:30

#100

我同意版主說的，打疫苗對預防感染並沒有關係，但是疫苗強調的一直是能幫助抵抗，降低重症機率，增加痊癒機率。而版主雖然標題是抗感染，內文卻也提到不需要疫苗甚至疫苗會損害原本的免疫力。然而這些說法我看不到合理的證據。是否能夠有論文真的這樣說明，而不是自行過度解讀？

疫苗只對T cell老化的老人或許有用，因為他們年輕時就有與生俱來的Anti-Omicron T cell，但因年老而變鈍，這些T cell可用疫苗活化。但任何疫苗都會造成T cell-B cell 失去平衡，讓Autoantibody與Autoimmune T cell浮現出來，破壞免疫系統，版上已有列出Pubmed文章，請慢慢爬文。你需要的知識，要自己去找。

天生沒有Anti-Omicron T cell的年輕人，打疫苗絕對生不出來，染疫後99.99%會被天擇淘汰。

[wleemc](#) 於 2022/06/26 20:56 回覆



愚婦 於 2022/06/26 19:48

#101

想請問教授

之前爬了很多文，知道成年人都不要打疫苗最好

但是最近猴痘好可怕...女生會怕留疤

不知道如果有機會打到天花疫苗,是否防禦力足夠到不被感染以及後遺症會不會承擔不起口

請自行決定

wleemc 於 2022/06/26 21:07 回覆



leo12345 於 2022/06/26 19:56

#102

假病毒是指疫苗中的mRNA 利用體內細胞複製 spike protein,

與真病毒不同的是，疫苗只複製spike protein?

因為真病毒被阻隔上呼吸道，所以不會全身表現spike proteins?

又問 媽媽如果有共生病毒傳給嬰兒媽媽沒有t cell receptors，是不是嬰兒的t cell receptor 有機會可以反轉命運，對抗病毒？

自然感染Omicron，約99.95%的台灣人的免疫系統會把病毒攔截在鼻咽喉。打mRNA疫苗，mRNA會進入全身細胞，在細胞內轉變成double stranded DNA插入染色體，最終約有100萬個細胞會長期表現Spike protein，繼續促使Prion-like protein聚集成Amyloid，沉積在全身器官。

天生沒有Anti-Omicron T cell的人，在台灣不到0.01%，好好過日子，閻王要你三更死，不會留人到五更。你若有，你的小孩不一定有，你若沒有，你的小孩可能會有的。

wleemc 於 2022/06/26 22:06 回覆



re: #93 於 2022/06/26 20:22

#103

幫你科普一下你的surface antibodies:

版主回你 1. HBV的Neutralizing Ab即Anti-HBs Ab。

這邊的HBs=Hepatitis B surface (antigen)

HBV=Hepatitis B Virus

Anti-HBs Ab就是你所說的surface antibodies



re: #95 於 2022/06/26 20:35

#104

你要產生任何一種Anti-X Ab就必須具有可以辨識出X (as an antigen)的T cell才能使B cell做出Anti-X Ab，那你既然有可以辨識出X (as an antigen)的T cell，這個T cell會直接清除病毒，不用等B cell做出Anti-X Ab.

如果你是那1%不具有可以辨識出X (as an antigen)的T cell的人，你打疫苗不會也無法使你的B cell做出Anti-X Ab. 你沒有這種T cell，就無法清除病毒，會天擇。{及早吃N+E是用化學方式抑制病毒，防你被天擇}

以上的X可用任何一種病毒帶入句子。



re: #95 於 2022/06/26 20:49

#105

具有可以辨識出X (as an antigen)的T cell的人可能測得到Anti-X Ab，也可能測不到Anti-X Ab ... 測不到的原因是: 在B cell做出Anti-X Ab之前，可以辨識出X (as an antigen)的T cell已經清除掉病毒，不需要做Anti-X Ab了。

所以版主回你:

如果你出生時打過B肝疫苗，但完全、完全、完全測不到Anti-HBs Ab，再打也沒用，因為你可能已有Anti-HBV(HBs) T cell immunity，感染後會自動清除病毒；但

如果你是那1%打了疫苗，天生不會產生清除病毒T cell immunity的那一群，感染HBV註定變成慢性肝炎。



re: #95 於 2022/06/26 20:57

#106

你說：阻止病毒進入細胞與阻止感染是兩回事，怎麼會混為一談？

如果病毒進入不了細胞，就沒有感染，因為沒有病毒複製。

病毒不是細菌或是寄生蟲，病毒沒有細胞胞器，無法自己繁殖。

.....

沒有用，我還是看得出來你是網軍。



訪客 於 2022/06/26 21:03

#107

講個笑話#93 #95, 那一位是今天我在群組轉貼給他的, 他過來踢館, 自稱是分子生物碩士“學者”, 一直說全部沒有實證不能信, 講一講他就把我踢了, 對了他三劑, 鼓吹疫苗好處跟效果。



訪客 於 2022/06/26 21:07

#108

這邊駐版網軍都沒打疫苗, 每天看板主寫都不敢打



X教授 於 2022/06/26 21:22

#109

你要打鑰匙就要有一個鑰匙的模板或者陰模, 做抗體也是一樣, 你要辨識的出來你要打的鑰匙(抗體)是要長怎樣的, 不然就打不出來
請問版主這個概念是好的比喻嗎?

現在的人都被教育成: X病毒要來了怎麼辦? 我還沒有打Anti-X的疫苗我要怎麼對抗阿?
奇怪, 自然界的生物什麼時候都改成要等疫苗送來才能正常生活阿?

T cell receptor是鎖, 打開鎖才能打開抗病毒的免疫反應。HLA-Ag(Antigen)是鑰匙, 人有一億種T cell(鎖), 抗原(Antigen)被HLA呈現出來便是鑰匙, 鑰匙把鎖打開, T cell活化了, 才會打開抗病毒的免疫反應。T cell若沒活化, 相對的B cell產生的抗體僅曇花一現, 很快就會消失, 抽血測不到。

wleemc 於 2022/06/26 22:28 回覆



訪客 於 2022/06/26 23:11

#110

#101有人說猴痘不會留疤(有經驗的非洲人說的), 但我認為還是會
我六歲還七歲時得水痘, 那時被警告不要抓癢, 我也照做, 但還是忍不住抓破了一兩個, 其中一顆被我攪得很爛, 從此留了一個疤
反正它不是什麼致命疾病, 跟天花差多了, 但全球當權者現在又要利用這病催新針
全球醫療主義會告訴你他們要撲滅什麼疾病, 又要跟什麼病宣戰, 卻不告訴你得病的人通常有哪些特性(比如長期缺乏某種營養), 然後就說要打疫苗。即便天花也絕對不是只有打疫苗一條路能解決



FIRE 於 2022/06/26 23:16

#111

一个长者, 总一定是60+, 如果打了三剂注射式新冠疫苗, 其生命将剩下三年, 若打了四剂则生命剩下两年, 生命倒计时在注射器针头扎进其手臂那一刻启动, 因为针头扎进接种者手臂以后, 注射器内的疫苗便立刻被打进接种者体内, 其后拔针。

也就是, 如果某60+人士在2022年6月13日施打第三剂新冠疫苗, 他的死期是2025年6月13日, 如果某60+人士在2022年6月26日施打第四剂新冠疫苗, 他的死期则是2024年6月26日, 全都是注射式疫苗, 就成人而言是暂时性抗体免疫保护, 就长者而言则是毒液, 打了疫苗便会被体内的新冠疫苗剥夺生命, 仅是时间问题。



小小咪 於 2022/06/27 09:50

#112

教授您好, 想請問猴痘似乎是因為打過多疫苗而造成免疫系統低下或是因為mRNA疫苗而產生的新病毒, 那這樣沒有打過mRNA疫苗的人會不會比較不易被傳染或是出現這症狀? 先謝謝教授抽空回答了~感謝

成人打疫苗, 弊>>>利。你的問題現在沒有答案, 但成人打越多疫苗, 壽命越短。

wleemc 於 2022/06/27 17:32 回覆



訪客 於 2022/06/27 11:47

#113

德國250萬人因疫苗副作用就醫 衛生部長挨批
<https://www.epochtimes.com/b5/22/6/24/n13766903.htm>



訪客 於 2022/06/27 14:15

#114

我最近體檢白血球計數7150 (去年打兩劑bnt)
以往都是9千多接近一萬

好奇這有關係嗎? @@

數字沒關係, 有關係的是疫苗打下去就拔不出來了。

wleemc 於 2022/06/27 17:33 回覆



戰友X 於 2022/06/27 14:26

#115

曾有一位戰友比喻:
HLA是熱狗夾, Ag (Antigen)是熱狗, TCR是大亨堡的麵包:
熱狗夾把熱狗夾給麵包變大亨堡



訪客 於 2022/06/27 14:29

#116

請問教授, 流感國外提前開始流行, 大人與小孩需要每年打流感疫苗嗎? 謝謝回覆

自己決定, 自己負責。

wleemc 於 2022/06/27 17:34 回覆



leo12345 於 2022/06/27 19:28

#117

是因為covid19 以ACE2作為受體，所以推測出covid19主要感染支氣管上皮細胞和II型肺細胞 嗎

新冠病毒若被吞下去，可以在腸道感染。

wleemc 於 2022/06/27 20:43 回覆



訪客 於 2022/06/27 19:44

#118

我不懂免疫學 我只看政府及藥廠的作法 新冠疫苗都已施打兩年 目前台灣政府還是採EUA的方式 讓民眾自行同意是否施打，特別時期特別手段沒問題，但政府可是有健保資料庫可以觀察施打疫苗後是否真的利大於弊。

高層決策者理當做決策

- 1.如過一年內的資料顯示疫苗真的有用，馬上通過藥證
- 2.如果看不出效果或沒用，馬上廢止EUA，再作考量

現在施打疫苗已經兩年，連最基本的責任也不敢承擔。一味叫毫無醫學背景的民眾簽同意書。再笨的人也應該醒過來了吧。

況且目前幾十億人施打也只有橫斷面的資料。對於長期的縱斷面時間序列資料完全沒有。檯面上專家很敢肯定利大於弊。真不知道是愚蠢還是裝傻，除非是未來人，不然誰知道真的利大於弊？

光以上幾點 不需要有醫學常識 就知道不可以碰實驗性疫苗了



re: #100 於 2022/06/27 22:18

#119

你說你同意疫苗不防止感染，而是防重症~

這是官方說法，兩年前說打了就可以防感染與傳播，後來證實不能，只好改說法說那牠可以防重症。

你可能一廂情願的希望打出來的中和抗體可以在你感染的時候拖延病毒的戰力，讓你的身體可以回復。

事實是你的中和抗體如果有用，你就不應該感染，不然中和抗體是要中和誰的？

你希望中和抗體做的事情其實是版主說的Natural Antibodies在做的事



re: #100 於 2022/06/27 22:27

#120

你們現在一直打還打到第四針，一直打過期的抗原版本的疫苗，做出來也是過期版本的抗體。

對付到新的變種新冠病毒，你這個過期版本的抗體如果還有點用處，就是cross-reactivity.

冠狀病毒對人類來說沒有那麼新奇，體內現存一堆對抗其他舊款冠狀病毒的抗體可以拿來使用，也就是所謂的Natural Antibodies.



訪客 於 2022/06/28 07:36

#121

上面# 93, 95, 99, 100 或留言打出一堆？？都同一個人。心高氣傲，問得東西在臉書群是一樣的，寫的調調就那樣子

這個人叫 蔡國育 台北醫學大學於國防醫學院實驗室。碩士畢業沒多久
他是否網軍，不清楚？

一開始先強調自己是名學者，回其他質疑者，都同一個態度，沒證據、沒實證云云什么都沒有，說跟大家呼籲別看教授農場文，全部沒有一篇是對的，指路為馬，張冠李戴。推薦大家能打疫苗盡量打。

最搞笑的是，一看才20多歲碩士畢業，別人請他開出各種病狀的感冒藥，一個也寫不出來，給他看的資料，視頻全假的。自己還是“人類真相”群組管理員，傳遞修整社會，正確的真相，你說諷刺不諷刺。看起來反而像藥廠針劑推銷員，留意此人，有認識他的人給他再教育



Amyloid Clots 於 2022/06/28 08:42

#122

《全文谷哥翻譯》橡膠狀血塊 - 刺突蛋白疾病的另一種形式

來自Sherri Tenpenny 博士 文章連結：

<https://drtenpenny.substack.com/p/rubbery-blood-clots>

我們已經看到了從屍體靜脈中抽取血塊的照片。Mike Adams 製作了這些橡膠弦的最大系列之一。他在 NaturalNews.com 上寫道：

“我們還不知道所有這些結構是什麼。然而，我們知道它們不是什麼：它們不僅僅是凝結的血細胞。如果是這樣，那麼在上面最後一張照片中顯示的 1500 倍放大倍率下，我們將能夠看到單個血細胞。這些不是血細胞，它們是蛋白質結構。”

如果你想聽聽他要說什麼，這裡是對 Richard Hirschman 的採訪。

這是什麼原因造成的？與我在 2021 年 5 月/7 月確定並發表的其他 20 多種損傷機制 (MOI) 一樣，這些橡膠狀凝塊是否可以直接歸因於 COVID-19 注射？

最近的一項研究（2022 年 5 月發表）可能會為這些不尋常和可怕的凝塊提供一些啟示並給出解釋。

摘要（摘要）

SARS-CoV-2 感染與數量驚人的疾病有關。與澱粉樣蛋白疾病相關的凝血和纖溶障礙以及神經和心臟問題的驚人相似之處使我們研究了 SARS-CoV-2 刺突蛋白 (S 蛋白) 的澱粉樣蛋白原性……我們的數據提出了潛在的分子機制 amyloidogenesis of SARS-CoV-2 S-protein in human... 正如您從 REF (參考) 中看到的那樣，本

文的標題是“Amyloidogenesis of SARS-CoV-2 Spike Protein”。

「澱粉樣變性」是什麼鬼？（發音為 am-uh-loi-doe-genesis）

這與理查德·赫希曼 (Richard Hirschman) 發現的橡膠狀血塊有什麼關係，他是一名殯葬師，他在 COVID 注射後在屍體中發現了大量奇怪的血液和組織凝塊？

讓我們退後一步，解釋幾個術語。

什麼是「澱粉樣蛋白- amyloid」，什麼是「amyloidosis - 澱粉樣變性」？

「澱粉樣蛋白」是一種異常蛋白質；在健康條件下，它不會在體內發現。當蛋白質受損並開始在自身上異常折疊時，就會發生這種情況。澱粉樣變性（am-uh-loi-DOE-sis）是異常澱粉樣蛋白在器官和全身積聚，干擾正常功能時給出的術語。

澱粉樣蛋白是線狀的纖維束，看起來像弦。這些微小結構的直徑通常為 7-13 納米，長度可達數微米。要了解微觀上有多小，一英寸是 25,400,000 納米。

當成千上萬的澱粉樣蛋白聚集在一起時，它們會扭曲成具有片狀外觀的原纖維。這稱為β-折疊。澱粉樣蛋白原纖維也可以通過稱為交叉β鏈的水平纖維緊密結合在一起。這些異常蛋白質可以折疊、展開和重新折疊成不同的構型，每次都增加它們的穩定性和金屬絲強度。原纖維通常高度組織，具有一致的長度和接近鋼的拉伸強度（Fabrizio，pg13）

截至 2017 年，至少有 25 種澱粉樣蛋白與人類疾病有關：其中 7 種與阿爾茨海默病和帕金森病等神經退行性疾病有關，15 種被發現與心臟、脾臟、肝臟、胰腺和腎臟有關。其餘的是雜項發現，通常與罕見的遺傳疾病有關。當器官充滿澱粉樣蛋白時，這種情況稱為系統性澱粉樣變性。系統性澱粉樣變性的嚴重程度可以從無症狀沉積到局部細胞死亡再到特定器官的完全損害。研究人員提出了一個問題：刺突蛋白是否會誘導澱粉樣蛋白的形成，從而導致血栓？

為了研究這一前提，研究人員選擇了一系列刺突蛋白序列，並在體外添加了已知可誘導澱粉樣蛋白原纖維的物質。幾乎所有的刺突蛋白在將刺突蛋白與中性粒細胞彈性蛋白酶結合後的幾個小時內形成了澱粉樣蛋白原纖維，中性粒細胞彈性蛋白酶是一種在感染期間釋放的酶。

REF: Sofie Nyström 和 Per Hammarström。"SARS-CoV-2 刺突蛋白的澱粉樣變。：J. Am. 化學。社會黨。2022、144、20、8945–8950。2022 年 5 月 17 日。鏈接

所以，是的，刺突蛋白會導致血清中澱粉樣蛋白的形成。如果你想看看這在顯微鏡下和血液中的樣子，去這裡。

問題是，通常調節凝塊形成以防止“過度凝結”的纖溶酶不能分解和去除這些尖峰澱粉樣蛋白凝塊。

尖峰和凝塊

研究人員以第二種方式證明了這種現象。血漿取自健康、未接種疫苗的供體。當將刺突蛋白添加到他們的血液中時，會形成大量的微凝塊，從而導致高凝狀態。

刺突蛋白還與血小板和纖維蛋白原相互作用，干擾血流，也直接導致高凝狀態。當刺突蛋白與其他血液蛋白混合時，組合的類澱粉樣結構對通常會分解凝塊的酶具有抗性（稱為纖維蛋白溶解受損）。這導致大量微凝塊持續存在於全身稱為毛細血管的小血管中。數以百萬計的這些微小凝塊有效地阻止紅細胞進入組織，減少氧氣交換並導致多器官系統衰竭。

截至 2017 年，至少有 25 種澱粉樣蛋白與人類疾病有關：其中 7 種與阿爾茨海默病和帕金森病等神經退行性疾病有關，15 種被發現與心臟、脾臟、肝臟、胰腺和腎臟有關。其餘的是雜項發現，通常與罕見的遺傳疾病有關。當器官充滿澱粉樣蛋白時，這種情況稱為系統性澱粉樣變性。系統性澱粉樣變性的嚴重程度可以從無症狀沉積到局部細胞死亡再到特定器官的完全損害。研究人員提出了一個問題：刺突蛋白是否會誘導澱粉樣蛋白的形成，從而導致血栓？

為了研究這一前提，研究人員選擇了一系列刺突蛋白序列，並在體外添加了已知可誘導澱粉樣蛋白原纖維的物質。幾乎所有的刺突蛋白在將刺突蛋白與中性粒細胞彈性蛋白酶結合後的幾個小時內形成了澱粉樣蛋白原纖維，中性粒細胞彈性蛋白酶是一種在感染期間釋放的酶。

REF: Sofie Nyström 和 Per Hammarström。"SARS-CoV-2 刺突蛋白的澱粉樣變。：J. Am. 化學。社會黨。2022、144、20、8945–8950。2022 年 5 月 17 日。鏈接

所以，是的，刺突蛋白會導致血清中澱粉樣蛋白的形成。如果你想看看這在顯微鏡下和血液中的樣子，去這裡。

問題是，通常調節凝塊形成以防止“過度凝結”的纖溶酶不能分解和去除這些尖峰澱粉樣蛋白凝塊。

刺突蛋白和凝塊

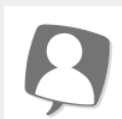
研究人員以第二種方式證明了這種現象。血漿取自健康、未接種疫苗的供體。當將刺突蛋白添加到他們的血液中時，會形成大量的微凝塊，從而導致高凝狀態。

刺突蛋白還與血小板和纖維蛋白原相互作用，干擾血流，也直接導致高凝狀態。當刺突蛋白與其他血液蛋白混合時，組合的類澱粉樣結構對通常會分解凝塊的酶具有抗性（稱為纖維蛋白溶解受損）。這導致大量微凝塊持續存在於全身稱為毛細血管的小血管中。數以百萬計的這些微小凝塊有效地阻止紅細胞進入組織，減少氧氣交換並導致多器官系統衰竭。

總結：

【刺突蛋白 + 纖維蛋白 -> 澱粉樣蛋白 -> 大的橡膠狀凝塊 -> 死亡】

雖然最近在血液中的發現可能看起來很奇怪，甚至是世俗的，但答案似乎直接來自那根針。尖峰蛋白疾病，導致澱粉樣蛋白在器官中沉積並填滿動脈和靜脈，這無疑是書中的另一個損傷機制（MOI）。



訪客 於 2022/06/28 09:00

To 118，

如果發現是錯的，有人敢承認敢道歉嗎？掩蓋都來不及了，全世界每個國家都是這樣，都在掩蓋事實，主流媒體沒人敢報疫苗的負面消息。今年1月美國有17000名醫生在華府集會抗議，CNN有報導嗎？疫苗後遺症症狀與染疫一模一樣，現在全推給染疫就沒事了。

#123



訪客 於 2022/06/28 09:04

#124

如果所有人都打了，就沒有對照組了，就永遠沒有真相了。



訪客 於 2022/06/28 13:03

#125

疫苗打非常多的新加坡爆發肺結核:

<https://www.zaobao.com.sg/...../story20220624-1286307>

之前外國學者Dr. Bhakdi的預測:

https://rumble.com/vrfkx4-46076584.html?fbclid=IwAR15VQyZ9xoqWCefp081ytcB1HaQpzfQJRzR_apJPWa-aEz-7bDhXRwlf_Y



訪客 於 2022/06/28 13:48

#126

不好意思，一直出錯，請版主刪掉上面那個留言。

疫苗打非常多的新加坡爆發肺結核:

https://www.zaobao.com.sg/realtime/singapore/story20220624-1286307?fbclid=IwAR1vEfEv3uoaX23HMM0o0Pp6pUW4pRlrOz3K4Zye4_DTY55E6yHg-WcXcys

新冠疫苗破壞人類與生俱來的整體T cell immunity，以後會有更多奇怪的感染出現。

[wleemc](#) 於 2022/06/28 16:55 回覆



Claire Chen 於 2022/06/28 14:35

#127

請問版主，我有心律不整，每天都在吃抗心律的藥，本來已準備耐適恩及紅黴素，查了網路有心律不整不能吃紅黴素，請問版主有沒有其他替代藥？謝謝回覆。在此先感謝教授釋出此藥方組合，拯救大家

有任何疑慮，就不要吃。沒有替代藥品。

[wleemc](#) 於 2022/06/28 16:45 回覆



訪客 於 2022/06/28 17:07

#128

版主救命文章看這裡：

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 2022/06/28 22:03

#129

之前就有看過印度學者的視頻提及可能會爆發肺結核等疾病，易龍中醫師的文章亦有提及免疫系統(衛氣)低下，身上的共生病毒也會釋出，病況因人而異。上面留言那位藥廠贊助的偽學者或網紅，表示市面上所有疫苗，有條件的話，儘量打，提高保護力。



潛水粉絲懶得登入 於 2022/06/29 12:12

#130

只想說聲謝謝版主，從版主文章吸收很多正確觀念及應對病毒方法，心安不少，感謝版主，功德無量，祝版主平安喜樂。



leo12345 於 2022/06/29 12:59

#131

請問教授

DR.Bhakdi說mRNA 疫苗的危險之一是疫苗注射到體內，生產的棘蛋白在血管裡是閉鎖的no way to go.可是為什麼滅活疫苗不具這樣的危險性呢？

是不是無法經發汗排洩，或是分解速度太慢或無法分解呢

2. 如果身體發生自體免疫攻擊是檢測得出來嗎

正確的觀念如下：

mRNA-->Spike protein在細胞內進行，Spike protein有Transmembrane domain，因此會坐落在細胞膜上。細胞膜是由雙層脂質構成，與Exosome相同。因此少部分胞膜會脫離細胞，轉變成Exosome，脫離胞膜，帶著Spike protein進入血液中。來自A細胞的Exosome-Spike protein可經由血液帶至B細胞，經由Membrane fusion，於是B細胞的胞膜上也會有少量來自A細胞的Spike protein。

滅活疫苗的Spike protein已失去立體結構，也喪失Spike protein的功能，無法嵌在胞膜上，也無法與胞膜上的蛋白或醣基進行有意義的結合。滅活疫苗的Spike protein與其它病毒蛋白夾雜沉澱，打進人體後，血液及組織中的Protease都無法分解，像煮熟的雞蛋一樣，只有胃腸裡的蛋白酶可以完全將其分解成胺基酸。滅活疫苗的蛋白沉澱會被Dendritic cell或Macrophage吞食，這兩種細胞可用Oxidation/Peroxidation(暴力)將蛋白分解成Small peptides，Small peptides再去活化T cell (Antigen presentation to Th cell and CTL)及B cell (IgM去抓Small peptides而活化)。

mRNA疫苗與次單位蛋白疫苗都是直接用Native spike protein去活化B cell，疫苗蛋白被Dendritic cell吞食後分解，在淋巴組織活化T cell (Antigen presentation to

Th cell and CTL。

身體發生自體免疫攻擊，若有嚴重的症狀可做病理切片看到發炎反應造成細胞死亡，若沒有症狀(Silent cell death)，你不會去做切片。若有自體免疫的發炎反應，CRP會略高(例如0.6 mg/dL)，但CRP不能拿來證實有自體免疫攻擊，必須針對症狀做切片。如果是腦炎，可抽取CSF(腦脊髓液)做檢驗。其它抽血如Autoantibody、C3/C4、D-dimer等都沒用。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/06/29 13:46 回覆



訪客 於 2022/06/29 15:32

#132

這篇新聞中醫生表示，12~18歲及有過敏體質「長新冠」比率較高，持續症狀時間較久。
根據下面最新的疫苗接種統計表，12-18歲接種過疫苗的比例高達94.8%以上(因為12-17是94.8%，18-29是超過99%)。
5-11歲是5月才開始接種，而且大部分只打了第一劑，而且5月疫苗開打前，5-11歲染疫人數就不少了。

<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/75ey637cG5sCellJ5PtJKg>

上面統計表的分齡資訊不知為何消失了，早上還看得到的。

所以，與疫苗有沒有關係？

如果醫生能透露病患疫苗接種資訊，我們就會有答案。

其實我現在也沒有認為疫苗一定有影響，我只是很想知道答案。我覺得這個答案很重要。如果真的和疫苗有關係，小孩疫苗應該繼續打嗎？真的覺得政府應該在這方面做一點研究，釐清之後再決定是否要繼續讓小孩打。

兒少也會長新冠 6成果咳嗽

<https://tw.news.yahoo.com/%E5%85%92%E5%B0%91%E4%B9%9F%E6%9C%83%E9%95%B7%E6%96%B0%E5%86%A0-6%E6%88%90%E7%B4%AF%E5%92%B3%E5%96%98-160039120.html>



訪客 於 2022/06/29 15:35

#133

新生兒出生數陡降！

[https://igorchudov.substack.com/p/dramatic-decrease-in-births-in-germany?](https://igorchudov.substack.com/p/dramatic-decrease-in-births-in-germany?utm_source=substack&utm_campaign=post_embed&utm_medium=web&fbclid=IwAR1rWpSsdIPFyHaZePohc4VMr2wbj9zYV4_XzVBRxpuQx8NbskTIEoNG)

[utm_source=substack&utm_campaign=post_embed&utm_medium=web&fbclid=IwAR1rWpSsdIPFyHaZePohc4VMr2wbj9zYV4_XzVBRxpuQx8NbskTIEoNG](https://igorchudov.substack.com/p/dramatic-decrease-in-births-in-germany?utm_source=substack&utm_campaign=post_embed&utm_medium=web&fbclid=IwAR1rWpSsdIPFyHaZePohc4VMr2wbj9zYV4_XzVBRxpuQx8NbskTIEoNG)

我們的數據特別驚人！

https://igorchudov.substack.com/p/depopulation-of-taiwan?fbclid=IwAR1Zb9zMDyRFUDt_Xxtf7nR2QMrPrmw7Wr8NBIH9FTHac0AtgjzdXb8MYEc



訪客 於 2022/06/29 15:54

#134

To #133

出生人口降低,台灣有個很大的因素是因為今年是虎年.....

外國人不懂的.....

而且我們打得比較晚,按照德國今年第一季才下降,我們應該會晚一點.....



追憶似水年華 於 2022/06/29 17:08

#135

教授您好：

想向您請教二個問題：

1. 有關ADE效應，在染疫之後，有接種和無接種疫苗會有差別嗎？
 2. 無意間在YouTube頻道看到江坤俊醫師談到接種疫苗比較不會有長新冠的問題。想請問教授，有關長新冠這部份，有接種和無接種疫苗會有差別嗎？
- <https://www.youtube.com/watch?v=pPGvVL4ReJM>

1. ADE不適用於新冠病毒感染。
2. 長新冠發生率及嚴重度，疫苗+染疫>>>單純染疫。

wleemc 於 2022/06/29 17:30 回覆



訪客 於 2022/06/29 20:10

#136

教授您好，之前看有人說疫苗打第一劑不會產生抗體，要打第二劑才會有抗體，請問為什麼打第一劑不會有抗體？

B cell產生抗體，需要T cell幫助，否則只會短暫產生一點點抗體，抽血測不到。打第一劑T cell剛被活化，抗原就減弱了，因為抗原太少，假感染無法當真，T cell迅速去活化，B cell的抗體產生也停止。

wleemc 於 2022/06/29 20:42 回覆



訪客 於 2022/06/29 22:36

#137

所以打第一劑等於沒打的意思嗎？

年輕人不用打，老人打「半劑」減活疫苗，喚醒抗新冠病毒的T cell，這樣就綽綽有餘，再打沒有意義。

wleemc 於 2022/06/29 22:49 回覆

訪客 於 2022/06/30 07:22

#138



惜醫學生進出附醫上課/實習，
即被迫強制打2~3劑疫苗！
否則，
不得進院上課/實習！
又能如何是好？

堅持不打，他也拿你沒轍，頂多要你定期出示PCR陰性報告。
健康勝於一切，打完一劑，人已半殘。

wleemc 於 2022/06/30 12:39 回覆



訪客 於 2022/06/30 12:19

#139

版主您好：

請問我尚未施打過疫苗，考慮施打台灣即將進貨的Novavax，比起AZ.BNT.Moderna疫苗會`更建議施打嗎？主要不是為了獲得免疫，而是為了出國或其他需求如旅遊、獲得通行證等，謝謝版主！

Novavax不會比較安全，健康勝於一切。

wleemc 於 2022/06/30 12:26 回覆



追憶似水年華 於 2022/06/30 12:47

#140

教授您好：

想請教您二個問題：

1. 在沒有接種疫苗不小心染病的情況下，第七天快篩已陰性，有可能是病毒量很少測不出。請問體內的病毒會終會完全被免疫系統清除，還是會如同飽疹病毒一樣潛伏在人體的神經節呢？
2. 中國的科興疫苗是採用滅活疫苗，與其它的mRNA疫苗不同，這就表示接種這一類的疫苗就比較沒有所謂的PrLP的情況產生嗎？

ps., 李教授，我有盡可能努力地研讀您的文章了，如果題出的問題有重覆性，還請見諒！

1. 免疫系統對抗病毒會先包圍，至於包圍之後怎樣清除病毒就因人而異了，對新冠病毒而言，大部分的人可以完全清除病毒，少部分的人清除病毒很慢，更少的人可能會演變成慢性感染，至於是否進入人體神經節，沒有人知道。我用N+E治療過許多未知病毒引起的咽喉慢性感染。

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/121351030>

這篇文章寫出來之後，有好幾位訪客與版主分享治療成果，某些耳鳴是病毒在咽部引發慢性感染，吃N+E會好。

2. 滅活疫苗的抗原蛋白都已變性，基本上只有免疫細胞(Neutrophil + Dendritic cell + Macrophage + Monocyte)能將其分解，若有PrLP會被免疫細胞從皮膚、呼吸道、腸胃上皮組織排出，這正是免疫系統的功能。

wleemc 於 2022/06/30 13:23 回覆



訪客 於 2022/06/30 16:57

#141

教授您好：

疫情至今看似在收尾，在外面餐廳，及在外住宿旅遊，依您看是可以了嗎？謝謝

可不可以，請自己做決定。

wleemc 於 2022/06/30 18:42 回覆



接種第2劑BNT疫苗 桃園8歲女童突發燒昏迷！裝葉克膜搶救仍身亡 於 2022/06/30 22:07

#142

這兒童疫苗政策真是太可怕了!!

<https://www.appledaily.com.tw/local/20220630/16117E9EFC3AF26B24F7C794A>

這位女童天生就有Anti-Omicron T cell，打完第二劑BNT疫苗，CTL瘋狂攻擊表現Spike protein的細胞。如果她沒打疫苗，自然感染Omicron一定是輕症。99.99%的兒童天生就有Anti-Omicron T cell，不必打疫苗。兒童若天生沒有Anti-Omicron T cell，自然感染Omicron後可吃Zithromax + Nexium，延緩病毒擴散，Thymus仍有機會進行T cell receptor基因重組，產生Anti-Omicron T cell。只有極少數的兒童完全無法產生Anti-Omicron T cell，這些兒童打疫苗也沒用，感染Omicron必遭天擇淘汰。

Erythromycin於1952年被發現，1970年以後，嬰幼兒存活率大增的主因不在疫苗，而在醫師對Macrolide antibiotics 的濫用，原意用來防止細菌感染，其實這類抗生素大幅降低病毒感染引發的重症。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/07/01 12:55 回覆



訪客 於 2022/06/30 22:09

#143

版主您好，想請問您：

1. 滅活疫苗與次單位蛋白疫苗對於人體產生PrLP與排出的機制、或者對身體的影響兩者會有所差異嗎？
2. 以兩者都不會影響人體染色體(嵌入cDNA)的前提下將此兩種疫苗做比較，想請問版主認為哪一種疫苗會是更好的選擇？

謝謝版主！

1. 滅活疫苗的Spike protein已變性，並與病毒的其它變性蛋白形成沉澱，這些沉澱的蛋白只有被免疫細胞吞食後才能分解(血液中與組織中的Protease都無法分解)，分解後的Small peptides活化T cell與B cell。剩下的垃圾Peptides(包括會引發PrLP聚集的Small peptides)全部會被免疫系統帶至上皮組織丟棄(皮膚、呼吸道、腸道等)，因此引發PrLP聚集成Amyloid的機率非常非常非常非常非常非常非常非常非常非常低。人類每天都會吃進PrLP，若有少量PrLP沒被消化液中的蛋白酶分解成胺基酸，PrLP誤入血中，會被免疫系統察覺而清除。

次單位蛋白疫苗的Spike protein是Bioactive spike protein，打進人體會造成可怕的後遺症：

- 直接促使Fibrinogen聚集成無發分解的PrLP aggregates--->撞擊血小板--->血栓--->心肌梗塞或腦血管梗塞。Fibrinogen形成的PrLP aggregates只有免疫細胞能清除，但疫苗打進去的Spike protein不是微量，而是大量，PrLP aggregates很難立刻清除，勢必會沉積在全身各器官形成Amyloid，然後越聚越多，越聚越大。
- Bioactive spike protein可被血中及組織中的Protease切割成Small peptides that induce PrLP in the blood and tissue to aggregate, leading to amyloid deposition. Amyloid同樣會越聚越大，越聚越多。基本上，打過一劑高端疫苗，人已半殘，剩下你不知道已失去色彩的黑白人生。

2. 成人打疫苗，弊>>>利，包括滅活疫苗。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/07/01 12:56 回覆



leo12345 於 2022/07/01 07:06

#144

謝謝教授幫助我們理解
再請教教授

我已經詳讀版上關於mRNA 疫苗的逆轉錄的間接證明

想問為什麼一些學者信誓旦旦的說疫苗中的mRNA永遠不會進入細胞核

https://prevention.hcshb.gov.tw/News_Content.aspx?n=948&s=86589

卻承認DNA 疫苗有可能會整合到人體細胞DNA 中？

外來mRNA--->single strand DNA (cDNA)---->double strand DNA，這兩個步驟是Reverse transcriptase在細胞質中完成。double strand DNA會形成一條長螺旋狀的Double helix，Double helix外側是磷酸的負電荷，細胞核內的蛋白以鹼性蛋白為主，帶正電荷，於是帶負電荷的DNA double helix就被帶正電荷的細胞核吸引進入細胞核。

台灣有許多不懂生化、分生、免疫、病毒、疫苗的專家每天在媒體上胡說八道。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/07/01 12:54 回覆



訪客 於 2022/07/01 13:38

#145

最近一年這種新聞實在很多，不管是國外或國內！都是說原本健康，有在健身有在運動的。

<https://www.ettoday.net/news/20220630/2284514.htm>



訪客 於 2022/07/01 15:08

#146

美國殘疾人數大幅成長！

<https://rumble.com/v1agtd1-78046885.html>



訪客 於 2022/07/01 15:52

#147

醫師你好，我是來自香港的讀者。見你不推介大家打新冠疫苗，想請問是否建議嬰兒出世打乙肝疫苗？不知道乙肝疫苗會否破壞嬰兒免疫系統？謝謝版主。

乙肝疫苗是打了30多年的老疫苗，算是安全性高的疫苗，不會破壞嬰兒免疫系統。

wleemc 於 2022/07/01 16:28 回覆

悄悄話



leo12345 於 2022/07/02 06:42

#149

所以疫苗mrna反轉錄的過程如同H I V反轉錄囉？

被衛福部打敗了，傻眼談

說疫苗中的mRNA永遠不會進入細胞核

- 結果mRNA 可以在細胞質進行反轉錄成DNA，吸引進入細胞核

說疫苗沒有反轉錄酶

- 結果人體自帶適合的反轉錄酶基因片段

人類的染色體中，5-10%的DNA序列是Endogenous retrovirus DNA，裡面的Reverse transcriptase基因在發炎反應時會被活化。打mRNA疫苗引起發炎反應，Reverse transcriptase被製造出來，把外來mRNA轉變成DNA，插進染色體，用外來DNA當模板製造對抗病毒RNA的Anti-sense RNA。

轉貼版上科學論述，不得使用版主姓名及工作地點。

wleemc 於 2022/07/02 08:18 回覆



訪客 於 2022/07/02 22:17

#150

Serious Adverse Events of Special Interest Following mRNA Vaccination in Randomized Trials

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4125239

Vaccine mRNA Can Be Detected in Blood at 15 Days Post-Vaccination

<https://www.mdpi.com/2227-9059/10/7/1538/htm>



訪客 於 2022/07/03 07:28

#151

版主，您好！感恩您的付出～

想請教您，我於六月初確診，全家人O劑。

感染後第一天燒到39度，約一天半退燒，退燒後開始輕微咳嗽，都還好，吃中藥。第四天開始，全身起紅疹（臉沒有四肢都有肚子很多），不痛不癢，除了疹子沒有其他不舒服，過了三周才全退。確診的人很少聽到有起疹子，連醫生都說少見。目前沒其他狀況～

想請問，

- 1.是什麼免疫機制會產生疹子，對病毒過敏嗎？或病毒深入～
- 2.此狀況後，若再次感染BA4,5，會增加感染風險嗎？

十分感謝，解惑！！

1. 起疹子與病毒感染無關，比較可能是吃中藥引起。中藥的某種成份與血中某種蛋白結合，改變蛋白局部結構，被B cell-IgM抓到，IgM經Class switch轉變成IgE，IgE再被Mast cell抓住，經血液循環至皮膚，Mast cell分泌Histamine使皮膚腫起來方便排出蛋白與中藥的複合體。
2. 起疹子與病毒無關，不會增加再感染機率。你仍會感染其它突變株，但99.999%以上是輕症。

wleemc 於 2022/07/03 11:28 回覆



訪客 於 2022/07/03 15:04

#152

教授好！一個住在國外的親戚，打了3針輝瑞，都說沒甚麼副作用。

過了大半年，時至今日，卻突然出現視力衰退+手腳無力+呼吸會喘的狀況，去醫院做了各種檢查，醫生告知是家族基因遺傳導致，病名為重症肌無力。

想請問教授的看法。過了大半年才這樣，還可能是疫苗造成的嗎？CTL打壞自身神經細胞是否屬於“會發生就會很快發生，沒發生就是Treg有控制住，長期也不會突然失控”？謝謝教授

重症肌無力(Myasthenia gravis)是自體抗體引發的疾病。打疫苗破壞免疫平衡，讓Anti-AchR Ab 慢慢浮現出來，造成重症肌無力。打新冠疫苗能遇上的疾病(副作用或後遺症)，醫學期刊上都有病例報告。

https://n.neurology.org/content/98/18_Supplement/3817

wleemc 於 2022/07/03 19:14 回覆



訪客 於 2022/07/03 16:41

#153

教授您好

太晚才看到這邊的資訊，本身已打3劑…

目前堅持不讓小孩打莫、B、高…等等疫苗

往年秋天都很準時的帶小孩一起去打流感疫苗

想請問…流感疫苗是否也會傷害自體的免疫系統？

如今年開始不打流感疫苗

不小心得到時，也可以用N+E的配方嗎？

另外想請問教授

小孩（8歲）半夜因睡眠品質不好，會起來1-2小時再睡

有聽過補充「鎂」，可以改善腦部的神經系統，進而穩定睡眠

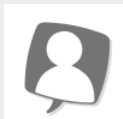
請問教授的看法？

或是我可以帶小孩掛哪科的門診？是否有推薦的醫生呢？

感謝教授無私的分享～

1. 流感疫苗會破壞免疫系統。
2. 小孩打不打流感疫苗，請自行決定。
3. 只要是病毒感染，N+E都有效，但天生不會產生抗流感病毒的T cell的人，打流感疫苗完全沒效，吃N+E也沒效。
4. 建議讓小孩有足夠的運動，早起運動，傍晚運動，如果沒效，再去兒童神經科醫師。不建議吃任何藥。

wleemc 於 2022/07/03 19:11 回覆



訪客 於 2022/07/04 08:55

#154

教授您好

流感疫苗會破壞免疫系統。

請問已打過流感疫苗的小孩免疫系統會恢復嗎？會跟新冠疫苗一樣嚴重嗎？

感謝教授無私的分享～



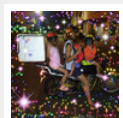
leo12345 於 2022/07/04 12:11

#155

Reverse transcriptase基因在發炎反應時會被活化，所以任何病毒都有可能收在人體染色體囉？我在其他視頻基因學家說mRNA疫苗的編程是AYCG不是AUCG，不知道是不是會因為身體無法識別而造成更不良影響

大部份的病毒感染上皮細胞，病毒基因會進入上皮細胞的染色體，當上皮細胞老化死亡，就隨痰液及糞便排出。Y=pseudoU，是正常鹼基，但細胞的RNA較少用PseudoU。mRNA疫苗使用「All pseudoU」，外來RNA入侵的訊息會比病毒RNA強，勢必會造成更不良的影響。

wleemc 於 2022/07/04 13:40 回覆



蔡明橋 於 2022/07/04 12:16

#156

同事（已打1針3個月後）

發生3項怪事

- 1.(嚴重腎結石) 卻不痛

是尿血尿才去就醫

住院雷射處理 裝導尿管
早上發現(黑血尿)很多中午 頭暈
2.量血壓 只剩80 口(本身有高血壓)
跑急診 血壓卻右110
3.抽血 白血球2萬多但卻 沒發燒日
還自我感覺良好->口覺得不需住院
已住院 打完抗身素3劑
白血球 已正常。
明天將出院
請問 除了白血病
還有那些原因
人 白血球 會異常過多嗎？

他是腎結石引起的泌尿道感染，白血球增加與白血病無關，至於是否是疫苗造成？沒有人知道。

[wleemc](#) 於 2022/07/04 13:21 回覆