



訪客 於 2021/05/20 15:58

#1

那台灣的聯亞疫苗如何 ??

反時中的前署長楊志良，參加的是聯亞疫苗第二期人體試驗，他說，接種至今沒有發燒，心跳與血壓也都正常，沒有任何不舒服！

聯亞新冠疫苗是Spike protein receptor binding domain (Spike-RBD)的cDNA與抗體IgG1 Fc的cDNA接在一起，讓CHO cell 製造Spike-RBD-Fc。Fc 可與Dendritic cell 胞膜上的Fc receptor結合，方便Dendritic cell吞進Spike-RBD-Fc。

政府好像在推高端的疫苗，原因不清楚。

[wleemc](#) 於 2021/05/20 16:26 回覆



訪客 於 2021/05/20 17:04

#2

請教版主，那聯亞疫苗的安全性如何？政府應該兩種國產都有在推，七月都將上市！

報導說它也是採用「次單位（subunit）」疫苗技術，經過「抽絲剝繭、去蕪存菁」的高精準設計，保留最關鍵的部分，能就病毒最重要的棘蛋白（spike protein）上的受體結合部位（receptor binding domain；RBD）產生高效中和性抗體，可以提高疫苗的有效性、安全性，並避免不必要的免疫反應與副作用。

<https://money.udn.com/money/story/5658/5466548>

Subunit疫苗比mRNA疫苗及腺病毒疫苗安全。

Subunit疫苗效果比滅活疫苗差，這已是科學上的事實，如果Subunit疫苗很好，那流感疫苗早就用了。目前只有HBV與HPV疫苗是Subunit。

[wleemc](#) 於 2021/05/20 17:13 回覆



訪客 於 2021/05/20 17:04

#3

版主：柯 P.下令所有聯醫的人員都要打AZ疫苗，榮總應該不受約束吧？

版主及家人會等高端疫苗再打對嗎？

版主不會去打mRNA疫苗及腺病毒疫苗。

wleemc 於 2021/05/20 17:14 回覆



訪客 於 2021/05/20 18:47

#4

推詳細



wleemc 於 2021/05/21 21:53

#5

新冠病毒對華人造成重症的機率約0.05%；這波北台灣疫情已有41人插管，估計從今年一、二月就有人染疫，迄今可能超過80000人曾感染新冠病毒，絕大多數是感冒輕症或無症狀。

防疫系統一如免疫系統，需要有偵察作為，很簡單：

1. 入境普篩
2. 感冒有發燒就做快篩
3. 每週自醫院隨機取廢血樣本測IgM與IgG

最後一點是科學防疫，哪兒有疫苗就去買。

wleemc 於 2021/05/21 22:04 回覆



訪客 於 2021/05/21 23:06

#6

J Med Virol. 2021 Mar 23. Use of chlorhexidine to eradicate oropharyngeal SARS-CoV-2 in COVID-19 patients

請問版主認為此篇有參考價值嗎？

Chlorhexidine帶正電荷，結構模擬帶負電荷的脂肪酸，因此可破壞細菌及病毒的外膜。文中的Chlorhexidine漱口水對於預防病毒入侵咽喉是有用的，經常用漱口水清洗口腔可減少新冠病毒入侵咽喉細胞的機會，疫情嚴重時期可以嘗試多用含Chlorhexidine的漱口水清洗口咽。

wleemc 於 2021/05/22 08:45 回覆

悄悄話



訪客 於 2021/05/22 15:01

#8

<https://health.ltn.com.tw/article/breakingnews/3536049>

健康網》美研究指漱口水可防疫？李秉穎打臉：不可信

2021-05-17 20:29

公衛學者好端端發了一篇paper，結果台大專家是開記者會反駁，而不是光明正大的寫信給editor，是什麼level？

版主查了一下Chlorhexidine的結構式，它帶正電荷，化學結構模擬帶負電荷的脂肪酸，因此可破壞細菌及病毒的外膜(由脂質構成)。看過那篇Paper，版主也想去買，Chlorhexidine不宜

長期使用，短期做防疫應該有效。

wleemc 於 2021/05/22 15:21 回覆



柯懿真 於 2021/05/22 16:59

#9

版主教授：您說這漱口水，不宜長期使用，是大約不要用到多久的時間？

<https://evidence.nihr.ac.uk/alert/chlorhexidine-mouthwash-is-useful-short-term-for-people-with-mild-gum-disease/>

However, when used for longer than four weeks chlorhexidine mouthwash can lead to tooth staining and a build-up of chalky deposits on the teeth, called tartar.

看起來，不要超過1個月。

wleemc 於 2021/05/22 17:16 回覆



wleemc 於 2021/05/22 17:53

#10

今天確診人數321, 疫情指揮中心回補5/16-21來不急登錄的人數共400人

5/16: 206--->245

5/17: 333--->406

5/18: 240--->325

5/19: 267--->359

5/20: 286--->360

5/21: 312--->349

新冠病毒對華人比較像傳統的病毒流行,

湖北確診死亡率5%,

傳至中國各處, 確診死亡率0.5%,

新加坡的資料比台灣準確, 確診死亡率0.05%

經過免疫壓力而突變的病毒, 對華人的威脅變小, 但對歐美及印度人種可能要靠天擇來平息疫情. 美國實際死亡人數超過90萬, 印度可能已有超過200萬人死於新冠肺炎.

北台灣這波疫情可能始於今年一二月, 估計至少8萬人曾感染新冠病毒, 99.95%以上是輕症當感冒治療或根本沒有症狀, 有些老人可能因新冠肺炎死亡, 但沒做篩檢, 所以不知道染疫. 從新加坡的數據來看, 台灣不會有歐美及印度大量死亡的疫情, 高峰期可能在四月, 因有華航機師染疫而曝光. 版主推測, 華航內部有人去萬華辦事, 因而把病毒帶進公司而讓疫情曝露出來. 現在疫情可能正在收尾.



訪客 於 2021/05/22 20:34

#11

想請教版主 學術上有所謂的校正回歸嗎？

這不是學術問題，而是篩檢設備不足的問題。你想想看，美國曾有一天20萬人確診，每天有數百萬個檢體等著上機做PCR，我們防疫做了一年還沒引進自動化的設備，才一兩萬個檢體就塞車了。

PCR陽性，即使Ct值高，也代表有活病毒。我們疫情指揮中心的專家有所謂的「病毒屍體說」，死病毒的屍體可以排兩三個月使PCR陰陰陽陽，這好荒謬，每次看到這種說法，就感

覺不妙，人家數十次在機場驗出台灣人PCR陽性，我們的疫情指揮中心絲毫沒有社區感染的警覺。陳時中遲早要出事的。

下面是美國的專家黃重德與台灣的專家李秉穎認知上的差距。版主與黃的看法一致~「活病毒一定會有RNA，沒有RNA就是沒有活病毒」。李秉穎的觀念是測到RNA，可能測到病毒的屍體，難怪防疫會失敗。

<https://health.ltn.com.tw/article/breakingnews/3536049>

李：研究檢測RNA，並非活病毒。使用氯西丁的病患，可能只是破壞了咽部的病毒RNA讓檢驗測不到，不一定代表可以降低病患的傳染性。

黃回應：活病毒一定會有RNA，沒有RNA就是沒有活病毒，測不到活病毒就不會傳染給別人。

另外，我們的防疫指揮中心遇到人家在機場做出Ct值很高的陽性，比方說33，就說沒有傳染力，雖然這有實驗證實，但實驗室頂多用100隻同品系的老鼠去試，但沒有兩個人是同品系的，更何況是幾千幾萬人，若有一人特別敏感，就會感染生病把病毒散播出去。

我們的防疫指揮中心的防疫觀念十分鬆散，只要疫情持續夠久，一定會出事。

[wleemc](#) 於 2021/05/22 22:42 回覆



訪客 於 2021/05/22 21:22

#12

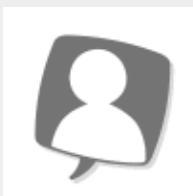
正解！版主早就看出端倪了！細微知著



訪客 於 2021/05/22 22:53

#13

北榮明年又要換院長了！
嘻！依照目前的調性
會不會把「局長」放去當「副院長」呢？
呵呵



訪客 於 2021/05/23 06:09

#14

To #13
北中高榮明年又要換...
嘻！
依照目前的趨勢，
勢必「陽明」逐漸取代「國防」呢？
呵~呵~

Shaun 於 2021/05/23 11:28

#15



可以麻煩教授針對這篇文章做個評論嗎?謝謝!!

<https://pansci.asia/archives/320302>

沒有完美的疫苗, 滅活疫苗即是不完美的疫苗, 但mRNA疫苗卻是危害人類的疫苗.

台灣每年施打的流感疫苗即是滅活疫苗, 可以完全打臉上面那篇文章的所有論述

1. 鋁鹽及CpG oligo-dNTP, 都可模仿感染, 高端的Subunit疫苗也有加入.
2. Th2 會強化抗體產生, 若沒有Th2, 抗體產生不會持久.

版主一再強調, 95%以上的人 與生俱來就有CD8+ T cell可以辨識表現在呼吸道上皮細胞胞膜上的新冠病毒抗原為外來抗原(Spike protein只是其中之一). CD8+ T cell若偵察到上皮細胞表現病毒抗原, 會摧毀上皮細胞, 並摧毀病毒, 然後分泌Cytokines (TNF-a, IFN-g)把Dendritic cell吸引過來吞食病毒碎片, 回到局部淋巴結, 啟動T cell immunity.

既然95%以上的人 與生俱來就有CD8+ T cell可以辨識表現在呼吸道上皮細胞胞膜上的新冠病毒抗原為外來抗原, 請注意, 這裡是可以不斷再生的呼吸道上皮細胞. 當mRNA疫苗打進人體, mRNA會進入全身細胞表現Spike protein, Spike protein的小片段會被Class I HLA分子表現在細胞膜上, 成為CD8+ T cell攻擊的目標. 例如, 有些年輕人打一次輝瑞疫苗, 可能損失5%的腎絲球細胞(不會有感覺, 抽血腎功能仍然正常), 打兩劑甚至每年打來預防新冠病毒, 十年之後可能出現蛋白尿. 如果CD8+ T cell攻擊的是大腦皮質細胞, 打個兩三劑, 老年失智可能提早發生.

新冠病毒對華人比較像傳統的病毒流行,

湖北確診死亡率5%,

傳至中國各處, 確診死亡率0.5%,

新加坡的資料比台灣準確, 確診死亡率0.05%

經過免疫壓力而突變的病毒, 對華人的威脅變小, 甚至小於流感.

99.95%的台灣人有CD8+ T cell (Tc)可辨識新冠病毒為外來抗原, 病毒不會引發重症, 如果要打疫苗, 當然打滅活疫苗或Subunit疫苗.

mRNA疫苗沒有模仿感染的刺激, 靠大量表現Spike protein來刺激B cell產生抗體, 預期T cell immunity (Th1 + Th2 + Tc) 都很弱, 一旦抗體減弱, 就甚麼都沒了. 滅活疫苗誘導T cell immunity的機會大, 當抗體消失時, T cell memory仍在, 只要有新冠病毒入侵, Tc馬上會偵察到病毒而啟動T cell immunity將病毒攔截在上呼吸道.

[wleemc](#) 於 2021/05/23 12:48 回覆



Shaun 於 2021/05/23 21:07

#16

感恩教授您的指導!!



訪客 於 2021/05/23 23:36

#17

台灣目前的新冠疫持續擴散, 所以疾管局對現施打AZ疫苗對像只能給醫院和照顧病人第一綫醫療人員先施打, 除非是第三匹AZ疫苗快速解禁, 否則現正包括基層診所的醫療人員, 公務人員. 民眾, 65歲以上老人, 軍人暫停施打, 媒體有報導陳時中部長說6月份國人可以打美國莫德納疫苗, 希望是真的. 那才是台灣人民的福氣, 至於國產的高端疫苗, 據說在國外作

第三期實驗。效果會那麼快有結果嗎？實在令人懷疑。



訪客 於 2021/05/24 18:35

#18

換個院長也可以嗨成這樣...傻眼，反正再怎麼換也不會是你們啦哈哈



訪客 於 2021/05/28 12:44

#19

請問版主推薦novavax 疫苗？它也是subunit 疫苗嗎？謝謝!!

Novavax 的新冠疫苗是Subunit疫苗, 如果台灣能買到, 建議打這個.

[wleemc](#) 於 2021/05/28 12:48 回覆



訪客 於 2021/06/02 23:22

#20

最近高端的股票狂跌，就知道國人對國產的高端疫苗根本沒有信心，既然高端疫苗，版主認為有效，民進黨當局就應該免費送到印度疫區去作第三期實驗，等到實驗結果出爐而且有效，發表在國際期刊，並獲得世界衛生組織認證，那是最好的結局，明年或是年底再大量生產給國人使用。每日下午二點開記者會，報告確診幾例，回歸校正幾例，死亡幾例，又說六月底就有200萬劑疫苗，八月有一千萬劑疫苗進來，講這些這些X話，有什麼用，大家就是認為民進黨高層在護航高端疫苗，叫陳時中部長在前面擋子彈而已！

第三期臨床試驗，每一個受試者的花費，包括醫師、保險、行政作業的花費是60萬台幣，做3萬人需要180億台幣。

[wleemc](#) 於 2021/06/03 08:09 回覆

悄悄話



訪客 於 2021/06/05 09:04

#22

版主教授：政府有可能開放抗體檢測嗎？

短期內不可能開放，因為如果一開放，多少人曾感染新冠病毒很快就會曝光，就像陳時中一直抗拒離島入境普篩一樣。如果從台灣回離島(澎湖 金門 馬祖 綠島 蘭嶼)的人篩出1%真陽性，代表台灣社區仍有23萬有病毒的陽性沒被篩到。版主估計，台灣社區尚有一二十萬人帶有病毒，至少100萬人曾感染病毒但自愈了。若開放抗體篩檢，民進黨政府就垮了。再開放甚麼篩檢，再爆出多少陽性，都是民進黨政府及陳時中心驚膽跳的夢魘。最近一個月的疫情是從5/5陳時中被迫開放醫師自由轉送可疑的病人做篩檢，在宜蘭電玩開始引爆。

[wleemc](#) 於 2021/06/05 09:56 回覆

訪客 於 2021/06/05 16:10

#23

感染過的人還需要打疫苗嗎？



如果感染是無症或輕症, 不需要打疫苗.

如果發生肺炎, 即病毒隨隨便便就進入肺臟, 這種人最好每年打兩次疫苗.

wleemc 於 2021/06/05 16:29 回覆



訪客 於 2021/06/05 16:28

#24

打mRNA疫苗可能提早失智, 心肌炎, 腎衰竭, 那可能會導致不孕嗎?

現在沒有資料, 對人類精子的影響美國正在研究, 對卵子的影響只能用動物來做研究.

mRNA疫苗只是緊急使用, 長期副作用未知, 最安全的疫苗是滅活疫苗及Subunit疫苗.

wleemc 於 2021/06/05 16:44 回覆



訪客 於 2021/06/06 01:43

#25

請問版主, 接觸到的病毒量多或少, 對一個人而言會不會有疾病輕重的分別? 您覺得Ct>30的人出去了真的沒有傳染力嗎?

接觸到的病毒量越高, 越容易被感染。病毒量低, 抗體防線可擋住病毒接觸細胞, 一旦病毒進入細胞, 就要靠T cell 才能把病毒擋在鼻咽喉。Ct>30病毒仍具感染力, 不能外出, 指揮中心不放人出來也不行, 因為新確診越來越多, 台灣目前無法收留那麼多確診的人。這波疫情會以磐石軍艦的群聚感染方式傳播及中止, 磐石軍艦377名官兵只有少數幾個人大於40歲, 其他人都二三十歲, 因此全部都是輕症, 病毒在華人身上要經過兩三個月的突變才可能轉變成Inactive mutant, 少數年輕人沒有CD8+ T cell攔截病毒, 仍會發生重症死亡, 這種年輕人可能只有幾千分之一。

病毒一旦散出去, 不可能靠人為方式阻擋, 免疫與天擇才是終極防疫, 打疫苗可減緩病毒擴散, 減少病毒進入天生沒有CD8+ T cell辨識病毒為外來抗原的人的機率。陳時中不會做防疫, 只會擋疫苗進來。

wleemc 於 2021/06/06 08:04 回覆



訪客 於 2021/07/12 00:39

#26

版主你好

這篇雖然比較久了, 但因為剛好爬文到這裡, 對版主前面的回覆有不了解的地方。

關於第15則留言回覆說到:

"CD8+ T cell若偵察到上皮細胞表現病毒抗原, 會摧毀上皮細胞, 並摧毀病毒, 然後分泌Cytokines (TNF- α , IFN- γ)把Dendritic cell吸引過來吞食病毒碎片, 回到局部淋巴結, 啟動T cell immunity."

"當mRNA疫苗打進人體, mRNA會進入全身細胞表現Spike protein, Spike protein的小片段會被Class I HLA分子表現在細胞膜上, 成為CD8+ T cell攻擊的目標."

"mRNA疫苗沒有模仿感染的刺激, 靠大量表現Spike protein來刺激B cell產生抗體, 預期T cell immunity (Th1 + Th2 + Tc) 都很弱"

mRNA讓身體各處細胞表現S蛋白, 會引起TCL的攻擊, 那為何不會分泌Cytokines, 然後回到淋巴結, 啟動T cell immunity?

同樣都是注射進人體的疫苗, 比起滅活, mRNA反而會讓身體細胞大量表現出外來抗原, 對

於感染刺激不是會更明顯嗎？

四種疫苗當中，版主提到只有滅活跟次單位有模擬感染，關鍵是因為佐劑嗎？

另外，科興跟國藥兩種滅活疫苗，版主怎麼看？

以上不專業的提問，希望版主能為我解惑，謝謝

mRNA讓身體各處細胞表現S蛋白，會引起CTL的攻擊，那為何不會分泌Cytokines，然後回到淋巴結，啟動T cell immunity？

Ans: 因為沒有真正的感染，Macrophage不會分泌Cytokine製造感染熱點。

比起滅活，mRNA反而會讓身體細胞大量表現出外來抗原，對於感染刺激不是會更明顯嗎？

Ans: 滅活疫苗與mRNA疫苗都不是真正的感染，mRNA疫苗會讓細胞表現有立體結構的蛋白，抗體產生效果較滅活疫苗好；滅活疫苗含有S M E N四種蛋白，T cell immunity的範圍較廣，即較多人因打疫苗而把T cell活化起來。佐劑對誘導T cell immunity很重要，這也是mRNA疫苗的缺點。

國藥產生的抗體效價比科興高，其它都相同。

[wleemc](#) 於 2021/07/12 14:01 回覆