



曼波魚 於 2022/05/05 11:14

#1

<https://health.udn.com/health/story/121886/5808083>，請教李醫生如何評論這則新聞，關於打疫苗會產生的Anti-S Ab。

打疫苗後，只要能測到Anti-Spike protein Ab (不管是Binding or Neutralizing Ab)，就代表天生有辨識Spike protein為外來抗原的T cell immunity，台灣這種人約有99.8%。

wleemc 於 2022/05/05 11:23 回覆



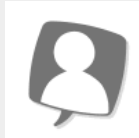
曼波魚 於 2022/05/05 11:40

#2

李醫生您好，換句話說如果T cell不會辨識，打了也不會活化產生抗體，與新聞上打了疫苗產生Anti-S Ab,是有誤的，其實是本身T cell能不能辨識的問題。

打疫苗會活化Naive B cell 產生Anti-Spike protein Ab，但若沒有T cell辨識出Spike protein為外來抗原而活化，強化這些B cell產生抗體，Anti-Spike protein Ab僅曇花一現，測不到。換句話說，只要能測到Anti-Spike protein Ab，代表天生有辨識Spike protein為外來抗原的T cell，感染都是輕症或無症。

wleemc 於 2022/05/05 12:01 回覆



訪客333 於 2022/05/05 11:48

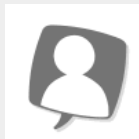
#3

請問這一般人可以如何去驗得呢？
等於是可先確定自己是99.8%還是0.2%的族群的意思？
若是這樣就簡單多了，搞了2年多來 這一切到底.....

衛福部仍卡住抗體檢測，現在無法開檢驗單。

打疫苗後測不到Anti-Spike protein Ab(約0.2%的台灣人)，大部分感染後仍可經由辨識其它病毒蛋白為外來抗原而產生T cell immunity。

wleemc 於 2022/05/05 12:07 回覆



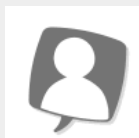
訪客333 於 2022/05/05 12:16

#4

這麼重要的判斷依據衛福部卡住不給驗的理由是什麼？？是準確度？是太耗能？
太奇怪，他們到底在想什麼？口

抗體檢測，2020年就該開放。「加零」神話讓陳時中難以走下神壇，因為確診黑數早已突破百萬，只要開放抗體檢測，確診黑數之於大，不是民進黨能承受的。

wleemc 於 2022/05/05 12:38 回覆



訪客 於 2022/05/05 12:35

#5

請問教授，有醫師說mRNA疫苗的Spike protein進入人體短時間就被免疫系統清除了，您怎麼看？謝謝

外來mRNA進入人體，半天之內就會在肝、脾、骨髓、淋巴組織轉變成ds DNA，永久保存在染色體。這是已在重要期刊發表的科學事實。

wleemc 於 2022/05/05 12:43 回覆



Blue1968 於 2022/05/05 12:41

#6

台灣人選這些狗出來凌虐自己，只能說是自找的！：天作孽尤可違，自作孽不可活！

台灣人被民進黨洗腦2、30年，台灣價值勝於一切，甚至人命！

台灣超過一半人的腦袋淪為「裝飾用」的功能了！！！！

悄悄話



ianjoedebbie 於 2022/05/05 12:52

#8

<https://www.healthnews.com.tw/article/53642> 請問李教授這個個案，真的很令人感傷

天生沒有T cell辨識新冠病毒為外來抗原的人，會被天擇淘汰，已經出現好幾個病例了。

天生沒有T cell辨識「流感病毒」為外來抗原的人，會被天擇淘汰，一直都是如此，沒報出來而已。

wleemc 於 2022/05/05 12:56 回覆



訪客 於 2022/05/05 12:55

#9

教授好，我前天有問過台北*馨，是有在做自費抗體快篩，有兩種1.是驗IgG和IgM 2.驗s 抗體蛋白，請問我如果要知道自己是否已感染過有抗體，要驗哪一種。

據我所知，目前好像已開放抗體快篩，但很少地方有在驗

做研究用，可以申請。若全面開放，會有廠商到各家醫院競標。

驗Anti-Spike protein IgG 與 Anti-Nucleocapsid IgG

wleemc 於 2022/05/05 13:09 回覆



訪客 於 2022/05/05 13:47

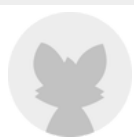
#10

想請教醫師對「打疫苗降低傳染給他人的機率」的看法；另有人提及去年死亡人數增加與嬰兒潮世代步入老年有關，不知您是否有研究台灣的人口結構？

疫苗施打率高的國家，都有一個3-4倍的Omicron確診波峰，打疫苗反而容易感染Omicron。

老人打疫苗反而容易因其它感染而死亡，老人另一死亡原因是心臟或腦血管梗塞而猝死。

wleemc 於 2022/05/05 16:46 回覆



ianjoedebbie 於 2022/05/05 13:52

#11

小犬在學校宿舍（大一）4/28與確診者接觸，當天開始流鼻涕、喉嚨痛、疲倦（沒發燒），這症狀持續3天，到5/1就恢復9成，5/2室友才快篩確診，而我兒子症狀已結束，但我還是開車南下接他回家進行3+4,今天第3天，我和女兒、小犬快篩皆陰性，但我在5/3有打噴涕，先預防性吃李教授所說的藥（早就備妥等候），沒有過敏不適；居隔期間3人都沒有不適與症狀，有視訊中醫，我和女兒吃調整免疫力的中藥，也備妥“清冠一號”，兒子則是中醫衣症狀體質配部份新冠藥方服用，感謝李教授的救命藥方，我和2個孩子，一劑新冠都沒接種，得以保護全身免疫力！



訪客 於 2022/05/05 15:11

#12

請問面對一般肺炎（非流感），一樣會有缺乏對應 CTL 被天擇的情況嗎？

如果小朋友的 Innate Immunity 較強會否較吃虧，因為得到外來抗原刺激，學習非自體辨識的機會較少？

請問面對一般肺炎（非流感），一樣會有缺乏對應 CTL 被天擇的情況嗎？

A：會，但機率極低。

兒童T cell receptor基因重組有一定的法則，不必擔心，擔心也沒用。

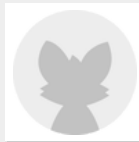
wleemc 於 2022/05/05 16:50 回覆



to #10 泳客 於 2022/05/05 15:19

#13

嬰兒潮世代步入老年，會剛好在同一年掛掉，好巧喔，好天才的想法



tpepb2 於 2022/05/05 15:33

#14

想看教授對這則新聞的看法

https://tw.appledaily.com/life/20220505/JHA4HUXQFJAOXHWMCADJNZVBTM/?fbclid=IwAR39KC-jFSYW5vOEEunCrs_B7OhpobroXkY4Xe9jAOcfWfyJzCxExKA-CpQ

請爬文，版主昨天已經評論過了。

wleemc 於 2022/05/05 17:40 回覆



Bluelove1968 於 2022/05/05 15:46

#15

To #14：版主針對這個新聞，已經回答過三次以上了！！！！

<https://tinyurl.com/3crcz9pp>

<https://tinyurl.com/2mw3cj2e>

<https://tinyurl.com/4mchbd8m>

另一則看 #8



月 於 2022/05/05 16:05

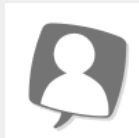
#16

今報導~羅一鈞表示，今已配發口服藥下去，各地方衛生局收到藥物後，就會和居家醫療照護團隊合作，讓居家照護的確診者可獲得藥物，而輝瑞口服藥適用於12歲以上，體重大於等於40公斤者，發病5天內輕症、無症狀個案者可用，莫納皮拉韋口服藥則是適用是18歲以上。

請教李教授，這2種抗新冠病毒藥物真有療效嗎？畢竟都輕症或無症狀了，吃了不是多此一舉嗎？基於對於疫苗的不信任，現在對推出專抗新冠的藥物也是心存疑慮...謝謝解惑！

Protease inhibitor 副作用很大，幾乎每個人吃了都會不舒服。

wleemc 於 2022/05/05 17:42 回覆



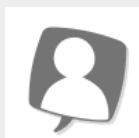
訪客 於 2022/05/05 19:08

#17

可以請版主評論確診後醫生開優耐迅口服錠劑 Unasyn 375mg的效果嗎？若不妥請忽略即可，謝謝版主。

Unasyn=Ampicillin/Sulbactam，是很簡單的Penicillin衍生抗生素，加上防止Ampicillin被細菌beta-lactamase破壞的Sulbactam，此藥用來防止「中症」細菌感染，但首選藥物是Azithromycin + Nexium，能抗菌，也能抗病毒。

wleemc 於 2022/05/05 19:41 回覆



訪客 於 2022/05/05 20:01

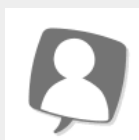
#18

請問教授，

Binding or Neutralizing Ab 這兩種有何不同？是針對spike protein的部位不同產生的抗體嗎？謝謝

Neutralizing Ab 是實驗室中的想像，即與病毒的Spike protein結合後，病毒就失去感染細胞的能力，但真實情況未必如此。Binding Ab 就單純與Spike protein結合，這些抗體佔多數，與Natural Ab合作，可延緩病毒擴散。真實的免疫反應是各種抗體與補體的大合作，並非人為想像的以Neutralizing Ab去中和病毒，這樣病毒就失去感染力，這種想法太天真，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。

wleemc 於 2022/05/07 16:37 回覆



訪客 於 2022/05/05 20:17

#19

請教一下版主

之前一直看版主推 Nexium + Erythromycin500 抗新冠，

但為何現在版主又說首選藥物是 Nexium + Azithromycin，能抗菌，也能抗病毒。

如果要備藥，應該要怎麼備呢？謝謝

感冒先兆，不需要抗菌，用Nexium + Erythromycin抗病毒就行。你把自己弄成中重症，那就花點錢，買10倍價錢的Azithromycin，500mg可能要90-100元。

wleemc 於 2022/05/05 20:42 回覆

訪客 於 2022/05/05 20:26

#20

樓上，日舒難買又昂貴，買得到最重要，先備買得到的吧。（去翻其他留言，版主都回過了）

感謝版主分析詳細又不藏私，也願意提供大眾可以承受的處方。



訪客 於 2022/05/05 21:06

#21

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34692735/>

版主好，請問版主，您覺得上面所述的方法可行嗎？能解決刺突蛋白的問題嗎？謝謝教授！

可行性不高。

wleemc 於 2022/05/05 21:36 回覆



訪客 於 2022/05/05 22:04

#22

版主，終於有人說「mRNA 疫苗未降低總體死亡率」

[https://technews.tw/2022/05/05/mrna-vaccine-can-not-lower-all-cause-death-rate/?](https://technews.tw/2022/05/05/mrna-vaccine-can-not-lower-all-cause-death-rate/?utm_source=fb_tn&utm_medium=facebook&fbclid=IwAR3UZv8XfmLxI3BQ325gVDPmWLC41soHVOFrO4HvH5Rr_zxkDLZz1hGfCbM)

[utm_source=fb_tn&utm_medium=facebook](https://technews.tw/2022/05/05/mrna-vaccine-can-not-lower-all-cause-death-rate/?utm_source=fb_tn&utm_medium=facebook&fbclid=IwAR3UZv8XfmLxI3BQ325gVDPmWLC41soHVOFrO4HvH5Rr_zxkDLZz1hGfCbM) 丹麥的研究，與李教授的理論相吻合



ianjoedebbie 於 2022/05/05 22:16

#23

[https://technews.tw/2022/05/05/mrna-vaccine-can-not-lower-all-cause-death-rate/?](https://technews.tw/2022/05/05/mrna-vaccine-can-not-lower-all-cause-death-rate/?utm_source=fb_tn&utm_medium=facebook)

[utm_source=fb_tn&utm_medium=facebook](https://technews.tw/2022/05/05/mrna-vaccine-can-not-lower-all-cause-death-rate/?utm_source=fb_tn&utm_medium=facebook) 丹麥的研究，與李教授的理論相吻合



Callisto 於 2022/05/05 22:46

#24

<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202103210167.aspx>

台灣去年2021的3月底開打新冠疫苗，羅智強的數據顯示2021年的5、6、7月比往年同期多死5572人，這些人比較有可能是疫苗致死。也就是說，台灣根本沒有疫情！

去年三、四月的疫苗以年輕的醫護人員為主，很少死亡。五月爆發疫情，代表二、三、四、五月已有數千人死於新冠肺炎，因禁止檢測，所以當成一般肺炎處理。6-12月增加的死亡人數才是疫苗造成的。

wleemc 於 2022/05/06 07:59 回覆



訪客 於 2022/05/06 00:19

#25

版主公布的這幾年人口死亡數據，反映出台灣人口（生不如死），通貨膨脹，物價上漲，尤其是房地產，民眾生活痛苦指數上升。跟疫情擴散比較沒有什麼相關，高昂的房價，低薪，各行各業缺工，年輕人要麼就是晚婚，不然就不婚，人口減少是很自然的現象。

80歲老人原本可再活3-5年，疫苗打下去，不是腦血管、心血管梗塞猝死，就是免疫力下降感染其它細菌或病毒死亡。

wleemc 於 2022/05/06 07:53 回覆



訪客 於 2022/05/06 06:35

#26

回上一樓

這個死亡跟生不如死

還有其他問題沒有關係

他不是談全國人口消長

他是人口直接死亡的統計

那是最直接的大數據

隱瞞不了黑數的地方



訪客 於 2022/05/06 09:20

#27

羅智強那個數據，2021的1、2、3、4月並沒有比往年有異常增加，明顯的增加就是5、6、7、8、10月（我拿到的資料沒有11、12月所以沒有特別再去查過）

1、2、3、4月，新冠病毒已經蔓延，有老人因新冠肺炎而死亡，死亡人數增幅不明顯，到五月初，因新冠肺炎死亡的老人越來越多，基隆獅子會+宜蘭電玩+和平醫院內感染，紙包不住火了，到五月中設立快篩站才發現原來那麼多人染疫。

wleemc 於 2022/05/06 11:40 回覆

訪客 於 2022/05/06 10:15

#28

“1-6月多死亡的4582人，大部分來自新冠肺炎死亡(人數相當於流感肺炎流行時的死亡)”

版主要說的是這樣嗎：就算這4582人全部都算是未檢測的新冠死亡，人數最多相當於流感肺炎流行的死亡人數。

是否可以在本文把這個假設說明清楚？謝謝



1、2、3、4月，新冠病毒已經漫延，有老人因新冠肺炎而死亡，死亡人數增幅不明顯，到五月初，因新冠肺炎死亡的老人越來越多，基隆獅子會+宜蘭電玩+和平醫院內感染，紙包不住火了，到五月中設立快篩站才發現原來那麼多人染疫。

wleemc 於 2022/05/06 11:40 回覆



naturalovergaiachild 於 2022/05/06 13:10

#29

Dr. Peter McCullough 和 Dr. Mike Yeadon 都說過無症狀感染/Asymptomatic transmission 是個謊言, 你的看法是?

Asymptomatic transmission 存在！

wleemc 於 2022/05/06 13:20 回覆



re:#28 於 2022/05/06 18:29

#30

是否可以找出2021依月份別:各個項目死亡原因的統計會比較清楚?



ein 於 2022/05/06 18:31

#31

無症狀感染/Asymptomatic transmission 是否跟無症狀的B肝帶原一樣,終其一生只能和平相處等待爆發?靠吃藥把病毒量降到最少?

一堆反疫苗博士中,哪位是教授認為比較有道理的?

1. 是否跟無症狀的B肝帶原一樣, 終其一生只能和平相處等待爆發?

Ans: 不是

2. 版主不讀他們的東西。

wleemc 於 2022/05/06 18:51 回覆

悄悄話



訪客 於 2022/05/07 00:09

#33

請問打完疫苗的人捐血，那沒打疫苗的人接受打完疫苗的人的血液，那會有什麼影響嗎？

引起血中及細胞內Prion-like protein聚集成Amyloid，累積在全身器官，造成器官提早衰老。

wleemc 於 2022/05/07 07:59 回覆



訪客 於 2022/05/07 08:57

#34

請問，那如果不小心輸到打過疫苗的人的血，有什麼辦法可以解毒嗎？

沒有辦法

wleemc 於 2022/05/07 10:07 回覆



IRIS 於 2022/05/07 13:58

#35

感覺未來如果出車禍或需要手術開刀

必須得找純血人來輸血了

不知道如果我們O針者組成互助團體互相提供血液

這樣子醫院有辦法幫我們達成心願嗎？



每天都要來教授這~ 於 2022/05/07 18:26

#36

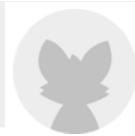
To IRIS,

我昨晚也有在想這個問題,目前感覺無解。

ianjoedebbie 於 2022/05/07 19:23

#37

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ctm2.281#.YnZTI_iAPAU.facebook 請問李教授，多吃鳳梨，真有抑制病毒繁殖效果？用於喉嚨發炎的藥劑，也能抑制嗎？謝謝李教授。



我不知道。你可以試試看。
建議 Nexium + Erythromycin，這是抑制病毒繁殖的通藥。

wleemc 於 2022/05/07 20:34 回覆



訪客 於 2022/05/07 19:56

#38

記得版主說過台灣一年流感死亡人數約4-5000人，如果2021年1-6月比2020年1-6月多死亡4582人是新冠肺炎的話，那新冠肺炎對於華人的死亡率約為流感的兩倍，這樣理解正確嗎？

另外去年與今年新冠疫情「爆發」都會造成醫療系統崩潰，但過去似乎沒聽說流感季節有此現象，是因為恐慌造成的嗎？還是新冠對華人死亡率差不多，但中重症的比例更高（或是傳染力更強，所以人數更多），所以需要更多醫療資源？

謝謝版主

新冠病毒的致病及致死率，對華人，等於流感病毒。流感流行時，台灣每天一二十人因流感肺炎死亡。

wleemc 於 2022/05/07 20:38 回覆



訪客 於 2022/05/07 20:42

#39

現在很多人混打，如果需要輸血時又輸到跟自己不一樣的混打廠牌，那真是集四千寵愛於一身，不知道會不會更嚴重的後遺症？

好好保護自己，不要動手術。

wleemc 於 2022/05/07 20:49 回覆



訪客 於 2022/05/08 00:39

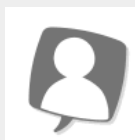
#40

TO: #35

不一定要0針的，打滅活的也可以吧！
之前看新聞，台灣人約有20萬人打滅活疫苗。

打滅活疫苗不會有Spike protein的PrLP aggregate效應。

wleemc 於 2022/05/08 07:10 回覆



訪客 於 2022/05/08 09:04

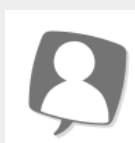
#41

版主既然說 Asymptomatic transmission 存在！

這個現象是否存在於任何其他上呼吸道(感冒)病毒？
這個現象是否存在於任何病毒？

這個現象存在於其他上呼吸道(感冒)病毒，但不是任何病毒都如此，會因人而異，因病毒的突變株而異。

wleemc 於 2022/05/08 09:22 回覆



Callisto 於 2022/05/08 09:24

#42

雖然華人沒有新冠疫情，但是那是疫苗前的情況，後疫苗時代會不會死傷慘重，疫苗不良反應被當新冠確診中重症處理？例如像那孕婦因為打過毒針再感染而加速amyloid堆積

英媒警告台灣並未超前部署 今夏恐引爆前所未見死亡率
<https://udn.com/news/story/6809/6296148>

Taiwan, hailed for its gold standard Covid strategy, now faces 'potential for lots of deaths'
<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/taiwans-pandemic-may-track-underwhelming-finish/>

去年後半才大量打新冠毒針就excess death多死了萬餘人，今年過完以後的excess death有沒有方式可以估算預測？

湧針者難道就這麼

毒針覆蓋率都衝到世界一了，還接受說打疫苗不防感染是"常規"，打過針還每天中重症死翹翹這樣？

針打好打滿這樣還要室外戴口罩防一個看不見的病毒？

1. 英國對台灣的分析當然不會準確。台灣新冠疫情最高死亡人數不會超過總人口的0.05%，大約在0.02-0.04%，甚至更低也有可能。
2. 疫苗引發Amyloid聚積，人會慢慢死，死幾年後才能依照死亡人數預測未來。

wleemc 於 2022/05/08 10:50 回覆

Callisto 於 2022/05/08 11:11

#43



去年開打新冠病毒針就excess death多死了萬餘人，多死了5.8%有。

就算真實的台灣新冠疫情最高死亡人數不會超過總人口的0.05%，到時候疫苗打殘的excess death 5.8%(或更多)會不會被嫁接到新冠疫情死亡人數上面去灌水很難說。



訪客 於 2022/05/08 11:40

#44

Innate immunity 弱化才會有暴增的感染率：台灣現在每天爆增的確診數字是來自於真的感染率暴增，還是本來存在是確診黑數，以前只是蓋牌不給篩不給驗抗體(怕戳破防疫模範生神話)，現在鼓勵篩就篩出來了？這樣就是沒有暴增的感染率，疫情如往常沒有肆虐過。快篩的準確性多少？

確診數字暴增3-5倍，在疫苗施打率高於70%的國家都如此。

Omicron對華人的致病及致死率都與流感病毒相當，在華人世界根本不需要做快篩。

wleemc 於 2022/05/08 12:42 回覆



訪客 於 2022/05/08 12:02

#45

假設Asymptomatic transmission 存在，是否只能想像，無法檢驗？

因為要檢驗Asymptomatic transmission，就是要把任何健康人都拿來驗一個他沒有的病，就算檢驗結果陽性，也無從得知是否是檢驗的誤差造成的偽陽性

Asymptomatic transmission不但存在，也能檢驗，甚至可以從檢體中培養出病毒，證明Asymptomatic transmission存在，只是要花時間反覆採檢。

wleemc 於 2022/05/08 12:24 回覆



訪客 於 2022/05/08 12:55

#46

換句話說，檢驗Asymptomatic transmission 成本高於效益，是嗎？

證實Asymptomatic transmission存在，只會用於研究。

wleemc 於 2022/05/08 13:00 回覆



訪客 於 2022/05/08 13:03

#47

確診數字暴增3-5倍，在疫苗施打率高於70%的國家都如此。
我同意。

但是台灣明明是以前蓋牌，現在直播主帶貨快篩，本來不篩不確診，現在全民篩，大家還怕保險不賠，排隊去PCR想確診將帥無能，累死三軍。

悄悄話



wleemc 於 2022/05/08 13:44

#49

請問各縣市有哪些藥局肯賣Erythromycin？

請用悄悄話告知版主，或寫Facebook messenger。

悄悄話

悄悄話

悄悄話

sunkaren0920 於 2022/05/08 19:29

#53

教授謝謝您分享的文章和知識。感恩

悄悄話

悄悄話



Callisto 於 2022/05/09 11:44

#56

Blaylock RL. COVID UPDATE: What is the truth?. Surg Neurol Int 22-Apr-2022;13:167. Available from: <https://surgicalneurologyint.com/surgicalint-articles/covid-update-what-is-the-truth/>



訪客 於 2022/05/09 12:04

#57

版主好，文末：打疫苗產生的抗體無法防止感染，但幫助B cell產生抗體的T cell能將感染局部化，促使被感染的細胞清除病毒。這意思是疫苗多少能起到作用嗎？

因人而異。大數據顯示疫苗沒用，不會降低死亡率。

wleemc 於 2022/05/09 12:11 回覆

悄悄話

悄悄話



訪客 於 2022/05/10 01:05

#60

#56 是精要



訪客 於 2022/05/10 01:09

#61

Asymptomatic transmission就算存在，要使用快篩或PCR去大規模檢驗無症狀者沒有實際意義，Peter McCullough跟Mike Yeadon 要表達的應該是這個意思，簡化一點就說成Asymptomatic spread is a lie。

Asymptomatic spread is true.

wleemc 於 2022/05/10 07:33 回覆

悄悄話

悄悄話



wleemc 於 2022/05/11 19:07

#64

請訪客用悄悄話提供宜蘭 花蓮 台東 肯賣Erythromycin的藥局。

悄悄話



訪客 於 2022/05/12 14:01

#66

口有人提問：「人民是否為傳染病防治法所規範的對象，似乎仍有爭議，擔心被反駁。」

這要解釋的話呢，又是長篇大論，寫完你也念不出來(ಥ_ಥ) 乾脆回歸最原始的政策（行政命令、法規命令）制定規範這個層次來看，比較便民(◡‿◡)

首先，應聲明

一切有罰則的法規命令應由法律授權，什麼陪病家屬要自費或公費篩檢才能進入病房區或被匡列要接受篩檢之類的規定，盡是一些尚未送立法機關審查的政策，據此，它們

無強制力

無強制力

無強制力

其次，列舉參考法條如下 △△△

依中央法規標準法第五條第二款：「關於人民之權利、義務者，應以法律定之。」次依同法第六條：「應以法律規定之事項，不得以命令定之。」

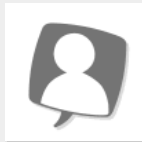
□ 據此，諸如此類的行政命令，有侵害人民權利之虞，使人民負擔義務，卻未經法律授權就發佈。

按行政程序法第一五八條第一項第二款：「法規命令無法律之授權而剝奪或限制人民之自由、權利者，無效。」

□ 中央說沒有罰則，但地方衛生主管機關硬要說可依傳染病防治法開罰時，請反問他：「未經法律授權的政策，可以侵害人民權利嗎？請問你是不是考過高普考、初等考的公務人員？憲法、法緒、公民課本拿出來看一下再回答我好嗎？」

按立法院職權行使法第六十條第一項：「各機關依其法定職權或基於法律授權訂定之命令送達立法院後，應提報立法院會議。」次按同法第六十二條一項：「行政命令經審查後，發現有違反、變更或牴觸法律者，或應以法律規定事項而以命令定之者，應提報院會，經議決後，通知原訂頒之機關更正或廢止之。」

□ 地方衛生主管機關被中央授權可自訂政策施行方式，但沒說可以自訂罰則!!而且立法審查通常曠日費時，哪有今天發布，明天或一週內執行這檔事 □

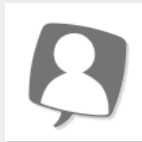


防疫法律讀書會 於 2022/05/12 14:03

#67

<https://telegra.ph/NTU-Press-2022-April-Issue-04-28>

<https://telegra.ph/Xiangs-notes-04-20>



訪客 於 2022/05/13 08:29

#68

大陸怎麼這麼溫良恭儉讓都不戳破mRNA的毒

<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20220511004380-260409>

人口戰略

[wleemc](#) 於 2022/05/13 09:12 回覆



訪客 於 2022/05/13 15:12

#69

澳門新冠疫苗接種情況和接種後不良事件每日簡報

https://www.ssm.gov.mo/docs/19164/19164_fdd8806d2328456d9fb62d3a3f61a151_000_.pdf

嚴重不良事件，mRNA疫苗是滅活疫苗的10倍喔！

http://www.mingpaocanada.com/tor/ftp/News/20220323/HK/_fc2974e8084df882b8cc86b014e1c2c1.jpg

然後香港統計的疫苗效用，打三針科興不輸BNT...這數據，大陸決策人員應該看過了吧



訪客 於 2022/05/14 12:59

#70

上海的疫情為什麼會那麼亂？用全中國的資源罩一個小上海罩不住嗎？中國政府是不是很無能？為什麼不做 Omicron 的滅活疫苗？

為什麼不做 Omicron 的滅活疫苗

Ans: 原本的疫苗就能活化抗Omicron的T cell immunity

中國人口14億，每年因流感死亡25-30萬人，用政治干預新冠感冒，大家都一樣蠢。

[wleemc](#) 於 2022/05/14 13:15 回覆

訪客 於 2022/05/14 18:30

#71



Ans: 原本的疫苗就能活化抗Omicron的T cell immunity

中國有強制打疫苗政策，覆蓋率應該相當高，結果上海疫情還是這個樣子

華人世界沒有新冠疫情，只有政治疫情。

wleemc 於 2022/05/14 18:47 回覆



訪客 於 2022/05/16 15:53

#72

台灣自今年 1/1 以來，確診數約80萬，重症合併死亡低於 0.05%，其中重症轉死亡高於 70%，死亡病患 80% 以上大於 60 歲，其餘不到 20%，50-60歲、50歲以下各佔約一半。



訪客 於 2022/05/22 19:14

#73

版主講課

<https://rumble.com/v150q5n-dr-wp-lee-lecture.html>



版主講課 於 2022/05/22 19:46

#74

<https://www.youtube.com/watch?v=0-xvLkoCcxg>

1:10:00

臺北榮民總醫院『協力穩固 COVID-19 現下、儲備未來』線上研討會系列

2021 年 8 月 7 日 上午10:30~11:00

臺北榮總 醫研部 李偉平 醫師

主題：新冠肺炎疫苗：B 細胞與 T 細胞孰輕孰

重？(COVID-19 vaccine，B cell or T cell counts

more?)

<https://wd.vghttp.gov.tw/bdc/files/%E5%8D%94%E5%8A%9B%E7%A9%A9%E5%9B%BACOVID-19-%E7%B3%BB%E5%88%975-6-V10-0726-final-3.pdf>



訪客 於 2022/05/23 00:12

#75

請問李醫生，為什麼身邊有些人跟確診者密切接觸就是不會被感染Covid-19呢？

1. 被 Innate immunity擋掉。人體最重要的抗新冠病毒抗體不是疫苗打出來的抗體，而是與生俱來的Natural Ab，每個人都不同，再加上 NK cell、上皮細胞自己分泌Antiviral cytokines的功效，都會讓某些人接觸到病毒後立刻被清除。

2. CTL很早就發現病毒入侵，T cell的免疫防線建立的早，病毒根本無法深入上皮細胞層，擴大感染，被擋在淺淺的局部。

wleemc 於 2022/05/23 06:24 回覆



訪客 於 2022/05/23 08:30

#76

請版主評論

[新聞] 確診關7天篩陽可上班? 羅一鈞:已無傳染

<https://webptt.com/m.aspx?n=bbs/Gossiping/M.1653130563.A.426.html>

新冠病毒從一開始就被政治化，首先是防疫指揮中心自己把疫情政治化，一大群公衛專家、傳染病防治專家，用錯誤的統計方法去推算新冠病毒在華人世界的感染率及致死率，在高感染率及高致死率的前提之下，把台灣做出每天零確診的防疫模範生，最後終究要穿梆的。

版主兩年前就估算出新冠"原始"病毒的致死率約0.05%(老人0.04%，年輕人0.01%)相當於較嚴重的流感病毒大流行。華人世界只要做基本防疫就行，帶口罩、普及快篩、使用廣效且安全的抗病毒藥物(Erythromycin + Nexium)，快篩陽性就吃三天E+N，可減少病毒量。

早在2020年四月版主就推算出新冠原始病毒的重症發生率約0.05%，正式在文章出現是2020-4-

30，<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/120413992>

如此低的重症率，根本不必封閉機場，甚至可以維持正常經濟活動。

在資訊不發達的年代，真理只掌握在少數能釐清真象的智者手上，可悲的是，在資訊一日傳千里的時代，真象的傳播卻如同兩千年前穿越戈壁沙漠那樣困難。

wleemc 於 2022/05/23 20:32 回覆

訪客 於 2022/05/23 15:53

#77

幫 Dr. Mike Yeadon平反一下關於Asymptomatic transmission



<https://www.conservativewoman.co.uk/mike-yeardon-has-been-proved-right-we-have-been-lied-to/>

"4. Then, very quickly, we were told you could carry and transmit this thing, this virus, without any symptoms yourself. That's just not true. I'm not saying it never occurs, but it's extremely rare, it's epidemiologically irrelevant."

中文有時候很難表達context以外的意涵。



Can of Worms 於 2022/05/24 20:29

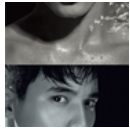
#78

1. 台灣有最高的新冠疫苗混打率，如果新冠疫苗會把免疫力打殘打弱，混打只會更殘，而台灣會是最明顯看得到這個效應的。

>>連Omicron這個弱雞變異種感染了都症狀不輕。

2. 最近看到打疫苗後死亡人數增加有趨緩的現象，同時染疫死亡裡面打三針的數字一直都不低：

>>應該要求兩邊都計數，打三針的一定是這半年三個月才去施打的，可以另外特別註明其中多少數量的死亡同時也計入染疫死亡的人次裡面。



igsq58 於 2022/05/24 21:54

#79

在資訊不發達的年代，真理只掌握在少數能釐清真象的智者手上，可悲的是，在資訊一日傳千里的時代，真象的傳播卻如同兩千年前穿越戈壁沙漠那樣困難。~~~~~

感同身受,天擇之意吧！水退了就知道誰沒穿褲子了,苦了教授,醫國醫心.一生平安.謝謝您



訪客 於 2022/05/28 00:34

#80

有不少人跟教授一樣分析疫苗的有效與否，但看來都各別論述力量太小容易被抹滅成假消息，希望清醒的知識份子能夠團結一同發聲

悄悄話



訪客 於 2022/06/06 10:59

#82

<https://www.nature.com/articles/d41586-022-01526-0#content>

COVID death tolls: scientists acknowledge errors in WHO estimates

德國瑞典COVID死亡人數：科學家承認世衛組織估計有誤

<https://ipaack.blogspot.com/2022/06/covid.html>



Lynn Kao 於 2022/06/06 12:08

#83

看樣子 這則MIS-C的新聞 <https://udn.com/news/story/120940/6366585> 又會出現一波催打潮，請問教授怎麼看待MIS-C? 該如何預防MIS-C的發生？

MIS-C較常發生在兒童，因為兒童的Thymus仍有T cell receptor基因重組的能力，若感染Omicron，沒有現成的Anti-Omicron T cell，可以從Thymus立刻進行T cell receptor基因重組，製造出Anti-Omicron T cell。但忙中必有錯，Anti-Omicron T cell若沒經過嚴格篩選，會引發MIS-C，即Anti-Omicron T cell攻擊自己的細胞。T cell的篩選，如下面文章：

<https://wleemc.pixnet.net/blog/post/118940760>

該如何預防MIS-C的發生？

兒童有發燒，就給予Zithromax + Nexium。Zithromax的濫用(對抗病毒)，是台灣兒童很少因Influenza virus及Respiratory syncytial virus感染引發重症的原因。二三十年前是開Erythromycin。Zithromycin(Azithromycin)是Erythromycin的衍生物，兩種藥都可製成懸浮液(Suspension)給兒童吃。

wleemc 於 2022/06/06 14:01 回覆



訪客 於 2022/08/23 00:08

#84

同事確診所以我要去代班，一問，同事有吃Paxlovid，請教，打過新冠疫苗者除了PrLP快速堆積會long covid vaccine syndrome以外，這些EUA的抗病毒實驗藥物(paxlovid, molnupiravir)會不會加重病情？

或者吃壞體質，痊癒後更容易覺得自己有long covid沒好？

甚至近期的covid deaths事不是可能是吃這些吃出來的？