

(接上頁) 患者體液中可以檢測到多種細胞因子 如 TNF- α 、IL-1、IL-6、IL-12、IFN- α 、IFN- β 、IFN- γ 、MCP-1 和 IL-8 等大量產生的現象,是引起急性呼吸窘迫綜合症和多器官衰竭的重要原因。在此前非典、中東呼吸綜合症和埃博拉病毒等感染疾病案例證明,細胞因子風暴才是真正的奪命殺手,可以觸發免疫系統對身體的猛烈攻擊。

這也是為什麼我會在武漢新冠疫情中,對重症患者啓用“甘草酸”的醫療方案。非典之後,我經過17年的研究,證明甘草酸具有抗炎症風暴的作用,且不良反應低於激素類藥物。甘草酸作為雞尾酒療法的主要成分之一,通過對抗“炎症風暴”,挽救了許多重症新冠患者的生命。因此,對抗新冠病毒,不一定需要“殺新冠病毒的藥物”,找到病毒致病的因素——我們自己免疫系統的過激反應,用藥物抑制這個過激的免疫反應,讓患者活下來,然後等待時間,等待病毒自我“衰老”。

(3) 第三道屏障

第三道屏障——目標免疫屏障:疫苗就是通過構建人體第三道屏障發揮作用的。當病原體入侵人體後,第二道屏障率先啓動,釋放炎症因子圍剿病原體,隨後,人體免疫系統,通過B淋巴細胞介導液體免疫,產生抗體,這個抗體是為了保護機體,當同樣的病原體再次進入人體時,抗體就會識別到這個病原體,迅速精準的殺滅它。抗體具有高度的“忠誠度(特異性)”,只“偏愛”讓它產生抗體的那個“病原體”,對其它病原體不會“多看一眼”,極其忠誠,極其專一。

比如,新冠病毒會讓機體產生新冠病毒特異性抗體。這個抗體不會多看一眼“流感病毒”,只專注“新冠病毒”,因此,新冠病毒的抗體,只會保護患者不再感染“新冠病毒”,不會預防流感病毒的感染。

同樣,流感病毒可產生流感病毒特異性抗體;支原體可產生支原體特異性抗體……如果體內產生了抗體,相應的病原體再次進入時,抗體會“識別到敵人入侵”,就可啓動“目標免疫屏障”,進行精準的防禦與打擊。

由於“目標免疫產生的抗體”專一性過高,機體內有“武漢新冠病毒抗體的人群”,不能防禦“奧密克戎新冠病毒”,因為,它們長的不太一樣了,武漢新冠病毒抗體不認識“奧密克戎新冠病毒”,因此,預防不了奧密克戎的感染。這也是為什麼感染過新冠病毒的人,即使體內產生了“抗體”,但仍然會再次感染的原因,因為病毒變異了(整容了),抗體不認識了。

疫苗的作用:

就是讓人在沒有感染病原體的情況下,產生相應的“抗體”。例如新冠病毒疫苗,我們國家主要為滅活疫苗,就是利用物理化學的方法殺死病毒,使其失去感染力,但保留其抗原性,接種到體內後,可產生專一性識別“新冠病毒的抗體——實現目標免疫屏障”。

但新冠病毒變異過快,新冠疫苗一般是按照“當時主要的病毒株擴增獲得的疫苗”,因此,疫苗可能只認識以前的“新冠病毒”,不能識別後來的“變異病毒”,預防作用極大減弱。

2022年11月20日,哈佛、耶魯、斯坦福三校聯合研究的結果表明,即使打了疫苗加強針,對奧密克戎的預防率不足20%。

PART03

臨床用什么指標判斷你是否感染了新冠?是否產生了“抗體”

目前的核酸檢測,是為了檢測你體內是否有正在“活動期的新冠病毒(抗原)”;

抗體檢測是為了瞭解你體內是否有足夠的“抗體”,以應對病毒的再次入侵。檢測報告上會出現“IgM、IgG”的結果,它們表達什麼意思呢?

IgM、IgG 都是抗體,為什麼我們會希望“IgM 為陰性”、“IgG 為陽性”呢?受病原體刺激後,機體會啓動目標免疫,產生專一性抗體,IgM 是最早產生的抗體,一般在感染2-3天內開始產生,感染後2-4周消失,IgM 陽性意味著機體可能處於感染期;IgG 抗體,出現時間較晚,大多數在感染後數周時間才能產生,持續時間較長,可作為保護性抗體,持續存在于體內,用於監控、防禦病原體的再次感染。

疫苗是否具有保護力,主要監控是否產生了“足夠量的IgG”。但是,我國在大規模接種新冠疫苗後,並沒有檢測“抗體-IgG”的產生情況,也沒有研究其“消失情況”,因此,疫苗是否有效,有效期能維持多久,沒有研究報道,這會讓防禦缺乏“精準的數據支持”。

PART04

並非所有傳染病都適合用“疫苗”實現全民免疫

疫苗是通過獲得保護性抗體(IgG),實現“目標免疫屏障”的主要方法之一。但是,只有少數病原體感染,適合採用疫苗預防感染,實現全民免疫。比如水痘病毒,患者感染一次後,基本上可以獲得終身免疫的抗體,或接種水痘疫苗的人群,也基本上可以獲得終身免疫。因為,這類病毒很穩定,不易變異,抗體也不易消失。

少數人打了水痘疫苗也會感染水痘,可能

視第一道屏障”,因為這個屏障看上去“簡簡單單”,平民百姓都看得見,摸得着,太過低級,沒有高級感,而免疫系統的複雜性,可以衍生出很多學說,即使是專家也無法評判哪些是對的,哪些是錯誤的。於是,無論發明什麼學說或產品,沒有人可以準確知道它是否正確,其神秘性可以抬高它的科技感和身價,名利雙收是大家願意追求的東西。

而第一屏障的健康與修復,可能只需要“普通的營養素”就可以實現,是大家都認識的東西,毫無高級感,也賣不出好價錢,幾乎不會有人做這樣的傻事。一套抗腫瘤治療可能花掉數十萬元,甚至百萬元,一瓶複合維生素只需幾十元。然而一個患者,長期的口腔潰爛,組織增生形成瘤體,醫院認為是腫瘤,開始用抗腫瘤藥物,我只是讓她試試“善存-複合維生素及微量元素”,配合蜂膠,很快,多年不好的口腔潰爛及增生性瘤體就恢復了健康。有多少人願意放棄“名利雙收”的研究,選擇“用營養健康第一屏障”,解決疾病問題?

我的醫療哲學

——守住第一道屏障,爭取不動用免疫,不在身體本土作戰

倫敦帝國理工學院“給34人通過滴鼻給予新冠病毒,結果可見:53%人被感染;47%人未被感染”,這個結果提示人們,人群中有人可以直接將“病毒擋在身體外”,無須動用身體內的免疫系統,無須在本土發動一場抗擊外來侵略者的戰爭。因此,幫助人類構建“健康長城——第一屏障”,可能是人類對抗疾病“最經濟、最有效”的醫療方案。

人體第一道屏障系統:是我們身體直接對外的組織器官,包括皮膚組織屏障;胃、腸道黏膜屏障;呼吸道黏膜屏障。這些屏障系統是否健康,直接決定了“細菌、病毒、真菌”等病原微生物是否容易進入體內,引起感染性炎症,如病毒性肺炎、膿毒血症等;也決定了過敏源“花粉、蟎蟲、易過敏的食物”是否容易進入體內,引發過敏性鼻炎、哮喘、濕疹等。

決定第一道屏障是否健康完整,取決于三大防線:

(1) 生物防線——皮膚、胃腸道、呼吸道的共生菌。

人們可能只知道腸道菌群對人體健康很關鍵,其實,皮膚、呼吸道同樣存在共生菌,幫助人體對抗致病菌的入侵。

為什麼我會在自己的護膚品、洗滌用品中拒絕加防腐劑呢?(1)防腐劑具有明確的致癌性,女性乳腺癌替代肺癌成爲第一大腫瘤,與化妝品中的防腐劑、致癌劑密切相關;(2)防腐劑可殺滅皮膚的正常菌群,導致皮膚屏障損傷。例如,一個名牌洗發水,13個成分,抗菌劑高達9種,長期使用這類洗發水,會導致頭皮正常菌被殺滅。由於我研製的洗發奶沒有防腐劑,有些朋友初次使用後會劇烈瘙癢,並產生大量頭皮屑,這是因爲,他以前使用的洗發水有太多抗菌劑,殺滅了頭皮上的正常菌群,致病菌沒有正常菌的限制,完全靠抗菌劑對抗致病菌,一旦使用不含防腐劑的產品,致病菌沒有管制,過度生長導致頭皮屑。這種情況下,堅持1-2個月不用抗菌劑,待頭皮正常菌群重建後,自身有抗病能力後,就不再頭皮屑了。

同樣的情況發生在呼吸道屏障及腸道屏障上。在人體的呼吸道黏膜、胃腸道黏膜上都存在與人體友好相處的共生菌群,比如腸道菌群對人體健康極爲重要。但抗生素濫用在中國極度嚴重,無論什麼病,都會用到抗菌藥。其實細菌感染只佔感染性疾病的20%左右,但幾乎90%以上去醫院看病的人都會被用到抗菌藥,真

菌性肺炎大多數是由於抗生素的過度使用,殺滅了呼吸道的正常菌群,導致真菌過度繁殖;在中國,抗菌藥濫用最大受害人群是嬰幼兒,嬰幼兒腸道菌群還沒有建立起穩定的體系,根本經不起抗菌藥的狂轟濫炸,抗菌藥輕而易舉可以毀掉一個孩子的健康,被濫用抗菌藥的孩子,很多都成了易得病的體質,因爲抗菌藥將“人類第一屏障中的生物防線”摧毀了。生物防線相當於長城外的“護城河”。護城河的水一旦抽干,人體每天面對的就是“兵臨城下”。拒絕濫用抗生素,是一個家長對孩子最有能力的保護。

保護孩子

(2) 化學防線——正常的酸鹼度、含水量、正確比例的脂肪酸組成。

例如健康皮膚的弱酸性環境不利于細菌的生長。但很多護膚品,尤其是利用皂基型表面活性劑做霜劑、乳劑的護膚品,呈鹼性,長期使用,導致皮膚粗糙,易受細菌感染,防線受損;適當的含水量及正確的皮脂組成,可以爲皮膚構建一層保護膜,利用物理屏障的原理對抗細菌、病毒、過敏源,減少人體罹患“感染性炎症、過敏性炎症”的風險。

(3) 機械防線——由表皮細胞構建的緊密連接的皮膚屏障;由上皮細胞構建的緊密連接呼吸道黏膜屏障、胃腸道黏膜屏障。

這道防線是第一屏障中最重要的防線,相當於“長城和邊防部隊”。如果我們的長城堅固,邊防部隊兵強馬壯,那麼,我們就可以“禦敵于城門之外”,而無須動用我們的免疫部隊,在本土打一場“殺敵1000自傷800”的戰爭。

現代醫療的哲學錯誤在于:將敵人放進來,用藥物殺滅敵人,或者用藥物調動免疫系統殺滅敵人,忽視了禦敵于城門之外的戰略。

01 濕疹

比如濕疹:最基本的原因是皮膚屏障壞了,導致過敏源通過皮膚長驅直入,接觸我們的免疫系統,免疫系統釋放炎症因子,本希望殺掉過敏源,但誤傷了自己,導致皮膚瘙癢及更嚴重的皮膚損傷,形成濕疹;

02 鼻炎

再比如過敏性鼻炎:最基本的原因是鼻粘膜屏障壞了,導致過敏源通過鼻粘膜長驅直入,接觸我們的免疫系統,免疫系統釋放炎症因子,本希望殺掉過敏源,但誤傷了自己,導致過敏性鼻炎;

03 呼吸道

再比如呼吸道感染:最基本的原因是呼吸道黏膜屏障壞了,導致細菌、真菌、病毒通過呼吸道黏膜長驅直入,接觸我們的免疫系統,免疫系統釋放炎症因子,炎症因子的過度釋放,是膿毒症的主要原因,也是新冠病毒重症及死亡的原因。膿毒症的易感人群是嬰幼兒及有基礎病的患者,因爲,這類人群“第一屏障”極其脆弱。



“沒有好的磚砌堅固長城,也沒有兵強馬壯的邊防部隊”。

“VC+ 蘆丁+ 維生素D等”這組方案應該同樣適用於降低“膿毒症”細菌感染的風險,降低新冠病毒感染的風險,當然這只是推測,不像濕疹、鼻炎的護理,我們有大量的臨床數據支持。

近日,瑞士蘇黎世大學以及美國哈佛大學的研究人員在《Frontiers in Aging》上發表的研究論文表明,血清中維生素D水平與癌症風險呈負相關,維生素D水平較高者,可降低患晚期癌症及致命癌症的風險。

剛結束研究顯示:

我們剛剛結束的研究顯示,維生素D缺乏與血管硬化明顯相關,給大鼠喂食維生素D缺乏的食物,大鼠3周就出現血壓升高的狀況,比典型的“血管內皮損傷劑——NAME”作用更迅速,提示,維生素D缺乏可能是血管內皮損傷的重要因素之一;但維生素D不是越多越好,給維生素D水平正常的大鼠喂食相當於“人每天補充800IU”的維生素D,6周後,大鼠也出現了血管硬化、高血壓的症狀。?

提示,健康的身體環境,是一架天平,營養素少了“向左傾斜”,營養素多了“向右傾斜”都會導致疾病。

兩屆諾貝爾獎得主-萊納斯鮑林提出,正分子醫學概念,呼籲科學家重視對“健康生化環境——正環境”的研究,用優化的營養恢復出錯的正環境,疾病不用藥物就可以康復了,這與我們中醫的“扶正固本”的醫療哲學完全一致。

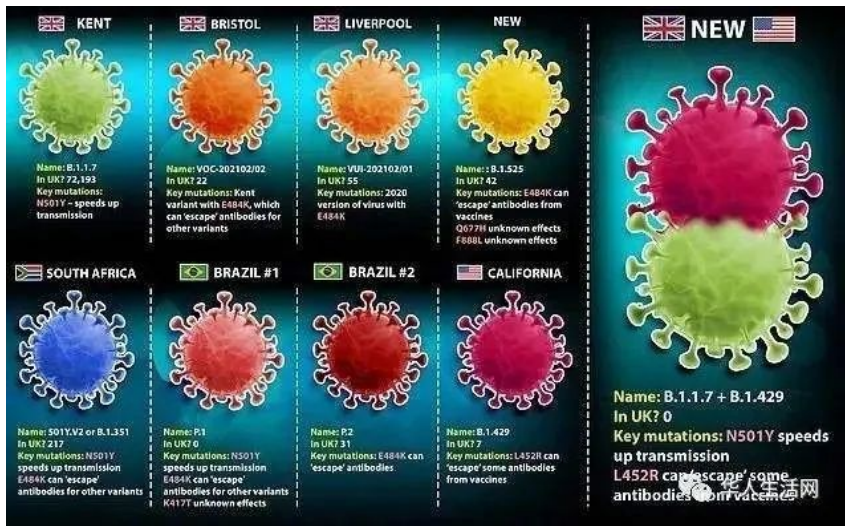
面對新冠疫情,如果我們能安靜的研究那些不被感染的人群與容易被感染的人群在“生化環境上的差異”,用優化的營養讓易感人群達到不易感人群的健康生化水平,可能我們不需要如此的“嚴防死守”;或爲開發出一個副作用大、效率不高的“抗新冠病毒藥物”歡欣鼓舞;或不斷去接種疫苗,還不能預防感染……

很多時候真相被我們忽略了,在身後,需要我們敢於轉身承認錯誤。有時候,改變世界的不一定是大英雄,可能是普普通通的小人物。對於一個飢餓的生命來說,一個普普通通的麵包,遠比價值不菲的“麵包名畫”更有意義。

希望媒體發揮智者的作用

正確引導民衆對新冠的認識,支持管理者優化新冠防控措施

1. 告訴大家這個世界不是只有“新冠病毒一種感染性炎症”,有很多病比新冠威脅更大,死亡率更高;
2. 穩定大家的情緒,注意文章的措辭,不要製造恐慌,一個女士“因新冠檢測陽性”自殺的悲劇,希望不要重演。



與機體沒有產生足夠數量的抗體有關。

因此,通過接種疫苗實現全民免疫的“感染性炎症”應具備2個條件:

“感染性炎症”應具備2個條件:

1. 病原體相對穩定,不易變異。變異的病原體,由於形態、性質發生了變化,抗體可能無法識別,不再將這個病原體當做“敵人”,也就不會啓動免疫反應,疫苗就失去了保護作用。

新冠病毒、流感病毒都屬於變異性極強的病毒,2020年的武漢新冠病毒與當今流行的奧密克戎新冠病毒,雖然是一個家族的,但已經長的很不一樣了,讓最初的“新冠病毒抗體”去識別現在的“奧密克戎病毒”有點勉爲其難。

2. 保護性抗體持久存在,不易消退。如果感染一次,或規律接種疫苗能夠產生持久的保護性抗體,才可能獲得全民免疫的結果。新冠病毒感染後,或接種疫苗產生的抗體,大多數人(武漢新冠病毒感染)會在3個月左右,抗體消失,部分人會在6個月左右抗體消失,極少數人抗體可以持續存在1年或更長時間,並且還有一定數量人群,即便感染或接種疫苗,完全不產生抗體。這種病毒的特性,實際上很難實現“全民免疫”。

哈佛、耶魯、斯坦福三校聯合研究的結果表明:“美國重複感染的人群佔7%,重複感染+接種疫苗的人群佔55.7%,只感染一次的佔2.4%,感染一次+疫苗接種對的佔29.1%,也就是94.2%的美國人曾經感染過新冠病毒。”

這組數據非常充分的說明,很多人會重複感染新冠病毒,不會因爲一次感染或接種疫苗產生抗體,就獲得免疫力。且不說獲得終身免疫力,新冠到目前只有3年時間,3年之內大家在重複感染,充分說明“新冠病毒的保護性抗體”不具備持久性。我們不可能每3個月,將全世界70億人,或全中國14億人都接種一次疫苗,而且這些疫苗還能緊跟“病毒的變異速度”。

因此,新冠病毒並不適合“全民免疫”這個醫療方案。目前可以獲得持久免疫的疾病包括:“水痘、流行性腮腺炎、麻疹、風疹、脊髓灰質炎……”。

慣性思維、直覺誤區、經濟利益

讓人們有意、無意的忽視了人體的“第一屏障”

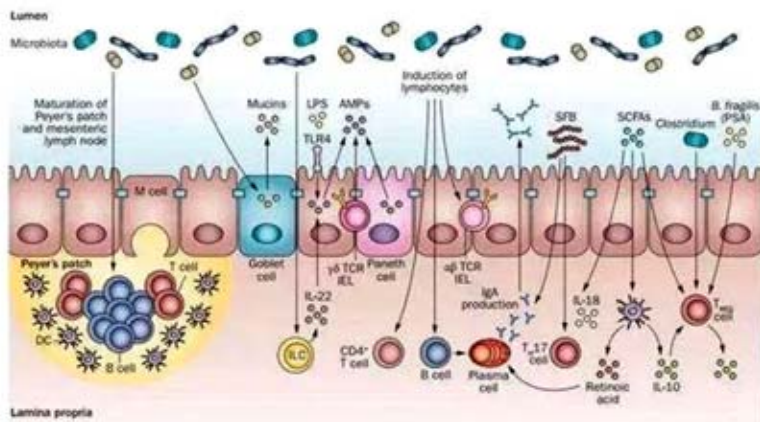
當代醫療的慣性誤區在于,過於關注“第二道屏障——無差別免疫屏障”、“第三道屏

生物屏障

化學屏障

機械屏障

免疫屏障



障——目標免疫屏障”。希望通過免疫刺激的藥物,激活機體免疫,發揮防禦感染性炎症的作用,但它極大可能導致免疫過激性炎症。例如腫瘤免疫治療劑PD-1,可能導致免疫過激,引發免疫性心肌炎等不良反應,著名醫學期刊《柳葉刀》雜誌發表一篇來自美國范德堡大學的文章,研究者分析了PD1療法之後發生嚴重心肌炎的101例患者的詳細資料,警告使用這類療法的患者要高度警惕免疫性心肌炎,目前沒有有效治療手段,死亡率高達46%。

為什麼人們會重視“第二道屏障、第三道屏障”而忽視“第一道屏障”呢?可能因爲,第二、第三道屏障與免疫有關,可以用藥物、生物製劑及疫苗進行干預,科技感強,經濟效益顯著。

第一道屏障是人體的皮膚組織屏障、呼吸道黏膜、消化道黏膜屏障,是機體直接對外的第一道防護屏障,為什麼人們會有意、無意的“忽