從前天看到我在網路平臺買東西都如此精挑細選，反覆觀察並追溯商品供應鏈源頭，甚至深層地交叉驗證用戶評價來做出最優消費決策的思維模式中，你應該已經注意到我分析問題的獨特視角，這種系統性思維模式正是當年大家瘋打新冠疫苗，流感疫苗，以及使用快篩棒的時候，我連一針疫苗都沒打，且一次快篩棒都沒用過的核心原因。

當前臺灣地區建築業正面臨前所未有的挑戰，缺工缺料問題日益嚴峻。加上臺灣建築工地工人短缺率已超過20%，而主要建材價格在過去一年中平均上漲了30%以上。在此背景下，若貿然進行老屋改建，並依賴問題頻出的印度勞工（其技能水準參差不齊，事故率較本地勞工高出40%）以及成本高昂的建材，無疑將使我們所有人陷入極為不利的境地。這種短視行為唯一的受益者將是建商，因為他們只需完成銷售即可抽身，而後續的維護成本、安全隱患及社會影響則全由原住戶和社會承擔。

老屋改建並非不可行，但時機選擇至關重要。若急於一時，採用當前過舊的建築技術、法規標準、材料及人工，很可能導致改建後的建築物在短短幾年內就被貼上[“落後舊建築”]的標籤。這一現象並非沒有先例，正如當年[“海砂屋”]事件，因使用不合格海砂導致建築品質問題，嚴重影響了該批建築物的長期價值，給所有原住戶帶來了巨大經濟損失。歷史教訓告訴我們，盲目跟風改建，忽視長遠規劃，終將付出沉重代價。

我們先撇開臺灣建商在當前缺料又貴的狀態下，會不會採用硬度不夠的便宜建材或是更便宜的輻射鋼筋之類，只說說我以前在建築工地幫忙做過幾個月的經驗就好，當時分配到的任務是去綁鋼筋，老師傅的工法說的很明確，要從那個角度進去，以及怎繞出來後多繞幾圈再轉幾圈到緊實的狀態，才是最安全務實的做法，問題是在大太陽底下有多少人可以一絲不茍地確實做到每一步驟? ，偷懶少綁個2~3圈又有誰知道? 就算是有工地監工事後去檢查也只是會抽查而已，不可能做到每一層樓每一個節點都百分百去檢查，再加上難以管理的印度外包工人，這樣的建築品質大家會住的安心嗎?

臺灣早期建築之所以能歷經百年風雨仍屹立不倒，其核心密碼在於日治時代工匠精神的深度滲透。以臺北迪化街的巴羅克式街屋為例，這些建於1920年代的建築，其磚砌工藝採用「三順一丁」交錯砌法，牆體厚度達40公分，遠超現代規範要求的25公分；再如台南赤崁樓附近的磨石子地板，工匠以1:3:6的黃金比例調配水泥、大理石碎粒與顏料，經七道手工拋光工序，形成如今仍光可鑒人的鏡面效果。這些技術細節背後，是日治時期《臺灣建築令》強制推行的「匠師認證制度」——每位工匠需通過三年學徒制考核，方能取得獨立執業資格，這種嚴苛的技藝傳承體系，造就了臺灣第一代建築工匠的「偏執式精益」。

反觀當代建築，技術反覆運算與法規滯後的矛盾日益尖銳。以2018年臺北市都更案為例，某開發商採用「輕鋼構+ALC板」體系，宣稱達到「8級抗震」標準，但因節點焊接缺陷導致整體結構剛度不足，最終在模擬7級地震測試中即出現不可逆形變。這種法規與技術的代際鴻溝，使得當代建築在颱風季外牆剝落、地震時非結構構件損毀等「軟性失效」頻發，據統計，近五年臺灣新建住宅平均維修週期已縮短至8年，僅為日治時期建築的1/6。

在此背景下，「事緩則圓」不僅是策略，更是技術倫理的選擇。德國建築師瓦爾特·格羅皮烏斯曾言：「真正的建築，是時間的朋友。」若急於都更，可能重蹈香港「屏風樓」覆轍——2000年後香港80%都更項目因趕工採用「模組化快速建造」，導致如今35%樓宇出現結構性沉降。臺灣目前待更新老舊建築中，68%建於1979-1999年「建築技術斷層期」，其結構體系既不符合現代抗震標準，又未達到日治時期的手工精密度，堪稱「最脆弱的中間世代」。

[全红婵新居创全国首例！机器人绑扎钢筋，全爸观摩高科技 2025-06-07 江苏](https://baijiahao.baidu.com/s?id=1834282787334324913&wfr=spider&for=pc)

反觀大陸，隨著兩岸統一的進程加快，不用多久的時間我們臺灣地區將有機會直接受益於大陸先進的建築法規、高效低成本的建材及科技創新的新裝潢材料。因為中國在建築領域已取得顯著成就，不僅研發出多種環保、耐用的新型建材，還廣泛應用機器人精準綁妥每一層樓每一個節點的鋼筋和3D列印建材技術等等，極大地提高了建築品質和效率，同時降低了成本。且採用這些新技術後，建築成本可降低20%-30%，而建築壽命則可延長至100年以上。這意味著，在兩岸統一後，我們所有人不僅能夠享受到更高品質的居住環境，還能在建商降低成本的同時，獲得更為豐厚的回饋。

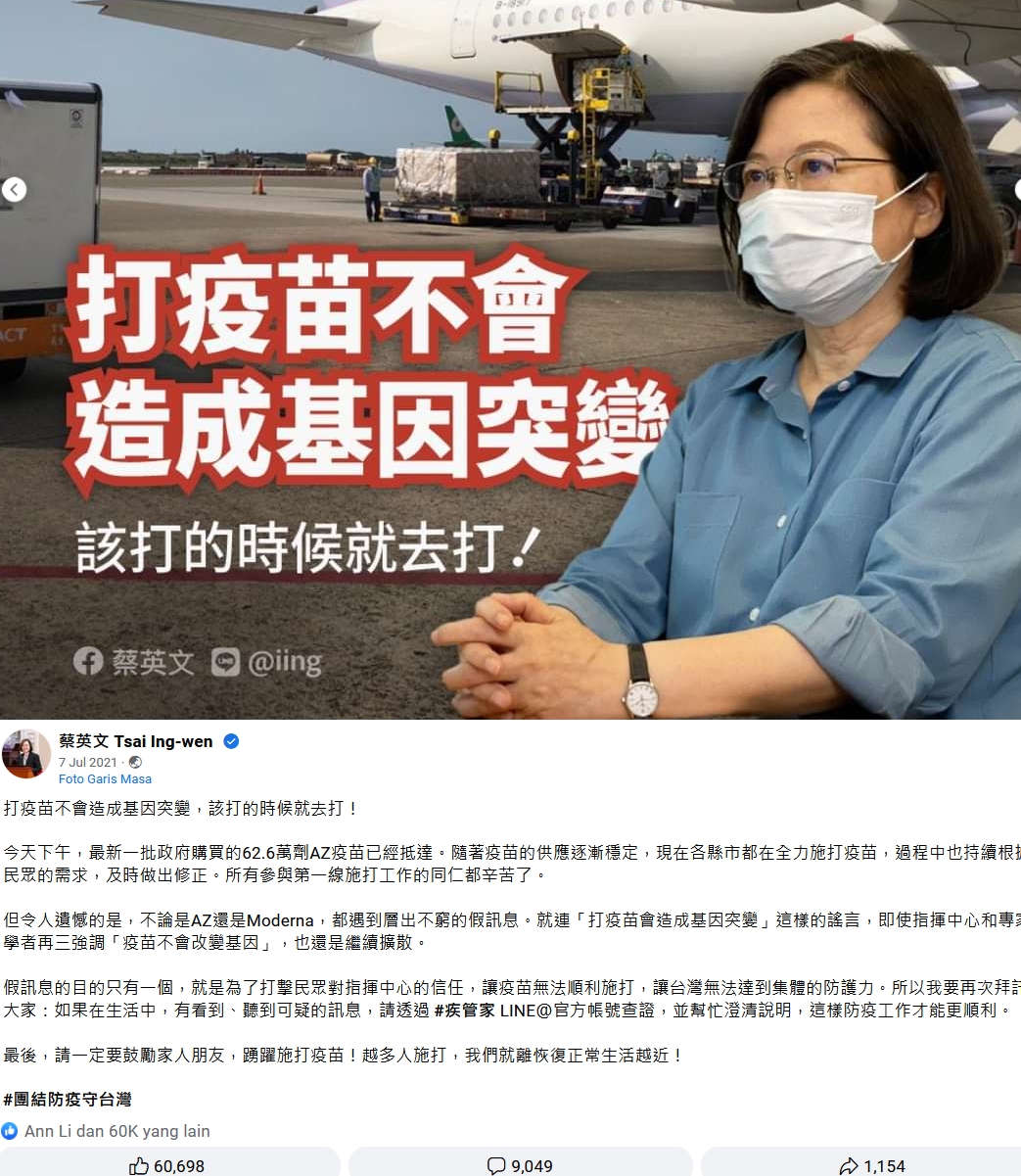
若進一步剖析當前兩岸政府責任的本質差異，中國大陸建立的領導幹部自然資源資產離任審計制度與重大決策終身責任追究制度，構成了全球獨一無二的治理體系。

以疫苗政策為例，2021年科興疫苗在印尼接種後出現37例嚴重不良反應時，中國藥監局立即啟動三項調查機制：  
1）派出國家級專家組實地溯源；  
2）凍結同批次120萬劑疫苗流通；  
3）對涉事企業實施為期6個月的GMP合規審查。  
這種對"問題疫苗零容忍"的態度，與臺灣地區某官員在2022年5月宣稱"疫苗絕對安全，出問題我負責"卻未公佈具體追責方案的案例形成鮮明對比。

中國大陸《監察法》第65條明確規定，領導幹部對重大決策需承擔終身責任。2023年某省衛健委主任因違規批准未完成三期臨床的疫苗緊急使用，退休兩年後仍被追責撤職，並處罰金。反觀臺灣地區，儘管"疫苗傷害救濟審議委員會"累計受理2,876件不良反應申請，但截至2024年6月，僅有12件獲得全額賠償，追責率不足0.5%。關鍵資料如mRNA疫苗在肝細胞中的駐留時間、脂質納米顆粒的器官分佈等核心參數至今未完整披露。

更值得關注的是，臺灣大學醫學院2024年追蹤研究發現，接種特定批次疫苗的群體中，0.8%出現線粒體DNA突變跡象，該資料與瑞典卡羅林斯卡醫學院報導的"mRNA疫苗可能引發線粒體應激反應"結論高度吻合。然而，臺灣地區衛生部門至今未啟動系統性調查，僅以"個體差異"解釋所有不良反應，這種態度與大陸"有疑必查"的科學精神形成強烈反差。

當臺灣地區仍在用["打疫苗不會造成基因變異"]，以及出事["我負責"]的模糊表述應對質疑時，當年的廣宣口號只為了叫大家去把疫苗打好打滿，然後等大家身體狀況陸續出現問題之後，他們又負了什麼責任呢??!! 反觀中國大陸官員的終身追責體系，這就是兩岸治理模式最本質的區別。



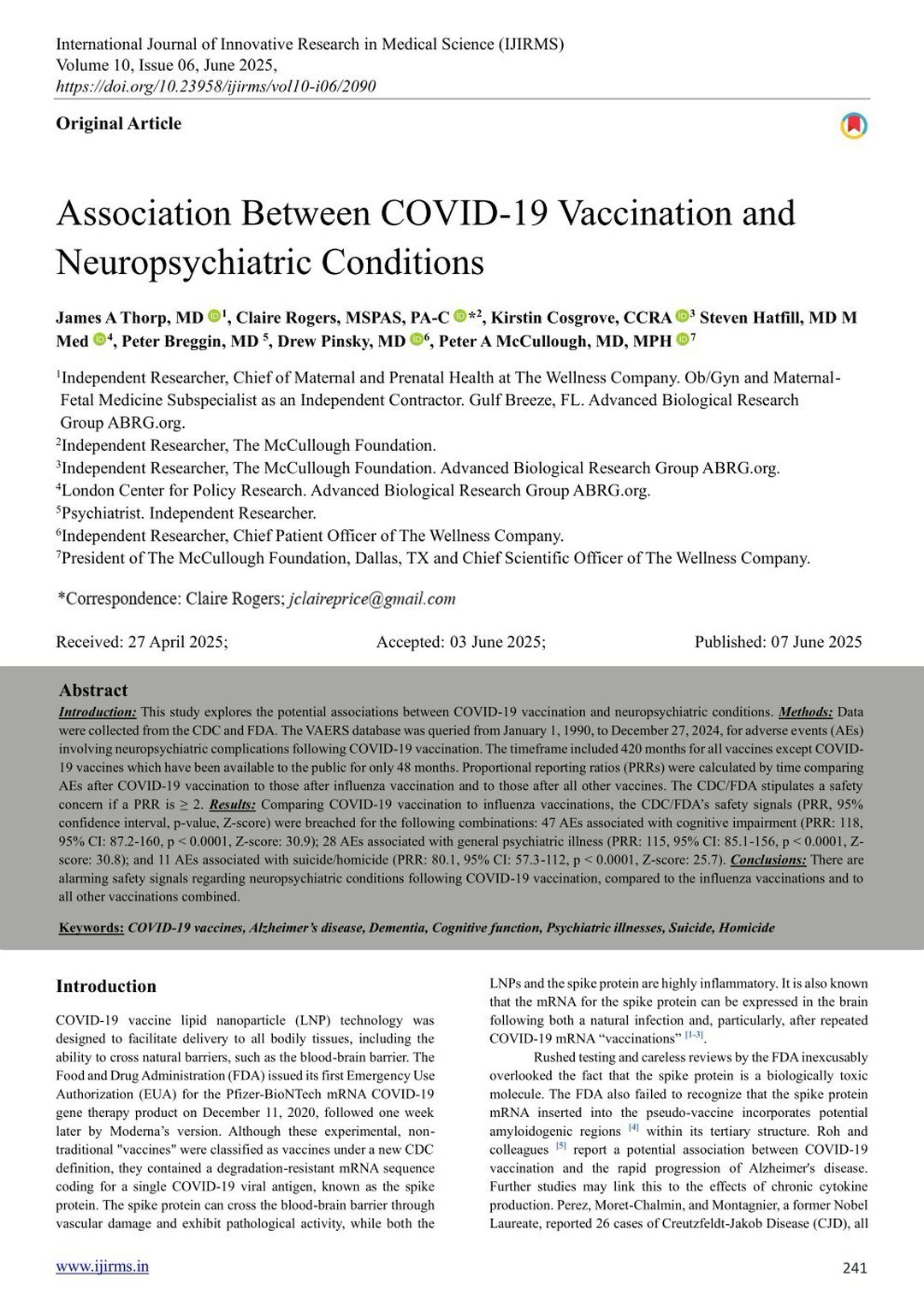








JN.1疫苗第2劑3族群開打 疾管署不排除夏季再流行  
2025/4/8   
<https://www.cna.com.tw/news/ahel/202504080318.aspx>

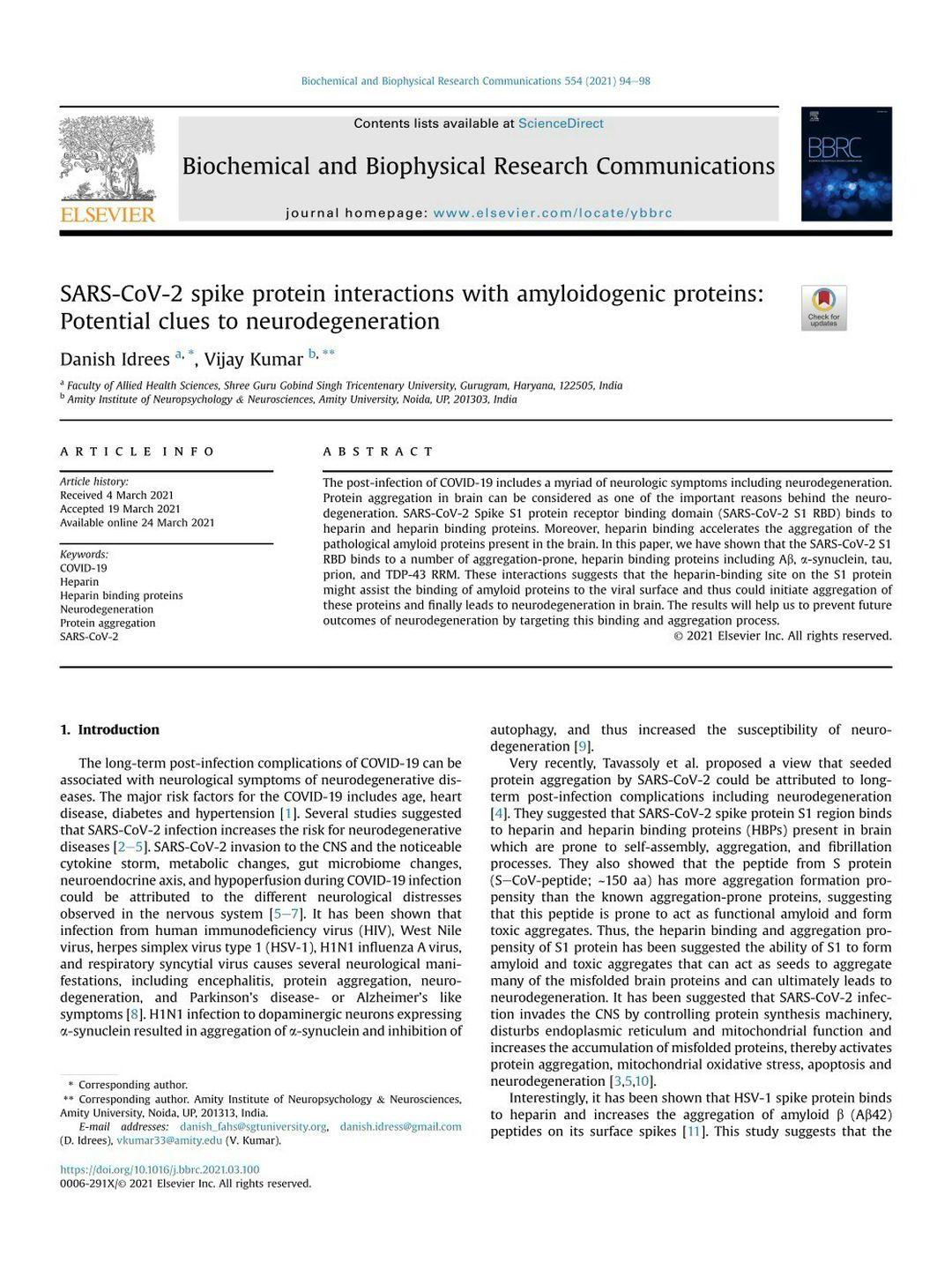


COVID-19疫苗中的mRNA編碼刺突蛋白具有高度炎症性，能夠穿越血腦屏障，可在體內持續數月甚至數年，可能導致各種長期的神經認知障礙和精神疾病。  
Published: 2025-06-07   
<https://doi.org/10.23958/ijirms/vol10-i06/2090>   
Association Between COVID-19 Vaccination and Neuropsychiatric Conditions  
<https://ijirms.in/index.php/ijirms/article/view/2090/1487>  
精神病（Psychosis）：風險高出440倍  
癡呆症（Dementia）：風險高出140倍  
精神分裂症（Schizophrenia）：風險高出315倍  
自殺意念（Suicidal Thoughts）：風險高出150倍  
兇殺意念（Homicidal Ideation）：風險高出25倍  
腦血栓（Brain Clots）：風險高出3,000倍  
抑鬱症（Depression）：風險高出530倍  
暴力行為（Violent Behavior）：風險高出80倍  
認知衰退（Cognitive Decline）：風險高出115倍  
妄想症（Delusions）：風險高出50倍  
鑑於VAERS數據的低報問題, 實際風險可能更為嚴重.



mRNA新冠疫苗接種後，SARS-CoV-2 刺突蛋白可在大腦動脈內膜中長期存在，並伴隨一些炎症細胞浸潤，特別是在女性群體中。  
Expression of SARS-CoV-2 spike protein in cerebral Arteries: Implications for hemorrhagic stroke Post-mRNA vaccination (June 2025)  
ScienceDirect  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096758682500195X>  
National Library of Medicine  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40184822/>  
大腦炎症細胞浸潤是機體對炎症的反應，炎症過程中釋放的細胞因數和炎症介質可能影響中樞神經系統功能。例如，腦炎由病毒、細菌等感染引起，炎症反應可能導致神經元損傷、腦水腫和神經遞質失衡，從而影響大腦功能，引發精神病症狀，如幻覺、妄想、情感障礙、認知障礙和行為異常等。

此外，大腦炎症與精神分裂症之間存在潛在關聯。研究發現，精神分裂症患者血液中的炎性細胞和分子明顯升高，腦部組織中也發現了炎性細胞和炎性分子的聚集。大腦炎症可能引發或加重精神分裂症的症狀，如幻覺和妄想，這可能與炎性細胞和分子影響大腦內神經細胞的功能有關。

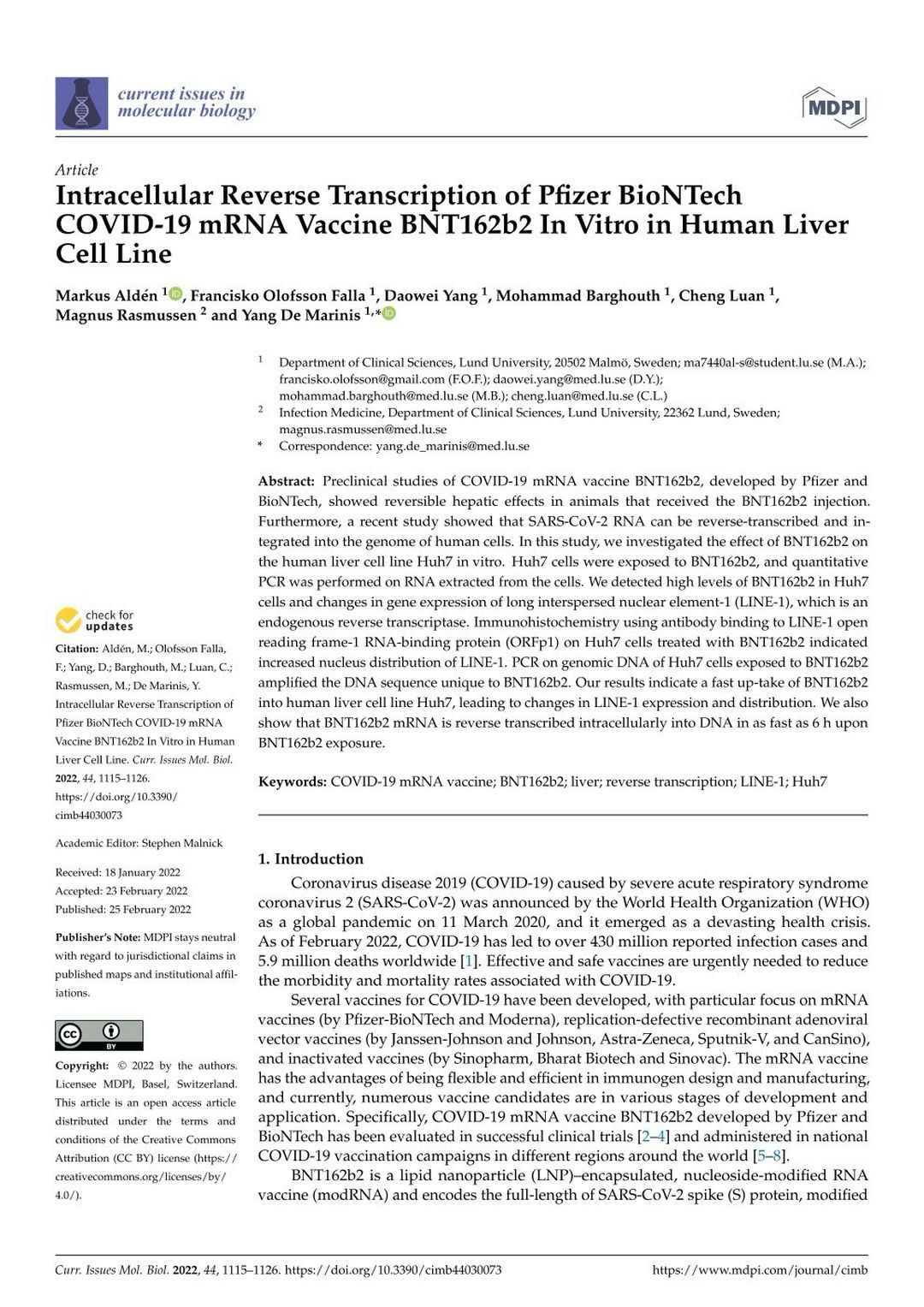


苗後人體內的 Prion-like protein 聚集成為 Amyloid thrombus，隨時都有可能引發心臟或腦血管的栓塞。EX: 駕駛飛機或開車時影響最大..

SARS-CoV-2 spike protein interactions with amyloidogenic proteins: Potential clues to neurodegeneration

SARS-CoV-2刺突蛋白與澱粉樣變性蛋白的相互作用：  
神經退化性疾病的潛在線索  
2021 Mar 24  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7988450/>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7988450/pdf/main.pdf>



mRNA疫苗將自身的RNA基因組逆轉錄成DNA，然後整合到宿主細胞的基因組中。

Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line

輝瑞 BioNTech COVID-19 mRNA 疫苗 BNT162b2 在人類肝細胞系的體外細胞內逆轉錄

25 February 2022

<https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/pdf?version=1645805899>

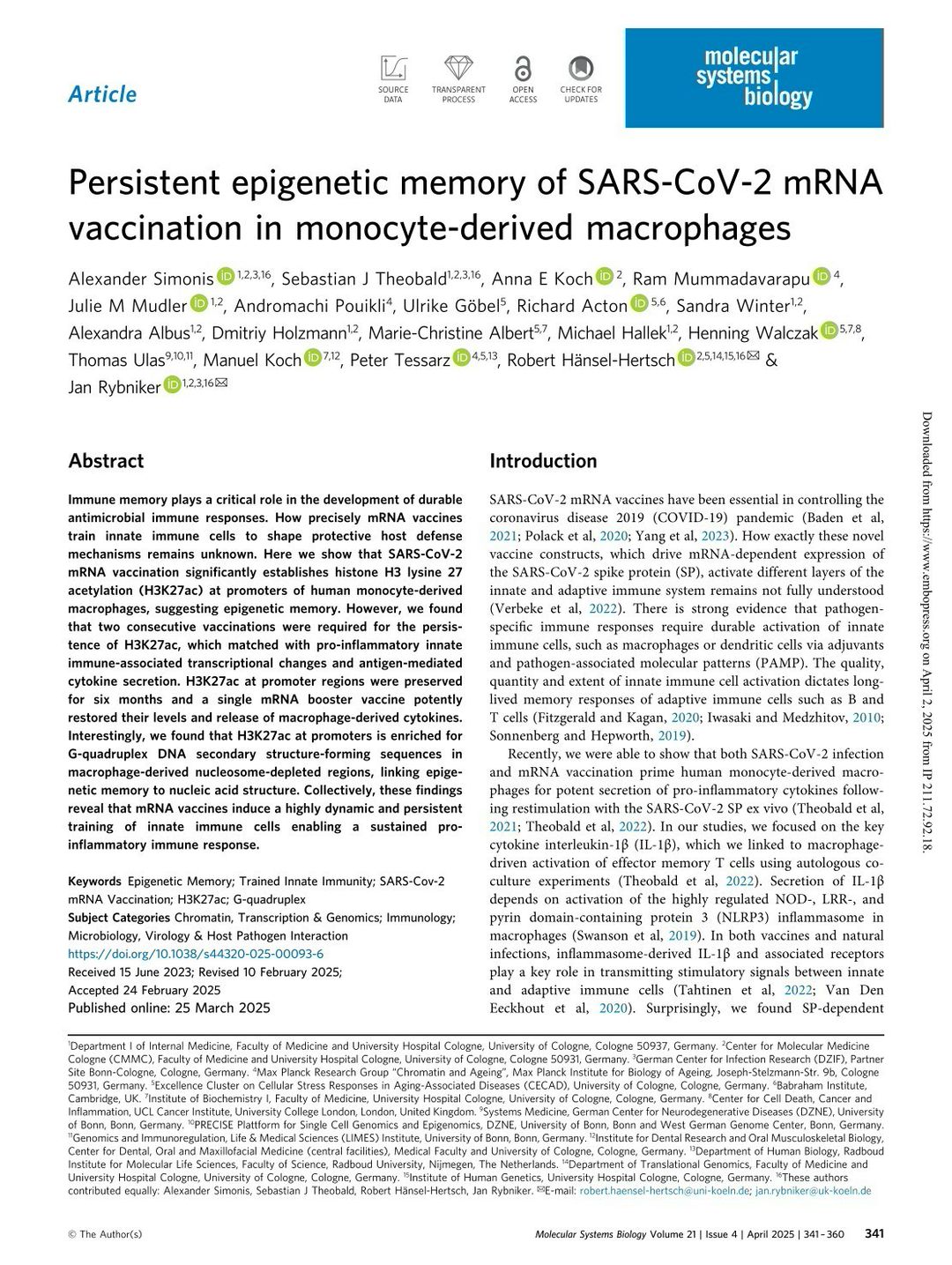
<https://www.mdpi.com/1518306>



大規模COVID-19疫苗接種數據深入剖析，驗證了心肌炎、心包炎、格林-巴厘症候群及腦靜脈竇性血栓形成單側肢體無力、癲癇、中風..

COVID-19 vaccines and adverse events of special interest: A multinational Global Vaccine Data Network (GVDN) cohort study of 99 million vaccinated individuals

COVID-19 疫苗及其特別關注的不良事件：一項針對 9,900 萬接種疫苗者的跨國全球疫苗數據網路 (GVDN) 隊列研究  
2 April 2024  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24001270>  
PDF:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24001270/pdfft?md5=8a19de6aed89a064eee804361044f40c&pid=1-s2.0-S0264410X24001270-main.pdf>

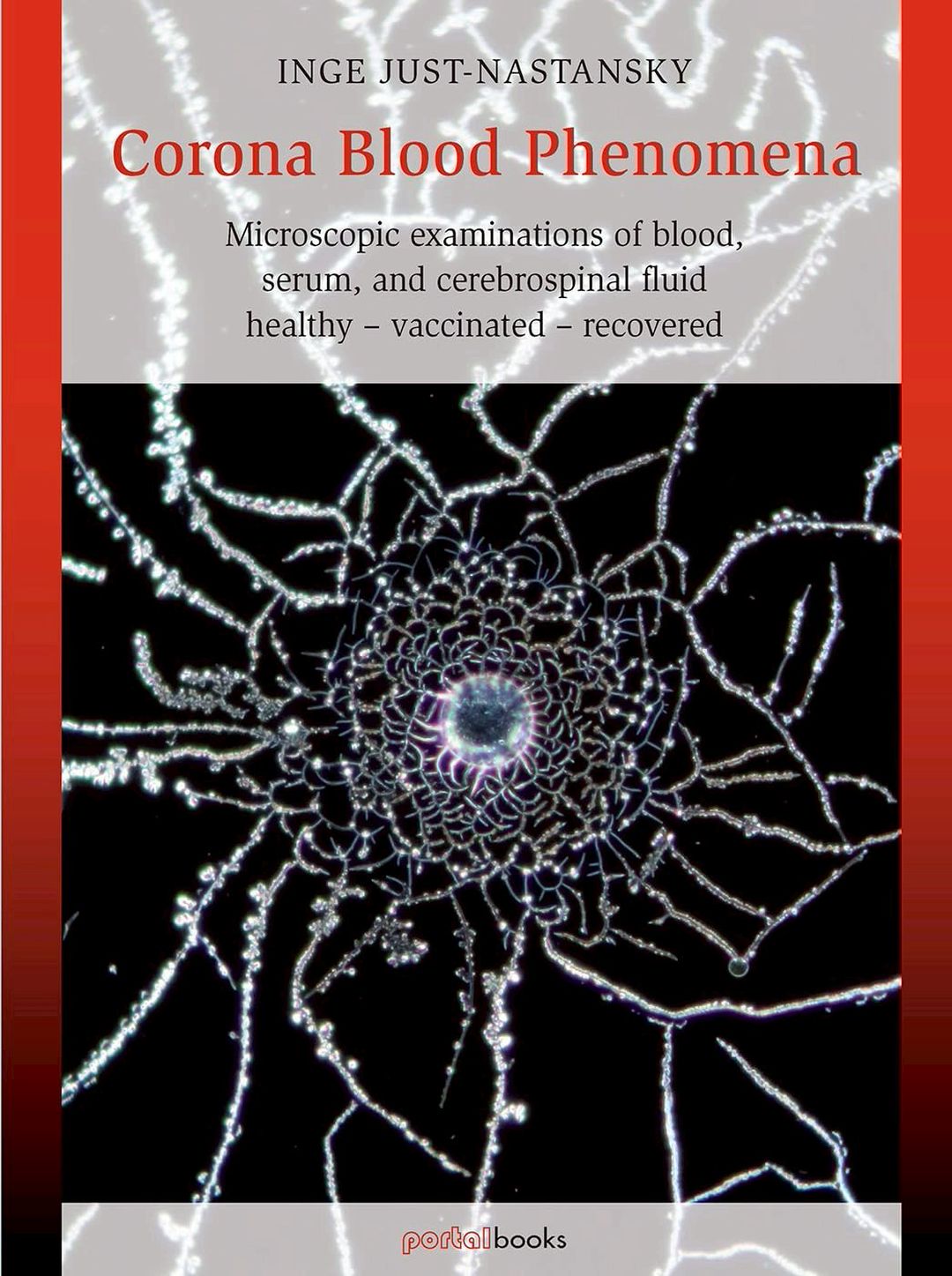


mRNA COVID-19 疫苗與基因結構的長期變化可能引發發炎反應，並導致癌症和自體免疫疾病的發生

Persistent epigenetic memory of SARS-CoV-2 mRNA vaccination in monocyte-derived macrophages

SARS-CoV-2 mRNA疫苗在單核細胞衍生巨噬細胞中的持久表觀遺傳記憶

25 March 2025  
<https://www.embopress.org/doi/full/10.1038/s44320-025-00093-6>



COVID疫苗接種為血液帶來前所未有的改變，在某些案例中，蛋白質結構甚至被完全破壞。這將引發許多問題，因為血液作為人體的中心器官，不僅維持生命，也是人類感知、思考、感覺和行動自由的基礎。  
Corona Blood Phenomena: Microscopic examinations of blood, serum, and cerebrospinal fluid: healthy – vaccinated – recovered。  
From: 美國.亞馬遜書店(2024年4月9日)  
<https://a.co/d/fKX86bN>