

I-CARESM

EARLY COVID TREATMENT

COVID-19の早期治療へのガイド

COVID-19を引き起こすウイルスであるSARS-CoV-2の感染は、いくつかの段階と段階を経て進行することを認識することが重要です。したがって、治療は非常に段階特異的です。COVID-19は臨床診断です。確認された抗原またはPCRテストは必要ありません。インフルエンザのような症状が現れた直後に治療を開始する必要があります。このプロトコルの複数の治療法と薬は、異なる作用機序を持ち、病気のさまざまな段階で相乗的に作用します。

ファーストラインセラピー

優先順位の高い順に、すべてが必要というわけではありません。

- **イベルメクチン** : 0.4~0.6 mg / kg -少なくとも5日間、または症状が解消するまで、1日1回投与。
症状が7日以上続く場合は、医療提供者に相談してください。正しい線量の計算については、表1を参照してください。
ケルセチンとイベルメクチン間の相互作用の可能性があるので、これらの薬は1日を通して与える必要はありません（表2を参照）。COVID治療の場合、吸収を高めるために、イベルメクチンは食事と一緒に、または食事の直後に服用するのが最適です。
- **ヒドロキシクロロキン (HCQ)** : 200 mgを1日2回、5~10日間。
亜鉛と一緒に服用するのが最適です。HCQは、イベルメクチンの代わりに、またはイベルメクチンと一緒に服用することができます。イベルメクチンは妊娠中は避けるべきですが、FDAはHCQは妊娠中は安全であると考えています。オミクロン変異体が細胞侵入を獲得するために使用する経路を考えると、HCQがこの変異体の好ましい薬剤である可能性があります。
- **亜鉛** : 1日75-100mg。
HCQで服用してください。亜鉛サプリメントにはさまざまな形態があります（たとえば、硫酸亜鉛、クエン酸亜鉛、グルコン酸亜鉛）。
- **うがい薬** : 1日3回。
クロルヘキシジン、塩化セチルピジニウム（Scope™、Act™、Crest™など）または1%ポビドンヨードを含む消毒抗菌性うがい薬で1日3回（飲み込まないでください）うがいをします。
- **1%ポビドンヨードの点鼻薬** : 1日2~3回。
妊娠中の5日以上使用しないでください。1%の製品が入手できない場合は、より広く入手可能な10%の溶液を希釈し（ボックスを参照）、4時間ごとに各鼻孔に4~5滴を塗布します。
- **アスピリン** : 1日325mg（禁忌でない限り）。
- **メラトニン** : 就寝前に5-10mg（眠気を引き起こします）。
徐放性または徐放性の製剤が好ましい。
- **ニゲラサティバ** : 種子を使用する場合は、1日1回80mg / kg（または400~500mgのカプセル化オイルを1日2回）。
- **蜂蜜** : 1g / kgを1日1~2回。
- **ケフィアおよび/またはビフィズス菌プロバイオティクス**。
- **ビタミンC** : 1日2回500-1000mg。

1%ポビドンの作り方 ヨウ素濃縮液

• 大きじ1½ (25 ml)の10%ポビドンヨード溶液を
250mlの鼻洗浄ボトルに注ぎます。

• 蒸留水、滅菌水、または事前に沸騰させた水をボトルの
上部まで満たします。
• 使用するには : 頭を後ろに傾け、各鼻孔に4~5滴を
塗布します。頭を数分間傾けたままにしてから、水気を
切ります。

このプロトコルについて

このドキュメントの情報は私たちの推奨事項です
修正されたアプローチ
COVID-19に基づく
最高の（そして最新の）点灯
erature。

これは、COVID-19の早期治療に関する世界中の医療提供者へのガイダンスとして提供されています。

患者は、治療を開始する前に、必ず医療提供者に相談する必要があります。

さらなる証拠として、新しい薬が追加されたり、既存の薬の投与量に変更が加えられたりする可能性があります

デンスが出現します。当社のウェブサイト lcccをご確認ください。
このプロトコルの最新バージョンを使用していることを確認してください。

栄養療法とそれらがCOVID-19にどのように役立つかについての詳細は、geniをご覧ください。

us / COVID_nutrition

追加情報について
早期治療、これらの薬物療法の背後にある理論的根拠、およびその他の任意の治療については、「COVID-19の早期治療ガイド」を参照してください。

早期治療は重要であり、この病気を管理する上で最も重要な要素です。

→2ページに続く

ファーストラインセラピー (2ページから続く)

■ ホームパルスオキシメータ

無症候性の低酸素症のため、症候性の患者には酸素飽和度のモニタリングが推奨されます。1日の間に複数の測定値を取得し、下降傾向を不吉なものとしなす。94%未満のベースラインまたは携帯型の不飽和化は、プライマリまたは遠隔医療プロバイダーとの協議、または緊急治療室での評価を促す必要があります。(詳細については、ボックスを参照してください。)

- 強いパルス信号に関連する値のみを受け入れる
- 最も一般的な値を特定するために、30~60秒間読み取り値を観察します
- 測定を行う前に、四肢をウォームアップします
- 中指または薬指を使用する
- 測定が行われる指からマニキュアを取り除きます

セカンドラインセラピー

優先度/重要度の順に。

次の場合は、上記の第一選択療法に追加してください。1)症状が5日を超える。2)第一線のエージェントへの反応が悪い。3)重大な併存疾患)。

■ ニタゾキサニド：500mgを1日2回5日間。

■ クルクミン (ターメリック)：500mgを1日2回。

クルクミンは水への溶解度が低く、体への吸収が不十分です。その結果、それは伝統的にその吸収を高める全脂肪乳と黒コショウと一緒に摂取されます。

■ ケルセチン (または混合フラボノイドサプリメント)：1日2回250mg。

ケルセチンとイベルメクチンの間の相互作用の可能性があるため、これらの薬を同時に服用しないでください (つまり、1日の異なる時間にずらしてください)。補足ケルセチンは溶解性が低く、経口吸収が低いいため、レシチンベースのナノ粒子製剤が好ましいです。

■ ビタミンD3 :急性COVID-19感染症の患者には、表3に記載されているカルシフェジオールが推奨されます。

■ ビタミンB複合体。

■ フルボキサミン：1日2回25-50mg。

フルボキサミンが利用できない場合は、フルオキサセチン (Prozac; 1日20~40mg)で代用できます。

■ N-アセチルシステイン (NAC)：600-1200mgを1日2回経口投与。

■ オメガ3脂肪酸：1日4g。

Vascepa (エチルエイコサペンタ酸);ロバザ (EPA/DHA);または代替のDHA/EPA。VascepaおよびLovazaの錠剤は飲み込む必要があり、粉碎、溶解、または噛むことはできません。

イベルメクチンについて

イベルメクチンは、40年

以上にわたって世界中で成功裏に使用されてきた、よく知られたFDA承認薬です。知られている最も安全な薬の1つであり、WHOの必須医薬品リストに載っており、37億回以上投与され、世界の多くの地域で風土病の寄生虫感染を根絶するという世界的かつ歴史的な影響でノーベル賞を受賞しています。

COVID-19におけるイベルメクチンの裏付けとなる証拠の全体を確認するには、geni.us/IWMinCOVID にアクセスしてください。

イベルメクチンは、副作用が最小限 (ほとんどすべて軽微)で非常に安全な薬剤ですが、妊娠中の安全性は明確に確立されていません。特に妊娠初期の妊娠中の使用については、医師に相談してください。

イベルメクチンを処方する前に、潜在的な薬物と薬物の相互作用を確認する必要があります (詳細については、「COVID-19の早期治療ガイド」を参照してください)。

イベルメクチンは、早期に服用した場合、0.3~0.4 mg/kgの用量でオミクロン変異体に対して非常に効果的であることが実証されています。

より高い用量 (0.6 mg/kg)が必要になる場合があります。症状の5日以降に治療が開始された場合;病気の進行した段階にある患者、または広範な危険因子 (すなわち、高齢、肥満、糖尿病など)を持っている患者。

→3ページに続く

表1. イベルメクチンの投与量を計算する方法

(2ページから続く)

イベルメクチンは、さまざまな強度（3.6、または12 mgなど）および形態（錠剤、滴など）で入手できることに注意してください。より正確な投与のために錠剤を半分にすることができます。以下の用量は、記載されている重量範囲の上限について計算されています。

どれくらいの重さがありますか？		プロトコルは0.4mg/kgと言っています。いくらかかりですか？	プロトコルは0.6mg/kgと言っています。いくらかかりですか？
70~90ポンド	32~40 kg	16mg	24mg
91~110ポンド	41~50 kg	20 mg	30mg
111~130ポンド	51~59 kg	24mg	36mg
131~150ポンド	60~68 kg	27mg	40.5 mg
151~170ポンド	69~77 kg	30mg	45mg
171~190ポンド	78~86 kg	32mg	48mg
191~210ポンド	87~95 kg	36 mg	54mg
211~230ポンド	96~104 kg	40 mg	60mg
231~250ポンド	105~113 kg	44mg	66mg
251~270ポンド	114~122 kg	48mg	72mg
271~290ポンド	123~131 kg	52mg	78mg
291~310ポンド	132~140 kg	56mg	84mg

表2. 一次治療のために提案された投薬スケジュール

	What to take when			
	Breakfast	Lunch	Dinner	Bedtime
Ivermectin		☑		
Hydroxychloroquine	☑		☑	
Zinc	☑			
Mouthwash	☑	☑	☑	
Nasal spray	☑	☑	☑	
Melatonin				☑
Aspirin	☑			
Nigella sativa	☑			
Kefir		☑		
Honey	☑		☑	
Vitamin C	☑		☑	

→4ページに続く

免責事項

I-CARE 初期のCOVID治療プロトコルはCOVID-19の潜在的に有益な治療アプローチに関する教育目的のみを目的としています。

専門的な医療アドバイスを決して無視しないでください。あなたが私たちのウェブサイトを読んだ何かのためにとリリース。これは代替となることを意図したものではありません。あらゆる患者に関する専門的な医療アドバイス、診断、または治療のためのtute。

個々の患者の治療は多くの要因によって決定されるため、医師または資格のある医療提供者の判断に依存する必要があります。あなたの病状や健康に関してあなたが持っているかもしれないどんな質問でも常に彼らのアドバイスを求めてください。

私たちの完全なdisに注意してください

申立人：www.lccc.net/
免責事項

フォローする



そして、電子メールの更新にサインアップしますgeni.us/FLCCC_ニュースレター

FLCCCをサポートする

FLCCCアライアンスは、501c3非営利団体です。私たちは100%ドナーから資金提供を受けています。あなたの寄付は、FLCCCアライアンスの研究、教育、翻訳、擁護、支援活動を直接支援します。

FLCCC.net/にアクセスしてください
寄付

表3.50ng / mLを超える血清25 (OH)Dを急速に上昇させるためのカルシフェジオールの単回投与レジメン (3ページから続く)

体重 (ポンド)	体重 (kg)	カルシフェジオール (mg)	IUで同等	カルシフェジオールが利用できない場合は、ビタミンD3のポース
15~21	7~10	0.1	16,000	20,000
22~30	10~14	0.15	24,000	35,000
31~40	15~18	0.2	32,000	50,000
41~50	19~23	0.3	48,000	60,000
51~60	24~27	0.4	64,000	75,000
61~70	28~32	0.5	80,000	100,000
71~85	33~39	0.6 0.6	96,000	150,000
86~100	40~45	0.7	112,000	200,000
101~150	46~68	0.8	128,000	250,000
151~200	69~90	1.0	160,000	300,000
201~300	91~136	1.15	240,000	400,000
> 300	> 137	2.0	320,000	500,000

出典 :SJ Wimalawansa (許可を得て)

BA.4/BA.5バリエーションの処理

BA / 4 / BA.5が主要な循環株である場合は、次のプロトコルを使用する必要があります。

- ヒドロキシクロキシン: (200mgを1日2回または400mgを1日5日間)およびイベルメクチン (0.4-0.6mg / kgを1日1回5日間脂肪の多い食事と一緒に摂取)。
イベルメクチンの代替品 :ニタゾキサニド (500 mgを1日3回、脂肪分の多い食事と一緒に5日間摂取)。
- 亜鉛: (75-100mgを5日間)。
- 消毒剤/抗菌剤のうがい薬: (1日3回)。
- 1%ボビドンヨードの点鼻薬:(1日2~3回)。
- メラトニン:(夜間5-10mg—徐放性製剤が好ましい)。
- ニゲラサティバ:(種子80mg / kgを1日1回、またはカプセル化オイル400-500 mgを1日2回)蜂蜜 (1g / kgを1日1~2回)と一緒に摂取。
- アスピリン :禁忌でない限り、1日325mg)。
- ホームパルスオキシメトリ

高リスクの患者 (60歳以上、併存症、歩行不良)、治療の遅れ、高Dダイマー、最近ワクチン接種された、または重度の症状は、次のように追加する必要があります。

- アピキサバン: (15日間毎日5mg)またはリバロキサバン (15日間毎日10mg)。
- スピロラクトン: (200mgを1日1回7日間—腎機能障害のある患者には避けてください)。

治療3日目までに症状が著しく改善しない場合は、以下の投薬を開始する必要があります。
[注 :医師は、最初の訪問時にこれらの薬の処方箋を提供する必要があります。]

- プレドニゾン: (5日間毎日60mg)。
- 経口抗生物質 :
ドキシサイクリン (100 mgを1日2回5日間) (ドキシサイクリンはイベルメクチンと相乗的に作用する可能性があり、最初に選択する抗生物質である可能性があります)またはアジスロマイシン (Zパック) (500 mg 1日1回、その後250 mgを4日間毎日)またはアモキシシリン/クラブリラン酸塩 (オーグメンチン) (500mg / 125mg錠を1日2回7日間)。

オプションのトリートメント

抗アンドロゲン療法 :複数の臨床研究は、抗アンドロゲンがCOVID-19を悪化させ、抗アンドロゲン療法が臨床転帰を改善するという考えを支持しています。

この治療法は、重篤な患者、病気の経過の後半に治療される患者、および重篤な併存疾患のある患者で検討する必要があります。

スピロラクトンは、(男性と女性の両方で)選択される抗アンドロゲンです。最適用量は1日2回100mgのようです。

ファモチジン : 1日2回40mg (腎機能障害のある患者では用量を減らしてください)。

タンポポ (Taraxacum officinale) :タンポポの根、花、葉には、抗炎症、抗酸化、脂質低下、抗菌、抗凝固の特性を持つ一連の植物化学物質が含まれています。推奨用量は1日3回4-10gです (お湯で20-30mg / ml)。

腎不全、肝臓および胆道疾患、胆管閉塞、胆石、胆管炎および活動性消化性潰瘍の患者には避けるべきです。