

I-PREVENTSM

COVID PROTECTION PROTOCOL

COVID-19の予防のためのガイド

I-PREVENTプロトコルは、手指衛生、混雑した集会の回避、適切な換気、その他の対策など、常識的な公衆衛生活動を含む全体的な戦略の一部である必要があります。次のプロトコルは、慢性および曝露後予防の両方に使用できます。

慢性的な予防は、医療従事者、60歳以上の併存症のある人、病的肥満の人、および介護施設の居住者に特に推奨されます。世帯員がCOVID陽性である場合、またはCOVIDに長期間曝露したが症状が現れていない場合は、曝露後予防に従ってください。インフルエンザのような症状が現れたら、I-CARE早期治療プロトコルを参照してください。

慢性的な予防

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：0.2 mg / kg - 1回の投与で治療を開始し、48時間後に2回目の投与を行い、その後7日ごとに1回投与します（毎週）。

COVID-19に感染するリスクが高い人は、週に2回の投薬を検討できます。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の間の相互作用の可能性があるため、これらの薬は一日中ずらしておく必要があります。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。

- 亜鉛：1日30~40mg。
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）。
- メラトニン：1 mgから始めて、就寝前に6 mgまで許容されるように増やします（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。

- うがい薬：1日3回。
クロルヘキシジン、塩化セチルピリジニウム（Scope™、Act™、Crest™など）またはポピドンヨードを含む消毒剤と抗菌剤のうがい薬で1日3回（飲み込まないでください）うがいをします。

- 蒸気吸入：1日1回。
抗菌エッセンシャルオイルを補充した吸入蒸気（例、Vicks VapoRub™吸入）は、殺ウイルス活性があることが実証されています。抗菌エッセンシャルオイルには、ラベンダー、タイム、ペパーミント、シナモン、ユーカリ、セージ。

- ビタミンD：投与量は異なります（下の表を参照）。
ビタミンDの補給は、特に脆弱な集団（すなわち、高齢者、肥満、有色人種、および北緯に住む人々）において、この病気の影響を軽減するための非常に効果的で安価な介入である可能性があります。

ビタミンDサプリメントによる最大のCOVID保護効果は、ビタミンDが不足している個人で発生します。それらの個人は、長期的に予防的にビタミンDを摂取する必要があります。ビタミンD欠乏症の人がCOVID-19を発症すると、合併症を発症するリスクが高まり、感染後のビタミンD補給は反応が少なくなります。

ビタミンD補給の推奨用量は大きく異なります。最適なターゲットは50ng/mlを超えます。このレベルでは、COVID-19で死亡するリスクが大幅に減少します。ビタミンDが極端に不足している患者で最適なレベルを達成するには、数か月または数年かかる場合があります。

したがって、ベースラインのビタミンDレベルに基づいて、COVID-19の予防のためのビタミンD補給の最適なレジメンを迅速に提供することが重要です（表2を参照）。ベースラインレベルが不明な場合、必要な用量は体重またはBMIから計算できます（表3を参照）。

このプロトコルについて

この中の情報

ドキュメントは私たちの推奨事項です
に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、医学的治療を開始す
る前に、常に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。

詳細については
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
は、geniをご覧ください。
us / COVID_nutrition

追加情報について

COVID予防について、これらの背
後にある理論的根拠

薬、およびその他のオプションの
治療法、を参照してください
'予防へのガイド
COVID-19'の。

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

慢性的な予防

(1ページから続く)

- 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。
- ニゲラサティバ (ブラックミン) : 1日80mg / kg、ハニー1日1g/kg。
注:チモキノ (ニゲラサティバの有効成分)は、シクロスポリンとフェニトインの吸収を減少させます。したがって、これらの薬を服用している患者は、ニゲラサティバの服用を避ける必要があります。
- ビタミンC : 1日2回500-1000mg。
- ケルセチン (または混合フラボノイドサプリメント) : 1日250~500mg。
ケルセチンとイベルメクチン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服用する必要があります)。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。
- プロバイオティクス。
低レベルのビフィズス菌は、人をCOVID-19にかかりやすくし、病気の重症度を高める可能性があります。同様に、COVID-19はビフィズス菌の微生物叢を枯渇させ、症状の重症度と持続期間を増加させる可能性があります。ケフィア (発酵乳飲料)は、ビフィズス菌やその他の健康上の利点を示したプロバイオティクスを多く含んでいます。推奨されるプロバイオティクスサプリメントには、Megasporebiotic (Microbiome labs)、TrueBio Pro (US Enzymes)、yourgutplus+が含まれます。

曝露後予防

症状が現れた場合は、I-CAREプロトコルで迅速に治療してください。症状が出ない場合は、1週間後に慢性予防を再開してください。

- イベルメクチン : すぐに0.4 mg / kg、その後48時間以内に2回目の投与を繰り返します。
線量の計算については、表1を参照してください。
- ヒドロキシクロロキン (HCQ) : 200mgを1日2回5日間。
- 亜鉛 : 1日75-100mg。
- メラトニン : 就寝時に毎日6mg。
- うがい薬 : 1日3回。
- 1%ポビドンヨードの点鼻薬 : 1日2~3回。
Immune Mist™、CoFix™、IoNovo™などのスプレーを1日2~3回投与することは、曝露後予防およびCOVID-19感染の初期段階で推奨されます。全身吸収が低いため、ポビドンヨード点鼻薬は妊婦に5~7日以上使用しないでください。IoNovo™には、毎日の食事に必要な量のヨウ素が含まれているため、安全に摂取できます。
- クルクミン (ターメリック) : 500mgを1日2回1週間。
- ニゲラサティバ : 1週間毎日80mg/kg。
- ビタミンC : 1000mgを1日2回1週間。
- ケルセチン : 500mgを1日2回1週間。
- プロバイオティクス。
- ビタミンB複合体。

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ており、世界の多くの地域で固有の寄生虫感染症を根絶することにおける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/IVMinCOVID 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)。

COVID-19の予防のためのイベルメクチンの使用を支持する証拠は、Koryらによる包括的なレビューによって提供されます。

→3ページに続く

表1.慢性予防のためのイベルメクチン用量の計算方法

(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。

どれくらいの重さですか？		慢性予防	曝露後予防
70~90ポンド	32~40 kg	8mg	16mg
91~110ポンド	41~50 kg	10mg	20mg
111~130ポンド	51~59 kg	12 mg	24mg
131~150ポンド	60~68 kg	13.5 mg	27mg
151~170ポンド	69~77 kg	15mg	30mg
171~190ポンド	78~86 kg	16mg	32mg
191~210ポンド	87~95 kg	18mg	36mg
211~230ポンド	96~104 kg	20mg	40mg
231~250ポンド	105~113 kg	22 mg	44mg
251~270ポンド	114~122 kg	24 mg	48mg
271~290ポンド	123~131 kg	26mg	52mg
291~310ポンド	132~140 kg	28mg	56mg

表2.ベースラインレベルに基づいてビタミンDレベルを補充する方法

70 kgの成人の非緊急事態におけるベースライン濃度に基づいて、50 ng / mLを超える血清25（OH）D濃度を達成します。*#

ベースラインビタミンD (ng / mL) **	ビタミンDの投与量、50,000 IUカプセル： 初期および毎週の\$		期間（週）	不足修正の合計額 (IU、百万単位)
	初期用量（IU）	週用量 (50,000 IUキャップ)		
<10	300,000	x 3	8~10	1.5 - 1.8
11~15	200,000	x 2	8~10	1.0 - 1.2
16~20	200,000	x 2	6~8	0.8 - 1.0
21~30	100,000	x 2	4 - 6	0.5 - 0.7
31~40	100,000	x 2	2 - 4	0.3 - 0.5
41~50	100,000	x 1	2 - 4	0.2 - 0.3

* 特定の体型（体重またはBMIに基づく）の成人の1日または1週間に1回の用量範囲の例。
子供には適切な減量が必要です。適切な毎日または毎週の維持量は、スケジュールの完了後に開始する必要があります。

##高血圧、糖尿病、喘息、COPD、CKD、うつ病などの慢性併存疾患のある人向け

骨粗鬆症およびすべての原因による死亡率を減らすために、肥満の息子ごとに推奨されているように、より高用量のビタミンDを摂取する必要があります（BMI、30-39）。多発性硬化症、癌、片頭痛、メタボリックシンドロームのある人、およびビタミンDの異化作用を高める抗てんかん薬や抗レトロウイルス薬などの薬を日常的に服用している人は、病的肥満（BMI≥40）の人に推奨される用量の服用を検討する必要があります。

**** ng/mLをnmol/Lに変換するには、2.5を掛けます。

\$投与量は、単一の累積投与量として摂取することも、1週間に分散させることもできます。

→4ページに続く

免責事項

I-PREVENT :COVID保護プロトコルは、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。

あなたが私たちのウェブサイトとリリースで読んだ何かのために専門的な医学的アドバイスを決して無視しないでください。これは、患者に関する専門的な医療アドバイス、診断、または治療の代わりになることを意図したものではありません。

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。

www. lccc.net/で私たちの完全な免責事項に注意してください
免責事項

表3. ベースラインが利用できない場合のビタミンD投与量の計算方法

(3ページから続く)

Table 2: Longer-term maintenance of serum 25(OH)D concentrations above 50 ng/mL based on body weight				
Body-weight Category		Dose (IU) kg/day	Dose (IU) (Daily or Weekly)*	
BMI (wt. kg/Ht. M ²)	Average (Kg)		Daily dose (IU)	Once a week (IU)
BMI ≤19 (under-weight)	55 (under-weight)	40 to 70	2,000 - 4,000	15,000 - 25,000
BMI 20-29 (non-obese)	70 (non-obese)	70 to 100	5,000 - 7,000	35,000 - 50,000
BMI 30-39 (obese persons) [#]	100 (obese persons) [#]	100 to 150	9,000 - 12,000	60,000 - 90,000
BMI ≥40 (morbidly obese) [§]	140 (morbidly obese) [§]	150 to 200	15,000 - 25,000	100,000 - 175,000