

कोविड-19 के लिए MATH+ अस्पताल उपचार प्रोटोकॉल

संस्करण 15 • 18 सितंबर, 2021

पेज 1/3

दवा	संकेत / प्रवर्तन	अनुशंसित खुराक	अनुमापन / अवधि
A. मुख्य दवा			
मेथिलप्रेडनिसोलोन	A. ऑक्सीजन की आवश्यकता या असामान्य छाती के एक्स-रे पर	अधिमान्य: 80 मिलीग्राम IV बोलस, फिर 40 मिलीग्राम IV प्रतिदिन दो बार वैकल्पिक: 80 मिलीग्राम / 240 मिलीलीटर सामान्य सेलाइन IV जलसेक 10 मिलीलीटर / घंटा कोविड-19 श्वसन विफलता प्रोटोकॉल का पालन करें (https://flccc.net/respiratory-support-c19/ देखें)	A1. यदि 2-4 दिनों में ऑक्सीजेनेशन में कोई सुधार नहीं होता है, तो 160 मिलीग्राम/प्रतिदिन की दोहरी खुराक। A2. FIO2> 0.6 या ICU की आवश्यकता होने पर, नीचे (B) "पल्स डोज़" के लिए आगे बढ़ें A3. एक बार आईएमवी, एनपीपीवी या उच्च प्रवाह O2 होने पर, 20 मिलीग्राम प्रतिदिन दो बार तक कम करें। एक बार O2, फिर 20 मिलीग्राम/दिन × 5 दिन के साथ टेपर और फिर 10 मिलीग्राम/दिन × 5 दिन करें
	B. दुर्दम्य बीमारी / साइटोकिन स्टार्म	हर 6 घंटे में 125-250 मिलीग्राम IV के साथ "पल्स" डोज	× 3 दिन जारी रखें फिर ऊपर 160 मिलीग्राम IV / तक दैनिक खुराक कम करें, टेपर के साथ ऑक्सीजन की आवश्यकता (A) के अनुसार। यदि कोई प्रतिक्रिया या CRP / फेरिटिन उच्च / बढ़ती नहीं है, तो मेगा-खुराक IV एस्कॉर्बिक एसिड और / या "चिकित्सीय प्लाज्मा एक्सचेंज" पर विचार करें।
एस्कॉर्बिक एसिड	अस्पताल के वार्ड पर O2 < 4 L	हर 6 घंटे में मौखिक 500-1000 मिलीग्राम	डिस्चार्ज होने तक
	O2 > 4 L या आईसीयू में	हर 6 घंटे में 50 मिलीग्राम/किग्रा	7 दिनों तक या आईसीयू से डिस्चार्ज होने तक, फिर ऊपर दिए गए मौखिक खुराक लेना शुरू करें
	अगर आईसीयू में और सुधार नहीं हो रहा है	मेगा-खुराक पर विचार करें: 3 दिनों के लिए 25 ग्राम IV प्रतिदिन दो बार	चिकित्सा के 3 दिनों का समापन
थियामिन	आईसीयू के मरीज	200 मिलीग्राम IV प्रतिदिन दो बार	7 दिनों के पहले या आईसीयू से डिस्चार्ज
हेपारिन (LMWH)	अगर अस्पताल के वार्ड में शुरू किया गया है	1 मिलीग्राम / किग्रा प्रतिदिन दो बार एंटी-एक्सए स्तरों की निगरानी करें, लक्ष्य 0.6-1.1 आईयू / मिलीग्राम	डिस्चार्ज होने तक फिर 4 सप्ताह के लिए आधी खुराक पर डीओएसी शुरू करें
	अगर आईसीयू में शुरू किया गया है	0.5 मिलीग्राम / किग्रा प्रतिदिन दो बार एंटी-एक्सए स्तरों की निगरानी करें, लक्ष्य 0.2-0.5 आईयू / मिलीग्राम	
B. प्रारंभिक सहायक चिकित्सा (अस्पताल में भर्ती सभी मरीजों पर उपयोग के लिए)			
आईवरमेक्टिन ¹	अस्पताल में भर्ती मरीज	0.6 मिलीग्राम/किलोग्राम प्रति खुराक- रोज़ ² (खाने के साथ या बाद में लें)	चिकित्सा के 5 दिनों का समापन
नाइटाजोक्सानाइड	अस्पताल में भर्ती मरीज	500 मिलीग्राम दिन में दो बार — (खाने के साथ या बाद में लें)	चिकित्सा के 5 दिनों का समापन

पेज 2 पर जारी रखें →



कृपया हमारे प्रोटोकॉल के अपडेट पर नियमित रूप से चेक करते रहें!

जैसे-जैसे आगे वैज्ञानिक अध्ययन सामने आते हैं हमारी दवा के सुझावों और खुराकों को अपडेट किया जा सकता है।

कोविड-19 के लिए MATH+ अस्पताल उपचार प्रोटोकॉल

संस्करण 15 • 18 सितंबर, 2021

पेज 2/3

दवा	संकेत / प्रवर्तन	अनुशंसित खुराक	अनुमापन / अवधि
दोहरी एंटी- एंजो जिन चिकित्सा	अस्पताल में भर्ती मरीज़	1. स्प्रिनोलेक्टोन 100 मिलीग्राम दिन में दो बार 2. ड्यूटास्टेराइड 2 मिलीग्राम पहले दिन, उसके बाद 1 मिलीग्राम रोज़ — या फ़ाइनोस्टेराइड 10 मिलीग्राम रोज़	14 दिन या अस्पताल से छुट्टी तक
	आईसीयू के मरीज़	1. फ्लूटामाइड 250 मिलीग्राम TID — या बाइलुटामाइड 150 मिलीग्राम रोज़ 2. ड्यूटास्टेराइड 2 मिलीग्राम पहले दिन, उसके बाद 1 मिलीग्राम रोज़ — या फ़ाइनोस्टेराइड 10 मिलीग्राम रोज़	
विटामिन D	अस्पताल में भर्ती मरीज़	कैल्सिट्रियोल: 0.5 माइक्रोग्राम पहले दिन, फिर 0.25 माइक्रोग्राम रोज़	7 दिनों के लिए
मेलाटोनिन	अस्पताल में भर्ती मरीज़	रात में 6-12 मिलीग्राम PO	डिस्चार्ज होने तक
C. द्वितीय-लाइन सहायक चिकित्सा (सभी आईसीयू मरीज़ों में प्रारंभिक सहायक चिकित्सा के अलावा उपयोग करें)			
फ्लुवॉक्समाइन³	अस्पताल में भर्ती मरीज़	दिन में दो बार 50 मिलीग्राम मौखिक (पीओ) — एक वैकल्पिक दवाई के रूप में रोज़ फ्लुओक्सेटीन 30 मिलीग्राम पर विचार करें (शरीर इसे अक्सर बेहतर तरीके से सहन करता है)	10-14 दिन
साइप्रोहेफ्टाडीन	इनमें से किसी पर: 1) फ्लुवॉक्समाइन, 2) हाइपोक्सिमिक, 3) टैकीप्रिक / श्वसन कठिनाई, 4) ऑल्लिग्यूरिक/ गुर्दे के घाव	8 मिलीग्राम — दिन में 3 बार	डिस्चार्ज होने तक, धीमा टेपर एक बार निरंतर सुधार दिखाई देने पर
ज़िंक	अस्पताल में भर्ती मरीज़	75-100 mg PO प्रतिदिन	डिस्चार्ज होने तक
फेमोटीडीन	अस्पताल में भर्ती मरीज़	रोजाना दो बार 40-80 PO मिलीग्राम	डिस्चार्ज होने तक
एटोरवास्टेटिन	आईसीयू के मरीज़	प्रतिदिन 80 मिलीग्राम PO	डिस्चार्ज होने तक
चिकित्सीय प्लाज्मा एक्सचेंज	मरीज़ जो पल्स डोज़ स्टेरॉयड को अनुक्रिया न करता हो	5 सत्र, हर दूसरे दिन	5 एक्सचेंज का समापन

संकेतिका/आख्यान:

CRP = C-Reactive Protein (सी-रिएक्टिव प्रोटीन), DOAC = direct oral anti-coagulant (डायरेक्ट ओरल एंटी-कौयगुलेंट), ICU = Intensive Care Unit (इंटेंसिव केयर यूनिट), IMV = Invasive Mechanical Ventilation (इनवेसिव मैकेनिकल वेंटिलेशन), IU = International units (इंटरनेशनल यूनिट्स), IV = intravenous (इंट्रावेनस), NIPPV = Non-Invasive Positive Pressure Ventilation (नॉन-इनवेसिव पॉजिटिव प्रेशर वेंटिलेशन), O₂ = oxygen (ऑक्सीजन), PO (per os) (पर ओएस) = oral administration (ओरल एडमिनिस्ट्रेशन), TID = three times daily (दिन में तीन बार)

नोट्स:

- गर्भावस्था में आईवरमेक्टिन की सुरक्षा स्थापित नहीं की गई है, इसलिए उपचार के निर्णयों के लिए किसी दिए गए नैदानिक स्थिति में जोखिम बनाम लाभों का आकलन आवश्यक है।
- मजबूत खुराक पर निर्भर प्रभावों के आधार पर, खुराक के आसपास सुरक्षा के उच्च मार्जिन, और डेल्टा में नैदानिक अनुभव जमा करने के लिए, 1.0 मिलीग्राम / किग्रा तक की खुराक अधिक गंभीर रूप से बीमार में उपयोग की जा सकती है और इसका उपयोग किया जाना चाहिए। आईवरमेक्टिन की उच्च खुराक की सुरक्षा के बारे में जानकारी यहाँ पाई जा सकती है:
www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin (PDF) /
अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न: www.flccc.net/ivermectin-in-covid-19/faq-on-ivermectin/#ivermectin-safety
- कुछ व्यक्ति जिन्हें "फ्लुवोक्सामाइन (fluvoxamine) निर्धारित किया गया है, वे तीव्र चिंता का अनुभव करते हैं, जिन्हें आत्मघाती या हिंसक व्यवहार में दुर्लभ वृद्धि को रोकने के लिए निर्धारित चिकित्सक द्वारा सावधानीपूर्वक निगरानी और उपचार की आवश्यकता होती है।

COVID-19 की रोकथाम और उपचार के विकास के अवलोकन के लिए, कृपया <https://flccc.net/covid-19-protocols> पर जाएं।



कृपया हमारे प्रोटोकॉल के अपडेट पर नियमित रूप से चेक करते रहें!

जैसे-जैसे आगे वैज्ञानिक अध्ययन सामने आते हैं हमारी दवा के सुझावों और खुराकों को अपडेट किया जा सकता है।

कोविड-19 के लिए MATH+ अस्पताल उपचार प्रोटोकॉल

संस्करण 15 • 18 सितंबर, 2021

पेज 3/3

सूजन (इन्फ्लेमेशन) और अधिक मात्रा में हो रहे क्लॉटिंग को कंट्रोल करना

सभी कोविड-19 अस्पताल में भर्ती रोगियों में, चिकित्सीय ध्यान को शीघ्र हस्तक्षेप पर शक्तिशाली, साक्ष्य-आधारित उपचारों का उपयोग करने के लिए रखा जाना चाहिए:

- भारी और हानिकारक इन्फ्लेमेटरी प्रतिक्रिया
- प्रणालीगत और गंभीर हाइपर-कोअगुलेबल स्टेट ऑर्गेन डैमेज का कारण बनते हैं।

जल्द ही प्रोटोकॉल शुरू करने से एक रोगी को ऑक्सीजन सप्लीमेंट के लिए मापदंड मिलते हैं, मैकेनिकल वेंटिलेटर और आईसीयू बेड की जरूरत नाटकीय ढंग से कम हो जाएगी।

ऑक्सीजन में कमी के लिए उपचार

- यदि रोगी के नेजल कैनुला डिवाइस पर ऑक्सीजन की मात्रा कम दिख रही है, तो उसे हीटेड हाई फ्लो नेजल कैनुला दें।
- आवश्यकतानुसार फ्लो लिमिट बढ़ाने में संकोच न करें।
- जल्दी इंटरवेंशन से बचें जो पूरी तरह से ऑक्सीजन आवश्यकताओं पर आधारित है। "अनुमेष हाइपोक्सिमिया" (permissive hypoxemia) अनुमति दें, जितना कि सहन किया जा सके।
- केवल तभी लगाएं, जब रोगी साँस लेने में असहज महसूस करता हो।
- ऑक्सीजन संतृप्ति में सुधार करने के लिए "अवतान स्थिति" (prone positioning) का उपयोग करें।

कोविड-19 के लिए MATH+ अस्पताल उपचार प्रोटोकॉल के बारे में

हमारे **MATH+** प्रोटोकॉल को अस्पताल में भर्ती रोगियों के लिए डिज़ाइन किया गया है, जो कि SARS-CoV-2 वायरस के लिए शरीर की भारी इन्फ्लेमेटरी प्रतिक्रिया का सामना करते हैं। प्रोटोकॉल दशकों से कई मेडिकल जर्नल प्रकाशनों पर आधारित है। यह हाइपर-इन्फ्लेमेशन है, न कि वायरस, जो फेफड़ों और अन्य अंगों को नुकसान पहुंचाता है और अंततः कोविड-19 में मृत्यु का कारण बनता है। हमने **MATH+** प्रोटोकॉल को इस अत्यधिक इन्फ्लेमेटरी प्रतिक्रिया को नियंत्रित करने के लिए एक अत्यधिक प्रभावी संयोजन चिकित्सा (combination therapy) के रूप में पाया है और हमने अब **आईवरमेक्टिन** को एक मुख्य घटक के रूप में जोड़ा है, जो कि यहां की समीक्षा की गई अस्पताल में भर्ती रोगियों में गहन उभरती प्रभावकारिता का डेटा दिया गया है।

(www.flccc.net/flccc-ivermectin-review-covid-19)

स्टेरॉयड **मेथिलप्रेडनिसोलोन** एक प्रमुख घटक है, अध्ययन की बढ़ती संख्या (देखें <https://flccc.net/medical-evidence>) कोविड-19 में इसकी गहन प्रभावशीलता दिखाती है, जो एंटीऑक्सिडेंट **एस्कॉर्बिक एसिड** की उच्च खुराक के साथ तीव्रता से प्रशासित होने पर अधिक गुणकारी होती है। ऐसा देखा गया कि दो दवाओं के कई योगवाही शारीरिक प्रभाव हैं।

थायमिन को सेलुलर ऑक्सीजन के उपयोग और ऊर्जा की खपत, दिल, मस्तिष्क और प्रतिरक्षा प्रणाली की रक्षा करने के लिए दिया जाता है। थक्कारोधी **हेपरिन** रक्त के थक्कों को रोकने और घोलने के लिए महत्वपूर्ण है, जो उन रोगियों में बहुत अधिक आवृत्ति के साथ दिखाई देते हैं, जिन्हें ब्लड थिनर नहीं दिया जाता है।

“+” संकेत कई महत्वपूर्ण सह-हस्तक्षेपों को इंगित करता है, जिनमें मजबूत फिजियोलॉजिकल तर्क और एक उत्कृष्ट सुरक्षा प्रोफाइल है। + साइन यह भी इंगित करता है कि हम अपनी अंतर्दृष्टि के रूप में प्रोटोकॉल को अनुकूलित करने की योजना बनाते हैं और प्रकाशित चिकित्सा साक्ष्य विकसित होते हैं। यह कोविड-19 के सफल उपचार में समय एक महत्वपूर्ण कारक है। जैसे ही रोगी को सांस लेने में कठिनाई होती है या ऑक्सीजन का स्तर कम होता है, उन्हें अस्पताल जाना चाहिए। **MATH+** प्रोटोकॉल को तब प्रशासित किया जाना चाहिए जब कोई मरीज ऑक्सीजन सप्लीमेंटेशन (अस्पताल में आने के बाद पहले घंटों के भीतर) के मानदंडों को पूरा करता है, ताकि अधिकतम प्रभावकारिता प्राप्त हो सके, क्योंकि विलंबित चिकित्सा ने यांत्रिक वेंटिलेशन की आवश्यकता जैसे जटिलताओं को जन्म दिया है। यदि जल्दी प्रशासित किया जाता है, तो एफडीए द्वारा अनुमोदित, सुरक्षित, सस्ती और आसानी से उपलब्ध दवाओं का यह सूत्र आईसीयू बेड और मैकेनिकल वेंटिलेटर की आवश्यकता को समाप्त कर सकता है और रोगियों को फिर से स्वस्थ कर सकता है।

डिस्क्लेमर (अस्वीकरण)

यह प्रोटोकॉल पूरी तरह से शैक्षिक उद्देश्यों के लिए कोविड-19 के लिए संभावित लाभकारी उपचारों के लिए है। क्योंकि आपने हमारी वेबसाइट और रिलीज़ पर कुछ पढ़ा है सिर्फ इसलिए पेशेवर मेडिकल सलाह की अवहेलना कभी न करें। यह किसी भी रोगी के संबंध में पेशेवर मेडिकल सलाह, निदान या उपचार का विकल्प नहीं है। हर एक रोगी के लिए उपचार आपके फिजिशियन या अन्य योग्य स्वास्थ्य प्रदाता के निर्णय पर निर्भर होना चाहिए। हमेशा अपने स्वास्थ्य या मेडिकल स्थिति के संबंध में किसी भी प्रश्न के साथ उनकी सलाह लें।

संपर्क करें

FLCCC Alliance

2001 L St NW Suite 500

Washington, DC 20036

फिजिशियन संपर्क

support@flccc.net

मीडिया से संबंध

press@flccc.net



कृपया हमारे प्रोटोकॉल के अपडेट पर नियमित रूप से चेक करते रहें!

जैसे-जैसे आगे वैज्ञानिक अध्ययन सामने आते हैं हमारी दवा के सुझावों और खुराकों को अपडेट किया जा सकता है।