

MATH+ కోవిడ్-19 కొరకు మ్యాథ్+ ఆసుపత్రి చికిత్స ప్రోటోకాల్

వెర్షన్ 15 • 18 సెప్టెంబర్, 2021

పేజీ 1/3

మందులు	సూచించుట/ప్రారంభించుట	సిఫారసు చేసిన మోతాదు	టైటిలేషన్/వ్యవధి
A. ముఖ్యమైన వైద్యం			
మిథైల్ప్రెడ్నిసోన్	ఎ. ఆక్సిజన్ అవసరమైన మీదట లేదా అనాధారణ ఛాతీ ఎక్స్-రే అవసరం.	ప్రాధాన్యమిచ్చేది: 80 మిగ్రా ఐవి బోలస్, అనంతరం 40 మిగ్రా ఐవి రోజు రెండుసార్లు. మార్పిడి: 10 మి.లీ/గంటకు చొప్పున 80 మిగ్రా/240 మి.లీ మామూలు సెలైన్ ఐవి ఇన్ఫ్యూజన్ కోవిడ్-19 రెస్పిరేటరీ వైఫల్య ప్రోటోకాల్ పాటించండి www.flccc.net/respiratory-support-c19	ఎ1. 2-4 రోజుల లోపు ఆక్సిజనేషన్ లో పురోగతి లేకపోతే, మోతాదును రోజుకు 160 మిగ్రాకి రెట్టింపు చేయండి ఎ2. FiO ₂ >, లేదా ICU అవసరం కలిగితే, ఈ కింద (బి) “పల్స్ మోతాదు”కు పెంచండి. ఎ3. IMV, NPPV, ఎక్కువ ప్రవాహ O ₂ పై లేకపోతే, రోజు రెండుసార్లు 20 మిగ్రాకి తగ్గించండి. O ₂ పై లేకపోతే, రోజుకు 20 మిగ్రా × 5 రోజులకు మరియు తరువాత రోజుకు 10 మిగ్రా × 5 రోజులకు టీపర్ చేయండి
	బి. రిప్రాక్టరీ జబ్బు/ సైటోకిన్ స్టోర్మ్	ప్రతి 6 గంటలకు 125-250 మిగ్రా ఐవి గల “పల్స్” మోతాదు.	× 3 రోజులు కొనసాగించి అనంతరం పైన తెలియజేసినట్లుగా రోజుకు 160 మిగ్రా ఐవికి తగ్గించండి, ఆక్సిజన్ అవసరం (ఎ) ప్రకారం టీపర్ చేయండి. స్పందన లేకపోతే లేదా సి.ఆర్.పి/ఫెరిటిన్ అధిక/ పెరుగుతుంటే, మెగా-మోతాదు ఐవి అన్యోరిక్ యాసిడ్స్ మరియు/లేదా ఈ కింది “థెరపియాటిక్ ప్లాస్మా ఎక్స్ చేంజ్”ని పరిశీలించండి.
అస్కారిక్ యాసిడ్	ఆసుపత్రి వార్డులో O ₂ < 4 L	ప్రతి 6 గంటలకు 500-1000 మిగ్రా మౌఖికంగా	డిశ్చార్జ్ చేయబడేంత వరకు
	ఐసియులో O ₂ < 4 L	ప్రతి 6 గంటలకు 50 మిగ్రా/కిలో ఇంట్రావీనస్ గా	7 రోజుల వరకు లేదా ఐసియు నుండి ఉత్సర్గ వరకు, పైన నోటి మోతాదుకు మారండి
	ఐసియులో ఉంటే మరియు మెరుగుపడకపోతుంటే	మెగా మోతాదులు పరిగణించండి: 3 రోజుల పాటు రోజు రెండుసార్లు 25 గ్రాములు ఐవి	3 రోజుల థెరపిని పూర్తి చేయుట
థయామైన్	ఐసియు రోగులు	రోజు రెండుసార్లు 200 మిగ్రా ఐవి	7 రోజుల తరువాత లేదా ఐసియు నుంచి డిశ్చార్జ్ చేసిన తరువాత
హెపారిన్ (LMWH)	హాస్పిటల్ వార్డులో ప్రారంభించినట్లయితే	రోజు రెండుసార్లు 1 మిగ్రా/కిలోకు — యాంటీ- ఎక్స్ఎ లెవెల్స్ ని పర్యవేక్షించండి, లక్ష్యం 0.6-1.1 ఐయు/మి.లీ	డిశ్చార్జ్ చేసేంత వరకు, తరువాత 4 వారాల పాటు సగం మోతాదులో డిజిఎసిని ప్రారంభించండి.
	ఐసియులో ప్రారంభిస్తే	రోజు రెండుసార్లు 0.5 మిగ్రా/కిలోకు — యాంటీ- ఎక్స్ఎ లెవెల్స్ ని పర్యవేక్షించండి, లక్ష్యం 0.2-0.5 ఐయు/మి.లీ	
B. మొదటి లైన్ అనుబంధ చికిత్స (ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులందరికీ ఉపయోగించండి)			
ఐవర్మెక్టిన్ ¹	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	మోతాదు 0.6 మి.గ్రా/కేజీ — రోజుకి ² (భోజనంతో లేదా భోజనం తర్వాత తీసుకోండి)	5 రోజులు లేదా కోలుకునే వరకు
నిటాజోక్సనైడ్	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	500 మి.గ్రా రోజుకు రెండుసార్లు — (భోజనంతో లేదా భోజనం తర్వాత తీసుకోండి)	5 రోజులు లేదా కోలుకునే వరకు

పేజీ 2లో కొనసాగండి →



దయచేసి మా COVID-19 ప్రోటోకాల్ నవీకరణల కోసం మా హోమ్ పేజీ www.flccc.net ని క్రమం తప్పకుండా తనిఖీ చేయండి! — న్యూ మందులు జోడించడం మరియు / లేదా మరింత శాస్త్రీయ అధ్యయనాలు వెలువడతాయి కాబట్టి ఇప్పటికే మందులు మోతాదు మార్పులు ఉండవచ్చు!

MATH+ కోవిడ్-19 కొరకు మ్యాథ్+ ఆసుపత్రి చికిత్స ప్రోటోకాల్

వెర్షన్ 15 • 18 సెప్టెంబర్, 2021

పేజీ 2/3

మందులు	సూచించుట/ప్రారంభించుట	సిఫారసు చేసిన మోతాదు	టైటిలేషన్/వ్యవధి
డ్యూయల్ యాంటీ-ఆక్సిజన్ చికిత్స	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	1. స్పిరోనోలక్టన్ 100 మి.గ్రా రోజుకు రెండుసార్లు 2. డ్యూటాస్టరైడ్ 2 మి.గ్రా 1వ రోజున, తరువాత ప్రతిరోజు 1 మి.గ్రా — లేదా ఫినాస్టరైడ్ రోజుకి 10 మి.గ్రా	14 రోజులు లేదా ఆసుపత్రి నుండి డిశ్చార్జ్ అయ్యే వరకు
	ఐసియూ రోగులు	1. రోజుకి ఫ్లోటామైడ్ 250 మి.గ్రా TID — లేదా బైకాల్టమైడ్ 150 మి.గ్రా 2. రోజుకి డ్యూటాస్టరైడ్ 2 మి.గ్రా 1 రోజున, తరువాత రోజు 1 మి.గ్రా — లేదా ఫినాస్టరైడ్ 10 మి.గ్రా రోజు	
విటమిన్ డి	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	కాల్సిట్రీయోల్: 0.5 ఎంసీజి 1 వ రోజున, అప్పుడు రోజువారీ 0.25 ఎంసీజి	7 రోజులు
మెలాటోనిన్	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	రాత్రి వేళల్లో 6-12 మిగ్రా పిఛ	డిశ్చార్జ్ వరకు
C. రెండవ లైన్ అనుబంధ చికిత్స (ఐసియూ రోగులందరిలో మొదటి లైన్ సహాయక చికిత్సలతో పాటు ఉపయోగించండి)			
ఫ్లూవోక్సమైన్ ³	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	50 మి.గ్రా PO రోజుకి రెండుసార్లు — ప్రత్యామ్నాయంగా రోజుకి 30 మి.గ్రా ఫ్లూక్సెటైన్ పరిగణించండి (ఇది తరచుగా బాగా సహించబడుతుంది)	ప్రతిరోజు 50మిల్లీ గ్రాములు వాడాలి
సిప్రోహెప్టాడైన్	వీటిల్లో ఏదైనా ఉన్నట్లయితే: 1) ఫ్లూవోక్సమైన్ మీద, 2) హైపోక్సమిక్, 3) టాచిప్పిక్ / శ్వాసకోశ బాధ, 4) ఒలిగురిక్ / కిడ్నీ గాయం	రోజుకు 3 సార్లు — 8మిల్లీ గ్రాములు	మెరుగుదల గమనికలకు అనుగుణంగా, పూర్తిగా నయమయి కోలుకొని వెళ్ళేంతవరకు ఉపయోగించాలి
జింకు	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	రోజు 75-100 మిగ్రా పిఛ	డిశ్చార్జ్ వరకు
ఫెమాటిడైన్	ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులు	రోజు రెండుసార్లు 40-80 పిఛ మిగ్రా	డిశ్చార్జ్ వరకు
అటోర్వాస్టాటిన్	ఐసియూ రోగులు	రోజు 80 మిగ్రా పిఛ	డిశ్చార్జ్ వరకు
చికిత్ససంబంధ ప్లాస్మా మారకం	పల్స్ మోతాదు స్టీరాయిడ్లకు రోగులు రిప్రెజెంటే	ప్రతి రోజు విడిచి రోజు 5 సెషన్లు	5 ఎక్స్చేంజ్లను పూర్తిచేయడం

సిఆర్పి= సి-రియాక్టివ్ ప్రోటీన్, డిఓఎస్= డైరెక్ట్ ఓరల్ యాంటీ-కోగులంట్, FIO2= ఫ్లోజిన్ ఆఫ్ ఇన్ స్పర్ట్ ఆక్సిజిన్, ఐసియూ= ఇంటన్సివ్ కేర్ యూనిట్, ఐఎంవి= ఇన్వేజివ్ మెకానికల్ వెంటిలేషన్, ఐయు= ఇంటర్మీడియట్ యూనిట్లు, ఐవి= ఇంట్రావీనస్, ఎన్ఐపిపివి= నాన్-ఇన్వేజివ్ పాజిటివ్ ప్రెషర్ వెంటిలేషన్, ఒ2= ఆక్సిజిన్, పిఛ (పర్ ఒఎస్)= ఓరల్ అడ్మినిస్ట్రేషన్.

గమనికలు

- గర్భధారణలో ఐవర్మెక్టిన్ యొక్క సురక్షిత నిరూపించబడలేదు, కాబట్టి చికిత్స నిర్ణయాలకు నిర్ణీత క్లినికల్ పరిస్థితులలో ప్రయోజనాలతో పోల్చుకుంటే ప్రమాదాలను మదింపు చేయవలసిన అవసరం ఉంది.
- బలమైన మోతాదు-ఆధారిత ప్రభావాలు, డోసింగ్ చుట్టూ భద్రత యొక్క అధిక మార్గిన మరయు డెల్టాలో క్లినికల్ అనుభవాన్ని సేకరించడం ఆధారంగా, 1.0mg/kg వరకు మోతాదులను మరింత తీవ్రంగా అనారోగ్యంతో ఉపయోగించవచ్చు మరియు ఉపయోగించాలి. అధిక మోతాదులలో ఐవర్మెక్టిన్ యొక్క భద్రతకు సంబంధించిన సమాచారాన్ని ఇక్కడ చూడవచ్చు: www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin (PDF) / FAQ: www.flccc.net/ivermectin-in-covid-19/faq-on-ivermectin/#ivermectin-safety
- ఫ్లూవోక్సమైన్ (fluvoxamine) సూచించిన కొంతమంది వ్యక్తులు తీవ్రమైన అందోళనను అనుభవిస్తారు, ఇది ఆత్మహత్య లేదా హింసాత్మక ప్రవర్తనకు అరుదుగా పెరగకుండా నిరోధించడానికి సూచించిన వైద్యుని జాగ్రత్తగా పరిశీలించి చికిత్స చేయవలసి ఉంటుంది.

COVID-19 నివారణ మరియు చికిత్సలో పరిణామాల యొక్క అవలోకనం కోసం, దయచేసి www.flccc.net/covid-19-protocols ని సందర్శించండి.



దయచేసి మా COVID-19 ప్రోటోకాల్ నవీకరణల కోసం మా హోమ్పేజీ www.flccc.net ని క్రమం తప్పకుండా తనిఖీ చేయండి! — న్యూ మందులు జోడించడం మరియు / లేదా మరింత శాస్త్రీయ అధ్యయనాలు వెలువడతాయి కాబట్టి ఇప్పటికే మందులు మోతాదు మార్పులు ఉండవచ్చు!

MATH+ కోవిడ్-19 కొరకు మ్యాథ్+ ఆసుపత్రి చికిత్స ప్రోటోకాల్

వర్ష 15 • 18 సెప్టెంబర్, 2021

పేజీ 3/3

వాపు మరియు అమితంగా రక్తగడ్డకట్టడాన్ని నియంత్రించేందుకు

కోవిడ్-19తో ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగులందరిలో, ప్రతిదర్శన చూపించేందుకు శక్తివంతమైన, సాక్ష్యాధారాలపై ఆధారపడిన థెరపీలను ఉపయోగించి ముందుగా ఇంటర్వెన్షన్లపై తప్పకుండా చికిత్సను దృష్టిపెట్టాలి:

- చాలా బలమైన మరియు డేమేజింగ్ శోధక స్పందన.
- అవయవానికి డేమేజ్ కలిగిస్తూ సిస్టమిక్ మరియు తీవ్ర హైపర్కోఆగులబుల్ స్థితి.

ఆక్సిజన్ అనుబంధం కోసం ప్రామాణికతను రోగి నెరవేర్చిన వెంటనే ప్రోటోకాల్‌ని ప్రారంభించడం ద్వారా, యాంత్రిక వెంటిలేటర్లు మరియు ఐసీయు టెడ్ల అవసరం గణనీయంగా తగ్గుతుంది.

తక్కువ ఆక్సిజన్‌కి చికిత్స

- నాసల్ కాన్యులాపై రోగికి ఆక్సిజన్ శాచ్యురేషన్ తక్కువగా ఉంటే, హీటెడ్ హై ఫ్లో నాసల్ కాన్యులాను ప్రారంభించాలి.
- అవసరమైన విధంగా ప్రవాహ పరిమితులను పెంచేందుకు సంకోచించకండి.
- ఆక్సిజన్ అవసరాలపై మాత్రమే ఆధారపడి ముందుగా ఇంటుబేషన్‌ని (గొట్టం వేయడం) నివారించండి. సహించిన విధంగా “పర్మిసివ్ హైపోక్సెమియా” అనుమతించండి.
- శ్వాస తీసుకోవడానికి రోగి ఎక్కువగా ఇబ్బందిపడుతుంటేనే గొట్టం వేయండి.
- ఆక్సిజన్ శాచ్యురేషన్‌ని మెరుగుపడటానికి సహాయపడేందుకు “ప్రోన్ పొజిషనింగ్” ఉపయోగించుకోండి.

కోవిడ్-19కి మ్యాథ్+ఆసుపత్రి చికిత్స ప్రోటోకాల్ గురించి

సార్వ-కోవిడ్-2 వైరస్ కరీయం యొక్క చాలా బలమైన శోధక స్పందనను కొంటర్ చేసేందుకు, ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగుల కొరకు, మా మ్యాథ్+ (MATH+) ప్రోటోకాల్ రూపొందించబడింది. దశాబ్దాలుగా ప్రోటోకాల్ బోలెడన్ని వైద్య జర్నల్ ప్రచురణలపై ఆధారపడింది. ఇది హైపర్-ఇన్‌ఫ్లమేషన్, కోవిడ్-19లో ఉపరితీతలు మరియు ఇతర అవయవాలను పాడుచేసి అంతిమంగా మరణం కలిగించే వైరస్ కాదు, మ్యాథ్+ ప్రోటోకాల్ ఈ ఉద్యమైన ఇన్‌ఫ్లమేటరీ స్పందనలను నియంత్రించడంలో అత్యధిక ప్రభావవంతమైన సమ్మేళన థెరపీగా కనుగొనబడింది మరియు ఆసుపత్రిలో చేరిన రోగుల్లో విస్తారంగా ఉత్పత్తి అవుతున్న ప్రభావశీలత డేటా కారణంగా కోర్ కాంపోనెంట్‌గా **ఐవర్మెక్టిన్** మేము ఇప్పుడు కలపడం ఇక్కడ (www.flccc.net/flccc-ivermectin-review-covid-19) సమీక్షించబడింది.

మెడికల్ ప్రూఫ్‌లోని స్టిరాయిడ్ అనేది కీలకమైన కాంపోనెంట్, పెరుగుతున్న అధ్యయనాల సంఖ్య (చూడండి www.flccc.net/medical-evidence) కోవిడ్-19లో తన ప్రభావశీలతను విస్తారంగా చూపించింది, ఉభయ మందులకు అనేక సిస్టెమిక్ బొత్తిక ప్రభావాలు ఉన్నందున యాంటీఆక్సిడంట్ **అస్కోర్బిక్ యాసిడ్** యొక్క అధిక మోతాదులతో ఇంట్రావీనస్‌గా ఇచ్చినప్పుడు ఇది మరింత శక్తివంతమైంది. గుండె, మెదడు మరియు రోగనిరోధక వ్యవస్థను రక్షిస్తూ, నెయ్‌ట్రోఫిల్స్ ఆక్సిజన్ వినియోగాన్ని మరియు ఇండన్ వినియోగాన్ని సర్వోత్తమం చేసేందుకు **థయోపైన్** ఇవ్వబడుతుంది. రక్త పరిచరకాలను ఇవ్వని రోగుల్లో చాలా ఎక్కువ తరచుదనంగా కనిపించే రక్తం

గడ్డలను నిరోధించేందుకు మరియు కరిగించేందుకు, యాంటీకోఆగులంట్ **హెపారిన్** ముఖ్యమైనది. బలమైన బొత్తిక వివక్షత జ్ఞానం మరియు అత్యున్నత సురోజిత ప్రొటెల్ ఉన్న అనేక ముఖ్యమైన సహాఇంటర్వెన్షన్‌లను “+” గుర్తు సూచిస్తోంది. మా ఇన్‌సైట్‌లు మరియు ప్రచురించబడిన వైద్య సాక్ష్యాధారాల ప్రకారం మేము ప్రోటోకాల్‌ని అనుసరించేందుకు ప్రణాళిక చేసుకోవాలనే విషయం కూడా ఇది సూచిస్తోంది.

కోవిడ్-19కి విజయవంతంగా చికిత్స చేయడంలో సమయం అనేది కీలకమైన అంశం. శ్వాసతీసుకోవడంలో ఇబ్బంది కలిగిన లేదా ఆక్సిజన్ స్థాయి తక్కువగా ఉన్న వెంటనే రోగులు తప్పకుండా ఆసుపత్రికి వెళ్ళాలి. గరిష్ట ప్రభావశీలతను సాధించడానికి, ఆక్సిజన్ అనుబంధం కోసం ప్రామాణికతను రోగి నెరవేర్చిన తరువాత వెంటనే (ఆసుపత్రికి వచ్చిన తరువాత కొద్ది గంటల లోపు) మ్యాథ్+ ప్రోటోకాల్ ఇవ్వబడుతుంది, ఎందుకంటే థెరపీల్ జాప్యంకావడం యాంత్రిక వెంటిలేషన్ అవసరం లాంటి జటిలసమస్యలకు దారితీయవచ్చు.

ముందుగానే ఇవ్వబడితే, ఎఫ్‌డిఎ ఆమోదించిన, సురక్షితమైన, ఖరీదుకాని మరియు రెడీగా లభించే ఔషధాల యొక్క ఈ ఫార్ములా, ఐసీయు టెడ్లపై ఉండవలసిన మరియు యాంత్రిక వెంటిలేటర్‌లను నిర్మూలిస్తుంది మరియు రోగులు తిరిగి ఆరోగ్యం పొందడానికి సహాయపడుతుంది.

డిస్‌క్లెయిమర్

ఈ ప్రోటోకాల్ కోవిడ్-19కి సంబంధించిన ప్రయోజకరమైన థెరపీల గురించి అవగాహన కల్పించేందుకు మాత్రమే. మా వెబ్‌సైట్ మరియు ప్రకటనల్లో మీరు చదివిన ఏదైనా విషయం కారణంగా ఎప్పుడూ ప్రొఫెషనల్ వైద్య సలహాను అలక్ష్యం చేయకూడదు. ఏ ఒక్క రోగికి కూడా ప్రొఫెషనల్ వైద్య సలహా, రోగనిర్ధారణ లేదా చికిత్సకు ఇది ప్రత్యామ్నాయంగా ఉద్దేశించినది కాదు. వ్యక్తిగత రోగికి చికిత్స కోసం మీ ఫిజిషియన్ లేదా ఇతర యాగ్యుడైన హెల్త్‌కేర్ ప్రొవైడర్ నిర్ణయంపై ఆధారపడకూడదు. మీ ఆరోగ్యం లేదా వైద్య స్థితి గురించి మీకు ప్రశ్నలు వేటికైనా ఎల్లప్పుడూ వాళ్ళ సలహా తీసుకోండి.

సంప్రదించండి

FLCCC Alliance
2001 L St NW Suite 500 Washington, DC
20036

ఫిజిషియన్ సంప్రదించండి

support@flccc.net

మీడియా సంబంధాలు

press@flccc.net



దయచేసి మా COVID-19 ప్రోటోకాల్‌ల నవీకరణల కోసం మా హోమ్‌పేజీ www.flccc.net ని క్రమం తప్పకుండా తనిఖీ చేయండి! — న్యూ మందులు జోడించడం మరియు / లేదా మరింత శాస్త్రీయ అధ్యయనాలు వెలువడతాయి కాబట్టి ఇప్పటికే మందులు మోతాదు మార్పులు ఉండవచ్చు!