

I-MASK+

PROTOKÓŁ PROFILAKTYKI I WCZESNEGO LECZENIA AMBULATORYJNEGO COVID-19

Strona 1/3

PROTOKÓŁ PREWENCJI (dla wariantu Delta)

ŚRODKI PRZECIWWIRUSOWE I ANTYSEPTYCZNE

Iwermektyna²

Profilaktyka ciągła

0,2 mg/kg na dawkę (przyjmować z posiłkiem lub po posiłku) — dwa razy w tygodniu, tak długo, jak długo ryzyko choroby jest podwyższone w danej społeczności.

Profilaktyka po kontakcie z osobą z COVID-19³

0,4 mg/kg na dawkę — pierwsza dawka dzisiaj, druga dawka po 48 godzinach

Płyn do płukania jamy ustnej

2 x dziennie — płukać (nie połykać) antyseptycznym płynem do płukania jamy ustnej z chlorkiem cetylopirydyniowym (np. Scope™, Act™, Crest™), 1% roztworem powidonu/jodiny lub Listerine™ z olejkami eterycznymi.

WZMACNIAJĄCA ODPORNOŚĆ / TERAPIA WSPIERAJĄCA

Witamina D3	1000–3000 IU/dzień
Witamina C	500–1000 mg dwa razy dziennie
Kwercetyna	250 mg/dzień
Cynk	30–40 mg/dzień
Melatonina	6 mg przed snem (powoduje senność)

ALTERNATYWA DLA IWERMEKTYNY

Nigella Sativa 40 mg/kg dziennie⁴

(nasiona kminu czarnego)

Do stosowania w przypadku, gdy iwermektyna nie jest dostępna lub jako dodatek do iwermektyny w celu optymalnej profilaktyki.

PROTOKÓŁ WCZESNEGO LECZENIA → patrz strona 2

Informacje uzupełniające

Pytania dotyczące wielu dodatków do protokołu I-MASK+ dla wariantu Delta można znaleźć na naszej stronie z najczęściej zadawanymi pytaniami (www.flccc.net/new-i-mask-faqs). Znajdziecie tu Państwo odpowiedzi na temat krytycznej roli terapii antyandrogeowej, bezpieczeństwa i konieczności stosowania wyższych dawek iwermektyny (www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin) oraz wskazówki dotyczące liczby składników protokołu, które powinny być stosowane w leczeniu poszczególnych pacjentów.

Skuteczność iwermektyny

Iwermektyna jest lekiem wyjątkowo nadającym się do leczenia COVID-19, biorąc pod uwagę jej obecnie dobrze opisane, silne właściwości przeciwwirusowe i przeciwzapalne.

Skuteczność iwermektyny jest poparta wynikami 64 badań kontrolowanych, z których 32 były randomizowane, a 16 podwójnie zaslepionych, co jest złotym standardem w projektowaniu badań. W podsumowaniu (metaanalizie) tych badań stwierdzono statystycznie istotne zmniejszenie liczby zakażeń, czasu do wyzdrowienia, hospitalizacji i zgonów.

Najbardziej aktualne podsumowanie wszystkich dowodów potwierdzających skuteczność iwermektyny w badaniu COVID-19 można znaleźć tutaj: www.flccc.net/flccc-summary-of-the-evidence-of-ivermectin-in-covid-19

Wreszcie, w historycznym osiągnięciu w dziedzinie zdrowia publicznego, od 16 września 2021 r. północnoindyjski stan Uttar Pradesh skutecznie zwalczył COVID w populacji liczącej 241 milionów ludzi (www.tinyurl.com/hindustantimes-101631267966925) po szerokim rozpowszechnieniu iwermektyny w protokołach leczenia i zapobiegania COVID-19. Proszę zapoznać się również z najnowszymi wynikami skuteczności iwermektyny w leczeniu ognisk COVID-19 (www.flccc.net/ivermectin-in-covid-19/epidemiologic-analyses-on-covid19-and-ivermectin/).

Przegląd postępów w zapobieganiu i leczeniu COVID-19 można znaleźć na stronie www.flccc.net/covid-19-protocols.

Prosimy o regularne sprawdzanie naszej strony głównej w celu aktualizacji naszych protokołów COVID-19!

Nowe leki mogą być dodawane i/lub zmiany dawki istniejących leków mogą być dokonywane w miarę pojawiania się kolejnych badań naukowych.



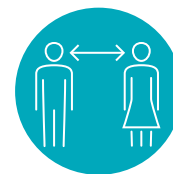
Skonsultuj się z pracownikiem służby zdrowia

Omów wszystkie elementy protokołu oraz rolę szczepień.¹



Noś maskę

Podczas przebywania w zamkniętych, słabo wentylowanych, zatłoczonych pomieszczeniach zamkniętych z osobami spoza gospodarstwa domowego należy nosić maskę materiałową, chirurgiczną lub N95.



Utrzymuj dystans

Aż do końca kryzysu związanego z COVID-19 w miejscach publicznych rekomendujemy utrzymywanie minimalnego dystansu wynoszącego ok. 2 m od osób spoza twojego gospodarstwa domowego.



Myj ręce

Rekomendujemy mycie rąk w trakcie pobytu poza domem (zakupy, podróż komunikacją miejską itp.) i po powrocie. Ręce należy myć dokładnie (20–30 sekund z użyciem mydła), a w międzyczasie używać środka do dezynfekcji rąk.



I-MASK+

PROTOKÓŁ PROFILAKTYKI I WCZESNEGO LECZENIA AMBULATORYJNEGO COVID-19

Strona 2/3

PROTOKÓŁ WCZESNEGO LECZENIA⁵ (dla wariantu Delta)

1. Leki pierwszego rzutu (stosować dowolny lek lub wszystkie leki; wymienione w kolejności według priorytetu/znaczenia)

LEKI PRZECIWWIRUSOWE

Iwermektyna²

0,4–0,6 mg/kg na dawkę (przyjmować z posiłkiem lub po posiłku) — jedna dawka dziennie, przyjmować przez 5 dni lub do wyzdrowienia.

Wyższą dawkę należy stosować, jeśli: **1)** w regionach z agresywnymi wariantami (np. Delta); **2)** leczenie rozpoczęte w 5. dniu objawów lub po nim, lub w fazie płucnej; lub **3)** liczne choroby współistniejące/czynniki ryzyka.

i/lub Nitazoksanid

500 mg 2 x dziennie przez 5 dni po posiłkach. Łączyć z iwermektyną (preferowane) lub zastąpić, jeśli iwermektyna nie jest dostępna. (Nitazoksanid jest często niedostępny lub ma wysoką cenę).

LEKI ANTYPSEPTYCZNE LEKI ANTYPSEPTYCZNE

Przeciwwirusowy płyn do płukania jamy ustnej: Płukać 3 razy dziennie (nie połykać; musi zawierać chlorheksydynę, powidon-jodynę lub chlorek cetylopirydynowy). **Jodowy spray/krople do nosa:** Stosować 1% produkt handlowy powidon-jod zgodnie z instrukcją 2–3 razy dziennie. Jeśli produkt 1% nie jest dostępny, należy najpierw rozcieńczyć szerszej dostępny 10% roztwór⁶ i stosować 4–5 kropli do każdego nozdrza co 4 godziny. (Nie więcej niż 5 dni w ciąży).

ANTYKOAGULANTY / WZMACNIAJĄCE ODPORNOŚĆ

ASA (aspiryna)	325 mg/dzień (chyba że istnieją przeciwwskazania)
Witamina D	Vitamina D3: 5,000 IU dziennie. <u>Preferowana postać, jeśli jest dostępna:</u> Calcitriol 0,5 mcg w 1. dniu, następnie 0,25 mcg dziennie przez 7 dni.
Melatonina	10 mg przed snem (powoduje senność)

TERAPIE ŻYWIENIOWE

(przez 14 dni)⁴

Kurkumina (kurkuma)	500 mg 2 x dziennie
Nigella Sativa (nasiona czarnuszki siewnej)	80 mg/kg dziennie
Miód	1 gram/kg dziennie

TERAPIE SYNERGICZNE

Kwercetyna	250 mg dwa razy dziennie
Cynk	100 mg/dzień (cynk pierwiastkowy)
Witamina C	500–1000 mg dwa razy dziennie

PULSOKSYMETR

Wskazane jest monitorowanie saturacji krwi tlenem (instrukcje znajdują się na stronie 3)

2. Leki drugiego rzutu (wymienione w kolejności według priorytetu / ważności)

Dodać do pierwszej linii terapii powyżej, jeśli: 1) ≥ 5 dni objawów; 2) słaba odpowiedź na powyższe terapie; 3) istotne choroby współistniejące.

PODWÓJNA TERAPIA ANTYANDROGENOWA

- Spironolakton:** 100 mg 2 x dziennie przez dziesięć dni.
- Dutasteryd:** 2 mg w 1. dniu, a następnie 1 mg na dobę przez 10 dni. Jeśli dutasteryd nie jest dostępny, należy stosować **Finasteryd** w dawce 10 mg na dobę przez 10 dni.

FLUVOXAMINE

Fluvoxamine: 50 mg dwa razy na dobę przez 10–14 dni.⁷

Jako alternatywę należy rozważyć **Fluoksetynę** w dawce 30 mg na dobę przez 10 dni (jest często lepiej tolerowana). Unikać, jeśli pacjent jest już na SSRI.⁸

TERAPIA PRZECIWCIAŁAMI MONOKLONALNYMI

Casirivimab/Imdevimab⁹

600 mg każda w pojedynczym wstrzyknięciu podskórnym.

Terapia przeciwciałami przeznaczona jest dla pacjentów w ciągu 7 dni od wystąpienia pierwszych objawów i jednego lub więcej czynników ryzyka jak: Wiek > 65 lat; BMI > 25; ciąża; przewlekła choroba płuc, serca lub nerek; cukrzyca; immunosupresja; upośledzenie rozwojowe; przewlekła tracheostomia; lub rurka do karmienia.

3. Leki trzeciego rzutu

Jeśli spełnione są poniższe kryteria, należy rozważyć

KORTYKOSTEROIDY

Prednizon lub Metylprednizolon

1 mg/kg mc. na dobę przez 5 dni, a następnie powolne zmniejszanie dawki lub jej zwiększanie w zależności od odpowiedzi pacjenta.

Kryteria:

Po upływie 7–10 dni od wystąpienia pierwszych objawów, u pacjenta występują: nieprawidłowe wyniki badania RTG klatki piersiowej, duszność lub saturacja tlenem 88–94%.

Jeśli saturacja tlenem jest niższa niż 88%, należy zwrócić się o pomoc do pogotowia ratunkowego.

Uwagi

1 Protokół I-MASK+ stanowi pomost do szczepień i zabezpieczenie dla osób, które nie mogą być lub nie były szczepione, albo są szczepione i mają obawy dotyczące spadku ochrony przed pojawiającymi się wariantami. Szczepionki wykazały skuteczność w zapobieganiu najcięższemu następstwu COVID-19 i stanowią ważny element wielomodalnej strategii, która musi obejmować również wczesne leczenie. Decyzja o szczepieniu powinna być podjęta w porozumieniu z lekarzem prowadzącym.

2 Dawkowanie może ulec zmianie wraz z pojawieniem się nowych doniesień naukowych. Bezpieczeństwo stosowania iwermektyny u kobiet w ciąży nie zostało ocenione. Konieczna jest wcześniejsza analiza ryzyka i korzyści z udziałem twojego lekarza, zwłaszcza jeśli dotyczy 1. trymetru ciąży.

3 Do zastosowania w przypadku, gdy u domownika potwierdzono COVID-19 lub gdy osoba nienosząca maski miała dłuższy kontakt z chorym na COVID-19.

4 Aby uzyskać więcej informacji na temat terapii żywieniowych i tego, jak mogą one pomóc w leczeniu COVID-19, proszę zobaczyć: flccc.net/covid-19-protocols/nutritional-therapeutics

5 W późnej fazie – dla hospitalizowanych pacjentów – zob. protokół MATH+ (Protokół Szpitalnego Leczenia COVID-19) na stronie www.flccc.net

6 Aby z 10% roztworu powidonu/jodu otrzymać stężony roztwór 1% powidonu/jodu, należy go najpierw rozcieńczyć.

Jedną z metod rozcieńczenia jest następująca:

- Najpierw wlać 1½ łyżki stołowej (25 ml) 10% roztworu powidonu/jodu do butelki do irygacji nosa o pojemności 250 ml.
- Następnie napełnić do pełna wodą destylowaną, sterylną lub uprzednio przegotowaną.
- Odchylić głowę do tyłu, nanieść 4–5 kropli do każdego nozdrza. Trzymać w pozycji odchylonej przez kilka minut, pozostawić do wyschnięcia.

7 U niektórych osób, którym przepisano fluwoksaminę, występuje ostry niepokój, który powinien być uważnie monitorowany i leczony przez klinicystę przepisującego lek, aby zapobiec rzadkiej eskalacji do zachowań samobójczych lub agresywnych.

8 SSRI (selective serotonin reuptake inhibitor) – Selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny

9 Ten lek wymaga ośrodka infuzyjnego.

I-MASK+

PROTOKÓŁ PROFILAKTYKI I WCZESNEGO LECZENIA AMBULATORYJNEGO COVID-19

Strona 3/3

Informacje dodatkowe

Pulsoksymetr (instrukcja użycia)

U pacjentów objawowych (z uwagi na możliwość wystąpienia bezobjawowej hipoksji) zaleca się monitorowanie stężenia tlenu we krwi w warunkach domowych za pomocą pulsoksymetru. Pulsoksymetry do użytku domowego mają ograniczenia, należy więc wybierać sprawdzone urządzenia. W ciągu dnia należy dokonywać regularnych odczytów saturacji: trend spadkowy należy uznać za alarmujący. Wartości wyjściowe lub spadek saturacji w pomiarach poniżej 94% powinny skłaniać do zgłoszenia się do szpitala. Zaleca się:

- przeprowadzenie pomiaru na palcu wskazującym lub środkowym; unikanie pomiarów na palcach u stóp lub płatkach ucha;
- uwzględnianie wyłącznie wartości związanych z silnym sygnałem pulsu;
- obserwację odczytów przez 30–60 sekund w celu identyfikacji najczęściej występującej wartości;
- usunięcie lakieru do paznokci z palca używanego do pomiaru;
- ogrzanie zimnych kończyn przed pomiarem.

Obliczanie dawki ivermektyny (0,2 mg na kg)

Masa ciała przelicznik (1 kg ≈ 2,2 lbs) (dawki obliczone dla górnej granicy zakresu wagi)		Dawka 0,2 mg/kg ≈ 0,09 mg/lb (Każda tabletki = 3 mg; dawki zaokrąglone w górę do najbliższej połowy tabletki)	
70–90 lb	32–40 kg	8 mg	(3 tabletki = 9 mg)
91–110 lb	41–50 kg	10 mg	(3,5 tabletki)
111–130 lb	51–59 kg	12 mg	(4 tabletki)
131–150 lb	60–68 kg	13,5 mg	(4,5 tabletek)
151–170 lb	69–77 kg	15 mg	(5 tabletek)
171–190 lb	78–86 kg	16 mg	(5,5 tabletek)
191–210 lb	87–95 kg	18 mg	(6 tabletek)
211–230 lb	96–104 kg	20 mg	(7 tabletek = 21 mg)
231–250 lb	105–113 kg	22 mg	(7,5 tabletki = 22,5 mg)
251–270 lb	114–122 kg	24 mg	(8 tabletek)
271–290 lb	123–131 kg	26 mg	(9 tabletek = 27 mg)
291–310 lb	132–140 kg	28 mg	(9,5 tabletki = 28,5 mg)

Dla wyższych dawek stosowanych w naszym protokole I-MASK+ proszę pomnożyć wartość podaną w tabeli dla 0,2 mg/kg, np:

- 0,4 mg/kg: podwojenie dawki 0,2 mg/kg
- 0,6 mg/kg: trzykrotność dawki 0,2 mg/kg

Tabletki można podzielić na połowę w celu dokładniejszego dawkowania. Następnie zaokrąglić do najbliższej połowy tabletki powyżej.

Należy pamiętać, że Iwermektyna jest dostępna w różnych mocach tabletek (np. 3, 5 lub 6 mg) i formach podawania (tabletki, krople) w zależności od kraju (należy zapoznać się z informacjami zawartymi w opakowaniu). W naszej tabeli obliczamy dawki na podstawie tabletek 3 mg (najczęściej stosowana dawka na tabletkę w Stanach Zjednoczonych).

Jeśli tabletki zawierają inną ilość ivermektyny niż 3 mg, należy obliczyć liczbę tabletek, która będzie równa wymaganej dawce ivermektyny.

Zastrzeżenia

Ten protokół służy wyłącznie do celów edukacyjnych dotyczących potencjalnie korzystnych terapii COVID-19. Nigdy nie lekceważ profesjonalnych porad medycznych z powodu czegoś, co przeczytałeś na naszej stronie internetowej i publikacjach. Protokół nie ma na celu zastępowania profesjonalnej porady lekarskiej, diagnozy ani leczenia pacjentów. Leczenie pacjenta powinno opierać się na indywidualnej ocenie lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia. Zawsze zasięgnij porady w przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących swojego zdrowia.



Prosimy o regularne sprawdzanie naszej strony głównej w celu aktualizacji naszych protokołów COVID-19!

Nowe leki mogą być dodawane i/lub zmiany dawki istniejących leków mogą być dokonywane w miarę pojawiania się kolejnych badań naukowych.