

## ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА COVID-19

Имунологичните и серологични проучвания показват, че повечето хора развиват леки до умерени симптоми, когато са заразени с новия коронавирус, докато само при някои хора протичането на заболяването може да е по-изразено или критично (прочетете повече)

Въз основа на наличните научни доказателства и настоящия клиничен опит, SPR Collaboration препоръчва на лекарите и властите да разгледат следния протокол за лечение covid-19 за ранно лечение на хора с висок риск или висока експозиция (вж. Справките по-долу).

### **Протокол за лечение**

[...]

По лекарско предписание

1. Hydroxychloroquine (400 mg на ден)
2. Висока доза Vitamin D (до 100'000 IU)
3. Azithromycin (до 500mg на ден)
4. Prednisone (60mg до 80mg на ден)
5. NM Heparin (обичайна доза)

Забележка: Трябва да се вземат предвид възможните противопоказания при HCQ (напр. Фавизъм или сърдечни заболявания); [проучване на Европейското кардиологично общество](#) обаче потвърждава, че правилно дозираният HCQ е безопасен за пациенти с ковид във всяка клинична обстановка. Prednisone трябва да се използва, ако се развият дихателни и белодробни симптоми.

### Успешни лечения

Zinc/HCQ/AZ

- Американски лекари съобщават за 84% намаление на хоспитализациите, 50% намаляване на смъртността при вече хоспитализирани пациенти (ако лечението е започнало рано) и подобрене на състоянието на пациентите в рамките на 8 до 12 часа въз основа на ранното лечение с Цинк / HCQ / AZ.
- Лекарите в италиански болници съобщават за намаляване на смъртните случаи с 66% въз основа на лечението с HCQ.
- Испанско проучване установи, че ниските плазмени нива на цинк (под 50mcg/dl) повишават със 130% риска от вътреболнична смърт на пациенти с COVID.
- Американски лекари съобщават за 45% намаление на смъртността на хоспитализираните пациенти чрез добавяне на цинк към HCQ и азитромицин.
- Друго американско проучване съобщава за бързо отшумяване(в рамките на часове) на явни симптоми като задух, въз основа на ранно амбулаторно лечение с високи дози цинк.
- Холандско проучване за употребата на HCQ, публикувано в International Journal of Infectious Diseases, установи 53% намаление на риска от прием в спешно отделение и вентилация на пациенти с COVID.

- Австралийският професор Томас Бороди съобщава за подобрене в състоянието на пациенти с COVID често в рамките на часове след лечение с цинк, ивермектин и азитромицин.

Вижте също: [Преглед на повече от 100 международни проучвания на HCQ](#).

## Действие

**Хидроксихлорохинът и кверцетинът подпомагат клетъчната абсорбция на цинк и имат допълнителни антивирусни свойства, както е открито за първи път по време на епидемията от ТОРС-1 през 2003 г.**

## Допълнителни бележки

Ранното лечение на пациентите веднага след появата на първите типични симптоми и дори без PCR тест е от съществено значение за предотвратяване прогресирането на заболяването. Цинк, HCQ, кверцетин, бромхексин и аспирин също могат да се използват профилактично за хора с висок риск или висока експозиция.

За разлика от това, изолирането на заразени пациенти с висок риск у дома и без ранно лечение, в изчакване да развият сериозни дихателни проблеми, както често се случва по време на каратнина, може да бъде вредно.

**Твърденията за или някои действително незадоволителни резултати с хидроксихлорохин в някои проучвания се основават на забавена употреба (при пациенти в интензивни отделения), прекомерни дози (до 2400mg на ден), манипулирани данни (скандалът в Surgisphere) или игнорирани противопоказания (напр. Фавизъм или сърдечни заболявания).**

Всъщност, всеобхватно проучване на Европейското кардиологично дружество потвърди, че правилно дозираният HCQ е безопасен за пациенти с ковид във всички клинични условия (т.е. от амбулаторна или при интензивно лечение). HCQ има благоприятен антивирусен, антитромбоцитен, антитромботичен и имуномодулиращ ефект.

Хората с висок риск, живеещи в епидемично активна зона, **трябва да обмислят профилактично лечение заедно със своя лекар**. Причината за това е дългият инкубационен период на covid-19 (до 14 дни): когато пациентите за първи път забележат, че са засегнати от заболяването, вирусният товар вече е максимален и често остават само няколко дни, за да реагират с ранно лечение.

Ранното лечение въз основа на горния протокол **има за цел да избегне хоспитализация**. Ако въпреки това се наложи хоспитализация, опитни лекари от интензивното отделение препоръчват да се избягва инвазивна вентилация (интубация), когато е възможно, и вместо това да се използва кислородна терапия (HFNC).

**Можем да считаме, че горният протокол за лечение, който е лесен, безопасен и евтин, може да обезсмисли по-сложните лекарства, ваксинации и други мерки.**