

الإصدار 15 — 12 أكتوبر 2021

## بروتوكول I-MASK+ للعلاج المبكر للمرضى الخارجيين والوقاية من كوفيد-19



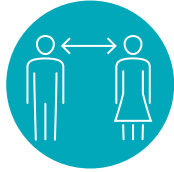
### استشير مقدم الرعاية الصحية

ناقش جميع عناصر البروتوكول بالإضافة إلى دور التطعيم.<sup>1</sup>



### ارتداء الكمامات

ينبغي ارتداء الكمامات القماشية أو الطبية أو كمامات N95 (بدون صمام) في كل الأماكن الداخلية مع غير أفراد الأسرة. (بدون صمام) N95 ينبغي ارتداء كمامات أثناء التعامل لفترةٍ طويلةٍ مع غير أفراد الأسرة داخل أي مكانٍ ضيقٍ سيء التهوية.



### التباعد الجسدي

لحين انتهاء أزمة كوفيد-19، نوصي بالاحتفاظ بمسافة 2 متر / 6 أقدام تقريبًا عن غير أفراد الأسرة في الأماكن العامة.



### غسل اليدين

نوصي بغسل اليدين جيدًا (20-30 ثانية بالصابون)، بعد البقاء لفترات خارج المنزل وبعد العودة إلى المنزل (بعد الخروج للتسوق أو ركوب مترو الأنفاق على سبيل المثال) أو استخدام المطهر أثناء هذه الأوقات.

### بروتوكول الوقاية (لمتغير دلتا)

#### مضادات الفيروسات والمطهرات

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| إيفرمكتين <sup>2</sup>      | الوقاية الدائمة<br>0.2 مجم/كجم لكل جرعة (تؤخذ مع الوجبات أو بعدها) — مرتين في الأسبوع ما دام خطر المرض مرتفعًا في مجتمعك.<br>الوقاية بعد التعرض لكوفيد-19 <sup>3</sup><br>0.4 مجم/كجم* للجرعة الواحدة —<br>جرعة واحدة لليوم الأول، الجرعة الثانية خلال 48 ساعة |
| بديل للإيفرمكتين            | نيجلا ساتيفا <sup>4</sup> (بذور الكمون الأسود) — 40 مجم / كجم يوميًا يستخدم في حالة عدم توفر الإيفرمكتين أو إضافته إلى الإيفرمكتين للوقاية المثلى.   |
| غسول الفم بالغرغرة          | مرتين يوميًا - غرغر فمك (دون ابتلاع) بغسول مطهر يحتوي على كلوريد السيتيل بيريدينيوم (مثل العلامة التجارية Scope أو Act أو Crest)، أو محلول البوفيدون اليودي بتركيز 1%، أو بالعلامة التجارية Listerine التي تحتوي على الزيوت الأساسية.                          |
| تقوية المناعة/العلاج الداعم |  |
| فيتامين د3                  | 3,000-1,000 وحدة دولية/يوم   |
| فيتامين ج                   | 1,000-500 مجم مرتين يوميًا   |
| كويرسيتين                   | 250 مجم/يوم  |
| زنك                         | 40-30 مجم/يوم  |
| ميلاتونين                   | 6 مجم قبل النوم (يسبب النعاس)  |

### بروتوكول العلاج المبكر<sup>5</sup> (لمتغير دلتا)

1. عوامل الخطر الأول (استخدم أيًا من الأدوية أو جميعها، مدرجة بترتيب الأولوية/الأهمية)

#### مضادات الفيروسات

|                        |   |
|------------------------|---|
| إيفرمكتين <sup>2</sup> | 0.4-0.6 مجم/كجم لكل جرعة (يؤخذ مع الوجبات أو بعدها) — جرعة واحدة يوميًا، لمدة 5 أيام أو حتى التعافي<br>تُستخدم جرعة أعلى في الحالات التالية: (1) في المناطق ذات المتغيرات العدوانية (مثل دلتا)، أو (2) بدء العلاج في اليوم الخامس من الأعراض أو بعده أو في مرحلة الإصابة الرئوية، أو (3) الأمراض المصاحبة المتعددة/عوامل الخطر. |
| و/أو نيتازوكسانيد      | 500 مجم مرتين يوميًا لمدة 5 أيام بعد الوجبات. يُستخدم بديلاً عن الإيفرمكتين في حال عدم توفره، أما إذا كان الإيفرمكتين متوفرًا فالأفضل استخدامهما معًا. (غالبًا ما يكون النيتازوكسانيد غير متوفر أو باهظ الثمن)  |

#### المطهرات المضادة للفيروسات

|                            |  |
|----------------------------|--|
| غسول الفم المضاد للفيروسات | الغرغرة 3 مرات يوميًا (لا يُبتلع، يجب أن يحتوي على الكلور هيكسيدين أو بوفيدون اليود أو كلوريد السيتيل بيريدينيوم).   |
| قطرات/بخاخ اليود للأنف     | استخدم المنتج التجاري الذي يحتوي على نسبة 1% من بوفيدون اليود وفقًا للتعليمات، وذلك من مرتين إلى 3 مرات يوميًا. إذا كان المنتج الذي تركيزه 1% غير متوفر، يجب أولاً تخفيف المحلول الأكثر توفرًا ذي التركيز 10% 6% ووضع 4-5 قطرات في كل منخر كل 4 ساعات. (لا يزيد استخدامه عن 5 أيام أثناء الحمل.) |

ملاحظات

- 1 بروتوكول I-MASK + هو جسر للقاحات وشبكة أمان لأولئك الذين لم يتم تطعيمهم أو لا يمكن تطعيمهم، أو تم تطعيمهم ولديهم مخاوف بشأن تراجع الحماية ضد المتغيرات الفيروسية الناشئة. أظهرت اللقاحات فعاليتها في الوقاية من أشد نتائج الكوفيد-19، وهي جزء مهم من استراتيجية متعددة الوسائل يجب أن تشمل أيضًا العلاج المبكر. يجب اتخاذ قرار الحصول على اللقاح بالتشاور مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.
- 2 قد تتغير هذه الجرعة مع ظهور دراسات علمية جديدة. لم يثبت إلى الآن مدى سلامة إيفرمكنين على النساء الحوامل. وعليه نوصي بمناقشة حجم الفوائد والمخاطر الناجمة عن تناوله مع مقدم الدواء قبل تعاطيه، لا سيما في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل.
- 3 يستخدم هذا البروتوكول في حال وجود فرد مصاب بكوفيد-19 من أفراد الأسرة أو في حال التعامل لفترة طويلة مع أحد مصابي كوفيد-19 دون ارتداء كمامة.
- 4 لمزيد من المعلومات حول العلاجات الغذائية وكيف يمكن أن تساعد في علاج الكوفيد-19، يرجى الاطلاع على: [www.flccc.net/nutritional-therapeutics](http://www.flccc.net/nutritional-therapeutics)
- 5 للمراحل المتأخرة — المرضى الخاضعون للعلاج داخل المستشفيات — يرجى الرجوع إلى بروتوكول MATH+ لعلاج كوفيد-19 داخل المستشفيات على الموقع [www.flccc.net](http://www.flccc.net)
- 6 لعمل محلول بوفيدون اليود بتركيز 1% من محلول بوفيدون اليود الذي تركيزه 10%، يجب أولاً تخفيف المحلول الذي تركيزه 10%. إحدى طرق التخفيف هي كما يلي:  
- قم أولاً بصب 1.5 ملعقة كبيرة (25 مل) من محلول بوفيدون اليود الذي تركيزه 10% في زجاجة غسول أنف سعتها 250 مل.  
- ثم املاها بالماء المقطر أو المعقم أو المغلي مسبقاً.  
- قم بإمالة الرأس للخلف، ضع 4-5 قطرات على كل منخر. استمر في إمالة الرأس لبضع دقائق، واترك الدواء يجف.
- 7 ليعاني بعض الأفراد الذين يصفون فلوفوكسامين (fluvoxamine) من القلق الحاد الذي يحتاج إلى مراقبته بعناية ومعالجته من قبل الطبيب الذي يصفه الطبيب لمنع التصعيد النادر للسلوك الانتحاري أو العنيف.
- 8 يتطلب هذا الدواء مركزاً للعلاج بالتسريب.

| مضاد للتجلط + معزز للمناعة   |  |
|--|--|
| أسبرين   | 325 مجم/يوم (مالم يكن هناك موانع استعمال)  |
| فيتامين د  | فيتامين د3: 5000 وحدة دولية يوميًا. الشكل المفضل إن وجد: الكالسيتريول 0.5 ميكروغرام في اليوم الأول، ثم 0.25 ميكروغرام يوميًا لمدة 7 أيام   |
| ميلاتونين  | 10 مجم قبل النوم (يسبب النعاس)   |
| العلاجات التأخرية  |  |
| كويرسيتين  | 250 مجم مرتين يوميًا   |
| زنك  | 100 مجم/يوم  |
| فيتامين ج  | 1,000-500 مجم مرتين يوميًا   |
| العلاجات الغذائية (لمدة 14 يومًا) <sup>4</sup>   |  |
| الكركمين (الكركم)  | 500 مجم مرتين يوميًا   |
| حبة البركة (بذور الكمون الأسود)  | 80 مجم/كجم يوميًا  |
| العسل  | 1 جرام/كيلو جرام يوميًا  |
| مقياس التأكسج النبضي   |  |
| يوصى بمراقبة مستوى تشبع الأكسجين (للتعليمات راجع الصفحة 3)   |  |
| 2. عوامل الخط الثاني (مدرجة حسب الأولوية/الأهمية)  |  |
| تُضاف إلى علاجات الخط الأول أعلاه في الحالات التالية: 1) استمرار الأعراض مدة 5 أيام أو أكثر، 2) ضعف الاستجابة للعلاجات المذكورة أعلاه، 3) الأمراض المصاحبة الجسيمة.  |  |
| علاج مزدوج مضاد للأندروجين   |  |
| 1. سيبرونولاكتون   | 100 مجم مرتين يوميًا لمدة عشرة أيام.   |
| 2. دوتاستيريد  | 2 مجم في اليوم الأول، ثم 1 مجم يوميًا لمدة 10 أيام. في حالة عدم توفر دوتاستيريد، يُستخدم الفيناسترايد 10 مجم يوميًا لمدة 10 أيام.  |
| فلوفوكسامين <sup>7</sup> (Fluvoxamine)   |  |
| 50 مجم مرتين يوميًا لمدة 10-14 يومًا. ضع في اعتبارك الفلوكستين بجرعة 30 مجم يوميًا لمدة 10 أيام كبديل (غالبًا ما يكون ذا إمكانية تحمل أعلى). تجنب استخدامه إذا كان المريض يتناول بالفعل مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية. |  |
| العلاج بالأجسام المضادة وحيدة النسيلة  |  |
| كاسيريفيماب/امديفيماب <sup>8</sup>   | 600 مجم لكل منهما في حقنة تحت الجلد. يُستخدم العلاج بالأجسام المضادة للمرضى خلال 7 أيام من ظهور الأعراض الأولى <b>وواحد أو أكثر</b> من عوامل الخطر التالية: العمر < 65 سنة، مؤشر كتلة الجسم < 25، الحمل، أمراض الرئة أو القلب أو الكلى المزمنة، داء السكري، ضعف المناعة، العجز في النمو، فغر القصبية الهوائية المزمن، أنبوب التغذية. |
| 3. وكيل الخط الثالث — إذا تم استيفاء المعايير أدناه، ففكر  |  |
| الكورتيكوستيرويد   |  |
| بريدنيزون أو ميتثيل بريدنيزولون  | 1 مجم / كجم يوميًا لمدة 5 أيام متبوعًا بتدقيق بطيء أو تصعيد وفقًا لاستجابة المريض. المعايير: بعد اليوم السابع — العاشر من الأعراض الأولى ويعاني المريض إما: أشعة سينية غير طبيعية للصدر، أو ضيق في التنفس، أو تشبع بالأكسجين بنسبة 88-94%. إذا كان تشبع الأكسجين أقل من 88%، فيجب البحث عن تقييم غرفة الطوارئ.                       |
| للحصول على نظرة عامة على التطورات في مجال الوقاية والعلاج من COVID-19، يرجى زيارة <a href="https://flccc.net/covid-19-protocols">https://flccc.net/covid-19-protocols</a>  |  |

## بروتوكول I-MASK+ للعلاج المبكر للمرضى الخارجيين والوقاية من كوفيد-19

### معلومات إضافية

#### معلومات داعمة

يمكن العثور على الأسئلة المتعلقة بالإضافة المتعددة إلى بروتوكول I-MASK + بشأن متغير دلنا في صفحة الأسئلة الشائعة على: [www.flccc.net/new-i-mask-faqs](http://www.flccc.net/new-i-mask-faqs).  
ستجد هنا إجابات بشأن الأمان والحاجة إلى جرعات أعلى: [www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin](http://www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin)، بالإضافة إلى الدور الحاسم للعلاج بمضادات الأندروجين، وإرشادات حول عدد مكونات البروتوكول التي يجب استخدامها في علاج كل مريض.

#### فعالية الإيفرمكتين

يعتبر الإيفرمكتين دواءً مناسباً بشكل فريد لعلاج الكوفيد-19 نظراً لخصائصه الفعالة والموصوفة جيداً والمضادة للفيروسات والالتهابات.  
إن فعالية الإيفرمكتين تؤيدها نتائج 64 تجربة خاضعة للمراقبة، 32 منها عشوائية، و 16 من هذه التجارب الائتلتين وثلاثين كانت مزدوجة التعمية، وهو المعيار الذهبي لتصميم البحوث. وقد كشف ملخص (تحليل تلوي) لهذه التجارب عن وجود انخفاضات ذات دلالة إحصائية هامة في انتقال العدوى، ومدة الشفاء، والحاجة إلى المكوث في المستشفى، وحالات الوفاة.

يمكن العثور على أحدث ملخص للأدلة الداعمة للإيفرمكتين في علاج الكوفيد-19 هنا: [www.flccc.net/flccc-summary-of-the-evidence-of-ivermectin-in-covid-19](http://www.flccc.net/flccc-summary-of-the-evidence-of-ivermectin-in-covid-19)  
وأخيراً، في إنجاز تاريخي للصحة العامة بتاريخ 16 سبتمبر 2021، تمكنت ولاية أوتار براديش في شمال الهند من القضاء كلياً على جانحة الكوفيد بين سكانها البالغ عددهم 241 مليون شخص، وذلك بعد إضافة الإيفرمكتين إلى بروتوكولات الكوفيد-19 الخاصة بهم (<https://www.tinyurl.com/hindustantimes-101631267966925>). يرجى الاطلاع أيضاً على أحدث نتائج نجاح الإيفرمكتين في علاج تفشي الكوفيد-19 (<https://flccc.net/ivermectin-in-covid-19/epidemiologic-analyses-on-covid-19-and-ivermectin/>).

### حساب جرعة الإيفرمكتين (0.2 مجم لكل كجم)

| الجرعة - 0.2 مجم/كجم ≈ 0.09 مجم/رطل (كل قرص = 3 مجم؛ تقرب الجرعات لأقرب نصف قرص) | تحويل وزن الجسم - (كجم ≈ 2.2 رطل) (تحسب الجرعات بالنسبة للحد الأعلى من نطاق الوزن) | 70-90 رطل   | 32-40 كجم   |
|--|--|-------------|-------------|
| 8 مجم  | 3-4 أقرص (9 مجم)   | 91-110 رطل  | 41-50 كجم   |
| 10 مجم   | 3.5 أقرص   | 111-130 رطل | 51-59 كجم   |
| 12 مجم   | 4 أقرص   | 131-150 رطل | 60-68 كجم   |
| 13.5 مجم   | 4.5 أقرص   | 151-170 رطل | 69-77 كجم   |
| 15 مجم   | 5 أقرص   | 171-190 رطل | 78-86 كجم   |
| 16 مجم   | 5.5 أقرص   | 191-210 رطل | 87-95 كجم   |
| 18 مجم   | 6 أقرص   | 211-230 رطل | 96-104 كجم  |
| 20 مجم   | 7 أقرص (21 مجم)  | 231-250 رطل | 105-113 كجم |
| 22 مجم   | 7.5 أقرص (22.5 مجم)  | 251-270 رطل | 114-122 كجم |
| 24 مجم   | 8 أقرص   | 271-290 رطل | 123-131 كجم |
| 26 مجم   | 9 أقرص (27 مجم)  | 291-310 رطل | 132-140 كجم |
| 28 مجم   | 9.5 أقرص (28.5 مجم)  |             |             |

بخصوص الجرعات العالية المستخدمة في بروتوكول I-MASK + الخاص بنا، يرجى مضاعفة القيمة الموجودة في الجدول والخاصة بالجرعة 0.2 مجم/كجم، على سبيل المثال:

- 0.4 مجم/كجم: مضاعفة ثنائية للجرعة 0.2 مجم/كجم  
- 0.6 مجم/كجم: مضاعفة ثلاثية للجرعة 0.2 مجم/كجم

يمكنك شطر الأقرص إلى النصف للحصول على جرعات أكثر دقة. ثم قم بالتقريب إلى أقرب نصف قرص أعلاه.

لاحظ أن الإيفرمكتين متوفر في مستويات قوة مختلفة للأقرص (على سبيل المثال، يتوفر في الجرعات التالية: 3 أو 5 أو 6 مجم)، ويتوفر كذلك في أشكال تناول مختلفة (أقرص وقطرات)، وذلك حسب البلد التي يتوفر فيها (يرجى الرجوع إلى معلومات العبوة). في جدولنا نحسب الجرعات باستخدام أقرص 3 مجم (الجرعة الأكثر شيوعاً للأقرص في الولايات المتحدة).

إذا احتوت أقرصك على كمية من الإيفرمكتين تختلف عن 3 مجم، يجب حساب عدد الأقرص لتساوي جرعة الإيفرمكتين المطلوبة.

### إخلاء المسؤولية

إن بروتوكول I-MASK+ للعلاج المبكر للمرضى الخارجيين والوقاية من كوفيد-19 وبروتوكول MATH+ لعلاج كوفيد-19 داخل المستشفيات ما هي إلا بروتوكولات تقدم لأغراض تعليمية بشأن علاجات يحتمل نفعها لعلاج كوفيد-19. و عليه لا تتقاضى أبداً عن التماس المشورة الطبية بسبب أي معلومة قرأتها على موقعنا الإلكتروني أو بين صفحات أي من إصداراتنا. فما ينشر هنا لا يقصد به أبداً أن يكون بديلاً للمشورة الطبية المهنية أو التشخيص أو العلاج لأي مريض. فعلاج أي مريض لا بد وأن يكون ناجماً عن قرار طبيب أو غيره من مقدمي الرعاية الصحية المؤهلين. فلا تتردد أبداً في التماس مشورتهم لأي استفسار لديك بشأن صحتك أو حالتك الطبية.

### مقياس التأكسج النبضي (تعليمات الاستخدام)

نوصي بمراقبة مستوى الأوكسجين باستخدام مقياس التأكسج النبضي المنزلي لدى المرضى الذين يعانون من الأعراض (لنقص الأوكسجين بدون أعراض). وينبغي التعرف على قيود استخدام مقياس التأكسج النبضي المنزلية، كما يفضل استخدام الأجهزة المعتمدة. هذا ويجب تسجيل عدة قراءات على مدار اليوم، ولابد من الانتباه للقراءات التنازلية لكونها تنذر بالخطر. أما الحالات التي تبلغ معها نسبة عدم التشبع القاعدي أو الإسماعي > 94% فيجب نقلها للمستشفى. واليك بعض النصائح الإرشادية:

- استخدم السبابة أو الإصبع الأوسط، وتجنب أصابع القدم أو شحمة الأذن
- لا تقبل إلا القيم الناتجة عن إشارات نبض قوية
- راقب القراءات لمدة 30-60 ثانية لتحديد القيمة الأكثر شيوعاً
- أزل طلاء الأظافر من الإصبع الذي تُجرى القياسات عليه
- احرص على تدفئة الأطراف الباردة قبل القياس