

कोविड-19 के लिए MATH+ अस्पताल उपचार प्रोटोकॉल

संस्करण 11 · 28 अप्रैल 2021

पेज 1/3

दवा	संकेत /प्रवर्तन	अनुशंसित खुराक	अनुमापन / अवधि
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 (flccc.net/respiratory-support-c19/ देखें)	A1. यदि 2-4 दिनों में ऑक्सीजनेशन में कोई सुधार नहीं होता है, तो 160 मिलीग्राम/प्रतिदिन की दोहरी खुराक। A2. FIO ₂ > 0.6 या ICU की आवश्यकता होने पर, नीचे (B) "पल्स डोज़" के लिए आगे बढ़ें A3. एक बार आईएमवी, एनपीपीवी या उच्च प्रवाह O ₂ होने पर, 20 मिलीग्राम प्रतिदिन दो बार तक कम करें। एक बार O ₂ , 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 O ₂ < 4 L	हर 6 घंटे में मौखिक 500-1000 मिलीग्राम	डिस्चार्ज होने तक
	O ₂ > 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
हेपरिन (LMWH)	अस्पताल में भर्ती मरीज	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 डीओएससी शुरू करें
आईवरमेक्टिन * (एक मुख्य दवा)	अस्पताल में भर्ती मरीज	0.4-0.6 मिलीग्राम / किग्रा प्रति खुराक - दैनिक (भोजन के साथ या बाद में लें)	चिकित्सा के 5 दिनों का समापन
फ्लुवॉक्समाइन	अस्पताल में भर्ती मरीज	50 मिलीग्राम पीओ दिन में दो बार	10-14 दिन

कोविड-19 के लिए MATH+ अस्पताल उपचार प्रोटोकॉल

संस्करण 11 · 28 अप्रैल 2021

पेज 2/3

दवा	संकेत /प्रवर्तन	अनुशंसित खुराक	अनुमापन / अवधि
साइप्रोहेफ्टाडीन	इनमें से किसी पर: 1) फ्लूवॉक्समाइन, 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
एंटी-एंजोजन चिकित्सा	अस्पताल में भर्ती मरीज़ (केवल पुरुष)	डुटैस्टराइड 0.5 मिलीग्राम रोज़ या फिनास्टेराइड 5	मिलीग्राम रोज़ पूरी तरह से ठीक होने तक
विटामिन D	अस्पताल में भर्ती मरीज	कैल्सीफेडियोल को प्राथमिकता दी गई: 0.5 मिलीग्राम पीओ दिन 1, फिर 0.2 मिलीग्राम पीओ दिन 2 और उसके बाद साप्ताहिक कोलेक्लसिफेरोल: 20,000-60,000 आईयू एकल खुराक पीओ फिर 20,000 आईयू साप्ताहिक	डिस्चार्ज होने तक
एटोर्वास्टेटिन	आईसीयू के मरीज	प्रतिदिन 80 मिलीग्राम PO	डिस्चार्ज होने तक
मेलाटोनिन	अस्पताल में भर्ती मरीज	रात में 6-12 मिलीग्राम PO	डिस्चार्ज होने तक
ज़िंक	अस्पताल में भर्ती मरीज	75-100 mg PO प्रतिदिन	डिस्चार्ज होने तक
फेमोटीडीन	अस्पताल में भर्ती मरीज	रोजाना दो बार 40-80 PO मिलीग्राम	डिस्चार्ज होने तक
चिकित्सीय प्लाज्मा एक्सचेंज	मरीज जो पल्स डोज स्टैरॉयड 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 पॉज़िटिव प्रेशर वेंटिलेशन), O₂ = oxygen (ऑक्सीजन), PO (per os) (पर ओएस) = oral administration (ओरल एडमिनिस्ट्रेशन)

* 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।

वैकल्पिक दवाओं और कोविड-19 की रोकथाम और उपचार के घटनाक्रम के अवलोकन के लिए, कृपया flccc.net/optional-medicines पर जाएँ।

सूजन (इनफ्लेमेशन) 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 ऑर्गन 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।

कोविड-19 के लिए MATH+ अस्पताल उपचार प्रोटोकॉल

संस्करण 11 · 28 अप्रैल 2021

पेज 3/3

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 इंटुबैशंस 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 इंफ्लेमेटरी 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 इंफ्लेमेटरी 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 दिखती 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 साँस 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