

MATH+ ਕੋਵਿਡ-19 ਲਈ ਮੈਥ+ ਹਸਪਤਾਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ

ਵਰਜ਼ਨ 11 • 28 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2021 • ਪੰਨਾ 1/3

ਦਵਾਰੀ	ਇਸ਼ਾਰਾ/ਸ਼ੁਰੂਆਤ	ਸਿਫਾਰਸ਼ੀ ਖੁਰਾਕ	ਟਾਈਟਰੇਸ਼ਨ/ਅਵਧੀ
ਮਿਥਾਇਲਪਰੇਡਨਿਸੋਲੋਨ	ਅ. ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣ 'ਤੇ ਜਾਂ ਅਨਿਯਮਤ ਐਕਸ-ਰੇ ਹੋਣ 'ਤੇ	ਪਸੰਦੀਦਾ: 80 ਮਿਗ੍ਰਾ ਆਈਵੀ ਵੱਡੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਫੇਰ 40 ਮਿਗ੍ਰਾ ਆਈਵੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਵਾਰ ਵਿਕਲਪ: 80 ਮਿਗ੍ਰਾ/240 ਮਿਲੀ ਸਧਾਰਨ ਸੈਲਾਇਨ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ 10 ਮਿਲੀ/ਘੰਟਾ ਨਾਲ COVID-19(ਕੋਵਿਡ-19) ਸਾਂਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਫੇਲ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ (ਦੇਖੋ flccc.net/respiratory-support-c19/)	ਅ1. ਜੇਕਰ ਆਕਸੀਜਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ 2-4 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਦੁਗਣਾ 160 ਮਿਗ੍ਰਾ/ਦਿਨ ਕਰੋ। ਅ2. $FiO_2 > 0.6$ ਜਾਂ ਆਈਸੀਯੂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ, ਜਾਂ ਸੀਆਰਪੀ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ "ਪਲਸ ਖੁਰਾਕ" 'ਤੇ ਜਾਓ(ਬ)। ਅ3. ਇੱਕ ਵਾਰ ਆਈਐਮਵੀ, ਐਨਪੀਪੀਵੀ ਜਾਂ ਉੱਚ ਪ੍ਰਵਾਹ O_2 ਬੰਦ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਘਟਾ ਕੇ 20ਮਿਗ੍ਰਾ/ਦਿਨ ਕਰ ਦਿਉ, ਇੱਕ ਵਾਰ O_2 ਬੰਦ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਫੇਰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਜਾਓ 20 ਮਿਗ੍ਰਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ x 5 ਦਿਨ ਨਾਲ ਫੇਰ 10 ਮਿਗ੍ਰਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ x 5 ਦਿਨ ਨਾਲ।
	ਬ. ਅਸਾਧ ਬੀਮਾਰੀ/ ਸਾਇਟੋਕਾਈਨ ਸਟੋਰਮ	"ਪਲਸ" ਖੁਰਾਕ 125-250 ਮਿਗ੍ਰਾ ਆਈਵੀ ਨਾਲ ਹਰ 6 ਘੰਟੇ	3 ਦਿਨ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ ਫੇਰ ਘਟਾ ਕੇ 160 ਮਿਗ੍ਰਾ ਆਈਵੀ/ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਖੁਰਾਕ ਉੱਪਰ ਅਨੁਸਾਰ, ਆਕਸੀਜਨ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਜਾਓ (A)। ਜੇਕਰ ਫੇਰ ਵੀ ਕੋਈ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਸੀਆਰਪੀ/ਫੇਰੀਟਿਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ/ਵਧਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਗਾ-ਡੋਜ਼ ਐਸਕੋਰਬਿਕ ਐਸਿਡ ਅਤੇ/ਜਾਂ "ਥੇਰਾਪਿਊਟਿਕ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਐਕਸਚੇਂਜ" ਹੇਠਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਚਾਰੋ
ਐਸਕੋਰਬਿਕ ਐਸਿਡ	$O_2 < 4$ ਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਾਰਡ 'ਤੇ	500-1000 ਮਿਗ੍ਰਾ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਹਰ 6 ਘੰਟਿਆਂ 'ਤੇ	ਡਿਸਚਾਰਜ ਤਕ
	$O_2 > 4$ ਲੀ ਜਾਂ ਆਈਸੀਯੂ ਵਿੱਚ	50ਮਿਗ੍ਰਾ/ਕਿਲੋ ਆਈਵੀ ਹਰ 6 ਘੰਟਿਆਂ 'ਤੇ	7 ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਆਈਸੀਯੂ ਵਿੱਚੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਬਾਅਦ, ਫੇਰ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਖੁਰਾਕ ਤੇ ਆ ਜਾਓ
	ਜੇਕਰ ਆਈਸੀਯੂ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ	ਵੱਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਵਿਚਾਰੋ: 25 ਗ੍ਰਾ ਆਈਵੀ ਦੇ ਵਾਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ x 3 ਦਿਨ	ਇਲਾਜ ਦੇ 3 ਦਿਨ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤਕ
ਥਾਈਆਮਾਈਨ	ਆਈਸੀਯੂ ਰੋਗੀ	200 ਮਿਗ੍ਰਾ ਆਈਵੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਵਾਰ	7 ਦਿਨ ਤਕ ਜਾਂ ਆਈਸੀਯੂ ਵਿੱਚੋਂ ਡਿਸਚਾਰਜ ਬਾਅਦ
ਹੋਪ੍ਰੀਨ (ਐਲਾਐਮਡਬਲਿਊਐਚ)	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਰੋਗੀ	1 ਮਿਗ੍ਰਾ/ਕਿਗ੍ਰਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਵਾਰ, ਐਂਟੀ-ਐਕਸਏ ਪਧਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਟੀਚਾ 0.6-1.1 ਆਈਯੂ/ਮਿਲੀ	ਡਿਸਚਾਰਜ ਤਕ ਫੇਰ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਡੀਓਏਸੀ ਅੱਧੀ ਖੁਰਾਕ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
ਆਇਵਰਮੇਕਟਿਨ * (ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਦਵਾ.ਇਲਾਜ)	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਰੋਗੀ	0.4-0.6 ਮਿਗ੍ਰਾ/ਕਿਗ੍ਰਾ ਖੁਰਾਕ - ਰੋਜ਼ਾਨਾ (ਭੋਜਨ ਨੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲਓ)	5 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੱਕ

MATH+ ਕੋਵਿਡ-19 ਲਈ ਮੈਥ+ ਹਸਪਤਾਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ

ਵਰਜਨ 11 • 28 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2021 • ਪੰਨਾ 2/3

ਦਵਾਈ	ਇਸ਼ਾਰਾ/ਸ਼ੁਰੂਆਤ	ਸਿਫਾਰਸ਼ੀ ਖੁਰਾਕ	ਟਾਈਟਰੇਸ਼ਨ/ਅਵਧੀ
ਫਲੂਵੋਕਸਾਮਾਈਨ (Fluvoxamine)	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼	ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਵਾਰ 50 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਪੀ.ਓ.	10-14 ਦਿਨ
ਸਾਈਪ੍ਰੋਪੈਟਾਡਾਈਨ (Cyproheptadine)	ਜੇ ਕੋਈ: 1) ਫਲੂਵੋਕਸਾਮਾਈਨ ਤੋ, 2) ਹਾਈਪੋਸੈਮਿਕ, 3) ਟੈਚਾਈਪਨੀਕ/ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ, 4) ਓਲੀਗੁਰਿਕ/ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸੱਟ	8 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ – ਦਿਨ ਵਿੱਚ 3 ਵਾਰ	ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੱਕ, ਹੌਲੀ ਟੇਪਰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸੁਧਾਰਾਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕੀਤੀ
ਐਂਟੀ-ਐਂਡ੍ਰੋਜਨ ਥੈਰੇਪੀ	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ (ਕੇਵਲ ਮਰਦ)	ਡੁਟਾਸਟਰਾਈਡ ਰੋਜ਼ਾਨਾ 0.5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ ਜਾਂ ਫਿਨਸਟਰਾਈਡ 5 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ	ਪੂਰੀ ਬਰਾਮਦ ਹੋਣ ਤੱਕ
ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼	ਤਰਜੀਹੀ ਕੇਲਸੀਫੋਡਿਓਲ: 0.5 ਮਿਗ੍ਰਾ ਪੀਓ ਦਿਨ 1, ਫੇਰ 0.2 ਮਿਗ੍ਰਾ ਪੀਓ ਦਿਨ 2 ਅਤੇ ਫੇਰ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਫਤੇਵਾਰ ਚੇਲੇਕੇਲਸੀਫੇਰੋਲ: 20,000-60,000 ਆਈਯੂ ਇੱਕਲੀ ਖੁਰਾਕ ਪੀਓ ਫੇਰ 20,000 ਆਈਯੂ ਹਫਤੇਵਾਰ	ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤਕ
ਅਟੋਰਵਾਸਟੇਟਿਨ	ਆਈਸੀਯੂ ਰੋਗੀ	80 ਮਿਗ੍ਰਾ ਪੀਓ ਰੋਜ਼ਾਨਾ	ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤਕ
ਮੇਲਾਟੋਨਿਨ	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼	6-12 ਮਿਗ੍ਰਾ ਪੀਓ ਰਾਤੀਂ	ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤਕ
ਜ਼ਿੰਕ	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼	75-100 ਮਿਗ੍ਰਾ ਪੀਓ ਰੋਜ਼ਾਨਾ	ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤਕ
ਫੇਮੇਟੀਡਾਈਨ	ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼	40-80 ਪੀਓ ਦੇ ਵਾਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ	ਡਿਸਚਾਰਜ ਹੋਣ ਤਕ
ਥੇਰਾਪਿਊਟਿਕ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਐਕਸਚੇਂਜ	ਰੋਗੀ ਜੋ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਖੁਰਾਕ ਸਟੀਰਾਇਡ 'ਤੇ ਲੱਗੇ ਹੋਣ	5 ਸੈਸ਼ਨ, ਹਰ ਅਗਲੇ ਦਿਨ	5 ਐਕਸਚੇਂਜਾਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਹੋਣ ਤਕ

ਸੰਕੇਤਕ: ਸੀਆਰਪੀ(CRP) = ਸੀ-ਰਿਐਕਟਿਵ ਪ੍ਰੋਟੀਨ (C-Reactive Protein), ਡੀਓਏਸੀ(DOAC) = ਡਾਇਰੈਕਟ ਓਰਲ ਐਂਟੀ-ਕੋਐਗੂਲੈਂਟ (direct oral anti-coagulant), FiO_2 (ਐਫਆਈਓਟੂ) = ਫਰੈਕਸ਼ਨ ਆਫ ਇਨਸਪਾਇਰਡ ਆਕਸੀਜਨ(Fraction of inspired oxygen), ਆਈਸੀਯੂ(ICU) = ਇੰਟੇਨਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ(Intensive Care Unit), ਆਈਐਮਵੀ(IMV) = ਇਨਵੇਸਿਵ ਮਕੈਨੀਕਲ ਵੈਂਟੀਲੇਸ਼ਨ(Invasive Mechanical Ventilation), ਆਈਯੂ(IU) = ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਯੂਨਿਟਸ(International units), ਆਈਵੀ(ਆਈਵੀ) = ਇੰਟਰਾਵੇਨਸ(intravenous), ਐਨਆਈਪੀਪੀਵੀ(NIPPV) = ਨਾਨ-ਇਨਵੇਸਿਵ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵੈਂਟੀਲੇਸ਼ਨ (Non-Invasive Positive Pressure Ventilation), O_2 = ਆਕਸੀਜਨ(oxygen), ਪੀਓ(PO) (ਪ੍ਰੀ ਓਐਸ) = ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਾ

* ਆਇਵਰਮੇਕਟਿਨ ਦੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਹਾਲੇ ਸਥਾਪਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲਈ ਜੇਖਮਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਡਾਕਟਰੀ ਹਾਲਤ ਮੁਕਾਬਲੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨਾਲ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਵਿਕਲਪਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ COVID-19(ਕੋਵਿਡ-19)ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਵਿਕਾਸਾਂ ਦੇ ਅਵਲੋਕਨ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਦੱਖੇ flccc.net/optional-medicines

ਸੋਜਿਸ਼ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਲੋਟਿੰਗ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨਾ

ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ COVID-19(ਕੋਵਿਡ-19) ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ, ਥੇਰਾਪਿਊਟਿਕ ਧਿਆਨ ਛੇਤੀ ਦਖਲ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤਾਕਤਵਰ, ਸਬੂਤ-ਅਧਾਰਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਤਿਰੋਧ ਕਰਨ:

- ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨਦਾਇਕ ਸੋਜਿਸ਼ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ
- ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਤੰਤਰੀ ਅਤੇ ਤੀਬਰ ਹਾਈਪਰ-ਕੋਐਗੁਲੇਬਲ ਸਥਿਤੀ

ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਬਾਅਦ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਰੋਗੀ ਆਕਸੀਜਨ ਪ੍ਰਤੀਪੂਰਤੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਮਕੈਨੀਕਲ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰ ਅਤੇ ਆਈਸੀਯੂ ਬੈੱਡਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾਟਕੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਘਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

MATH+ ਕੋਵਿਡ-19 ਲਈ ਮੈਥ+ ਹਸਪਤਾਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ

ਵਰਜਨ 11 • 28 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2021 • ਪੰਨਾ 3/3

ਘੱਟ ਆਕਸੀਜਨ ਲਈ ਇਲਾਜ

- ਜੇਕਰ ਰੋਗੀ ਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤਤਾ ਨੌਕ ਨਾਲੀਆਂ ਰਹਿਣ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਗਰਮ ਤੇਜ਼ ਨੌਕ ਨਾਲੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਵਾਹ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।
- ਪ੍ਰਵਾਹ ਹੱਦਾਂ ਤੋਂ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਨਾ ਝਿਜਕੋ।
- ਛੋਟੀ ਨਾਲੀ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਆਕਸੀਜਨ ਲੋੜਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਯੋਗ "ਜਾਇਜ਼ ਹਾਇਪੋਜੇਮੀਆ" ਹੋਣ ਦਿਉ।
- ਨਾਲੀ ਉਦੋਂ ਪਾਉ ਜੇਕਰ ਰੋਗੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਾਂਹ ਕਾਰਜ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ।
- ਆਕਸੀਜਨ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ "ਉਲਟਾ ਲੇਟਨਾ" ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

COVID-19(ਕੋਵਿਡ-19) ਲਈ ਮੈਥ+ ਹਸਪਤਾਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਬਾਰੇ

ਸਾਡੀ ਮੈਥ+ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਇਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂਜੇ SARS-CoV-2 virus (ਸਾਰਸ-ਕੋਵ-2 ਵਾਇਰਸ) ਪ੍ਰਤਿ ਸਰੀਰ ਦੀ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਸੋਜਿਸ਼ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦਹਾਕਿਆਂ ਵਿਚਲੇ ਅਨੇਕਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਪੱਤਰ ਲੇਖਨਾਂ ਉੱਪਰ ਅਧਾਰਤ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਈਪਰ-ਸੋਜਿਸ਼ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਵਾਇਰਸ, ਜੋ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਹਾਨੀ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਇਹ Covid-19(ਕੋਵਿਡ-19) ਨਾਲ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਮੈਥ+ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਸਰਦਾਰ ਜੋੜ ਇਲਾਜ ਪਾਇਆ ਹੈ ਇਸ ਜ਼ਬਰਦਸਤ ਸੋਜਿਸ਼ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ 'ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਨ ਪਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਹੁਣ ਅਸੀਂ **ਆਇਵਰਮੈਕਟਿਨ** ਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਭਾਗ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਉਭਰਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਕਤਾ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਇੱਥੇ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ (www.flccc.net/flccc-ivermectin-review-covid-19) ।

ਸਟੀਰਾਈਡ **ਮੀਥਾਇਲਪ੍ਰੈਡਨਿਸੋਲੋਨ** ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਭਾਗ ਹੈ, ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੀ ਵਧਦੀ ਸੰਖਿਆ (ਦੇਖੋ <https://flccc.net/medical-evidence>) Covid-19(ਕੋਵਿਡ-19) ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਡੂੰਘੀ ਪ੍ਰਭਾਵਕਤਾ ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਹੋਰ ਤਾਕਤਵਰ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦ ਐਂਟੀ ਆਕਸੀਡੈਂਟ **ਐਸਕੋਰਬਿਕ ਐਸਿਡ** ਦੀਆਂ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨਾਲ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦੋਵੇਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਹੁ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਫਿਜ਼ੀਓਲੋਜਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ। **ਬਾਈਆਮੀਨ** ਕੋਸ਼ਿਕਾ ਆਕਸੀਜਨ ਉਪਯੋਗ ਅਤੇ ਉਰਜਾ ਖਪਤ ਦਾ ਵਧ ਤੋਂ ਵਧ ਲਾਭ ਲੈਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਂਟੀ-ਕੋਐਗੁਲੈਂਟ **ਹੇਪਰੀਨ** ਬੱਲਡ ਕਲੋਟਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਘੋਲਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਉੱਚ ਆਵਰਤੀ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬੱਲਡ ਥਿਨਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ। "u" ਦਾ ਚਿੰਨ੍ਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਈ ਸਹਿ-ਦਖਲਾਂ ਨੂੰ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਫਿਜ਼ੀਓਲੋਜਿਕ ਮੂਲਾਧਾਰ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਾਨਦਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰੋਫਾਇਲ ਹੈ। ਇਹ ਇਹ ਵੀ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੀ ਆਪਣੀ ਅੰਤਰਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਅਤੇ ਛਪੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਬੂਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਹੈ।

Covid-19(ਕੋਵਿਡ-19) ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਰੋਗਿਨ ਨੂੰ ਛੋਟੀ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਸਾਂਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਔਖਿਆਈ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਪਧਰ ਘਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। **ਮੈਥ+** ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਰੋਗੀ ਆਕਸੀਜਨ ਪੂਰਕ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ 'ਤੇ ਉੱਤਰਦਾ ਹੈ (ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ), ਤਾਂ ਜੋ ਵਧ ਤੋਂ ਵਧ ਪ੍ਰਭਾਵਕਤਾ ਨੂੰ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿਉਂਕਿ ਦੇਰ ਨਾਲ ਦਿੱਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਆ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਕੈਨੀਕਲ ਵੈਂਟੀਲੇਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਜਾਣਾ। ਜੇਕਰ ਛੋਟੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਐਫਡੀਏ-ਮਨਜ਼ੂਰ, ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਘਟ ਖਰਚੀਲਾ, ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਉਪਲਬਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਫਾਰਮੂਲਾ ਆਈਸੀਯੂ ਬੈਂਡਾਂ ਅਤੇ ਮਕੈਨੀਕਲ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਸਿਹਤਮੰਦ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬੋਦਾਅਵਾ

ਇਹ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ COVID-19(ਕੋਵਿਡ-19) ਲਈ ਸੰਭਾਵਤ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਿਰਫ ਸਿੱਖਿਆ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਹੈ। ਕਦੇ ਵੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਨੂੰ ਅਣਗਹਿਲੀ ਨਾ ਕਰੋ ਇਸ ਕਰਕੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਹੋਇਆ ਕੁਝ ਪੜ੍ਹਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ, ਨਿਦਾਨ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਰੋਗੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਸਦੇ ਚਿਕਿਤਸਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਸਲਾਹ ਲਓ।

ਸੰਪਰਕ

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

ਚਿਕਿਤਸਕ ਸੰਪਰਕ

support@flccc.net

ਮੀਡਿਆ ਸਬੰਧ

press@flccc.net