

מידע לחולים - שאלות נפוצות

Coronavirus Covid-19

טיפול 5 ימים

פרוטוקול זלנקו

הידרוקסיכלורוקווין 200 מ"ג פעמיים ביום

אבץ 220 מ"ג פעם ביום

אזיתרומיצין 500 מ"ג פעם ביום

מה זה הידרוקסיכלורוקווין?

הידרוקסיכלורוקווין היא תרופה שהוכחה כיעילה לטיפול בנגיפים ומחלות מסוימות כגון מלריה, זאבת אריתמטוס ודלקת מפרקים שגרונית.

מדוע הטיפול מכיל אבץ?

לאבץ יש תכונות אנטי-ויראליות וכאשר משתמשים בו עם הידרוקסיכלורוקווין הוא מהווה הגנה חזקה נגד נגיף הקורונה.

האם זה בטוח?

הידרוקסיכלורוקווין ואזיתרומיצין הם חלק מהתרופות הנפוצות ביותר כיום בעולם. הם קיימות כבר עשרות שנים. הם נרשמות לעשרות מיליוני אנשים בכל חודש ויש להם רקורד מצוין.

אני מעדיף רפואה הומיאופתית. האם מותר לי לחכות עם לקיחת התרופות המומלצות בפרוטוקול רק אם אני זקוק להן באמת?

בהחלט לא. המתנה עלולה לגרום לפגיעה קשה או למוות. הטיפול הוא היעיל ביותר אם הוא נלקח בתחילת הופעת הסימפטומים הראשוניים.

בדיקת אובחן אצלי נגיף קורונה אבל הרופא שלי התחיל במתן תרופות לפני שראה את התוצאות הסופיות. למה?

עיכוב הטיפול יכול להפחית את יעילות התרופה. היתרון בהתחלת הטיפול מוקדם, עוד לפני שנמצאים תוצאות הבדיקה, מקטין בהרבה את הסיכונים הגבוהים של טיפול מיותר. תמותה מנגיף קורונה היא סיכון ממשי מאוד.

באיזה קצב תרופה זו מגדילה את סיכויי ההישרדות שלי?

שיעורים מדויקים אלה נחקרים כעת. ניסויים ראשוניים ומחקרים הראו עלייה בשיעור פי 10 בשרידות בהשוואה לאלו שאינם נוטלים את התרופה או שהתחילו בתרופות לאחר החמרה בתסמינים.

מהן תופעות הלוואי של התרופה?

תופעות הלוואי השכיחות ביותר הן: כאב ראש, סחרחורת, שלשול, התכווציות בבטן, הקאות וצרבת.

מהן ההשפעות השליליות של וירוס קורונה?

השפעות שליליות כוללות: פקקת הדורשת קטיעת רגליים, אי ספיקת כליות הדורשת דיאליזה, דלקת לב, שבץ בקרב חולים צעירים יותר, תסחיף ריאתי, אי ספיקת איברים רב מערכתית, סיבוכים חיסוניים, מחלת קוואסאקי אצל ילדים, דלקת ריאות, תסמונת מצוקה נשימתית חריפה ומוות.

האם נערכו ניסויים כלשהם?

מכיוון שווירוס הקורונה הוא מחלה חדשה מאוד, הניסויים עדיין נמצאים בתהליך. תוצאות ניסוי חדשות מסתיימות כמעט כל שבוע. לרוע המזל רוב כלי התקשורת המיינסטרימית נוטים להשמיט מידע על ניסויים מוצלחים. למרות זאת הניסויים המוצלחים מתפרסמים באופן מקוון בכתבי עת רפואיים.

האם זה מאושר על ידי ה-FDA?

הם מאושרים על ידי ה-FDA לטיפול קונבנציונאלי ולטיפול בנגיף קורונה על בסיס חירום.

ייעוד החירום יכול להפוך לקבוע לאחר סיום הניסויים.

האם משתמשים בתרופות אלו ברחבי העולם?

מדינות רבות ברחבי העולם הנהיגו את השימוש המוקדם בתרופות אלה עם תוצאות חיוביות. בכל שבוע מדינות נוספות מתחילות להשתמש בזה. מדינות רבות הורידו את שיעור התמותה שלהן לאחר שהתחילו להשתמש

בתרופות אלה כמו איטליה, טורקיה ודרום קוריאה.

האם עלו מסקנות כלשהן מניסויים?

כן, עד כה הסתיימו מספר ניסויים בגדלים שונים "קוקטלים" שילובי תרופות ומינונים שונים.

התוצאות מחולקות לארבע קבוצות:

1. ניסויים שבדקו את השפעות התרופות על חולים בשלבים מוקדמים של המחלה הראו תוצאות חיוביות¹
2. ניסויים שבדקו את השפעות התרופות על חולים בשלבים מתקדמים של המחלה הראו תוצאות לא טובות.
3. ניסויים שבדקו את השפעות התרופות על חולים בשלבים מוקדמים של המחלה ואינם כוללים אבץ הראו תוצאות חיוביות.²
4. ניסויים שבדקו את השפעות התרופות על חולים בשלבים מוקדמים של המחלה והכוללים אבץ הראו תוצאות **מצוינות**.³

קראתי שנערך ניסוי שהראה שההידרוקסיכלורוקווין לא עובד. אז למה אני לוקח את זה?

תוצאות ניסוי חדשות רבות יפורסמו במהלך השבועות והחודשים הקרובים. התוצאות בפועל הופכות לרשות הציבור. חשוב לחקור את הדברים הבאים:

באיזה שלב במחלה ניתנה התרופה?
האם התרופות כוללות אבץ?
מה המינון שניתן?

ניסויים מראים כי חולים שטופלו בשלב מתקדם של המחלה מראים יעילות פחותה.

ניסויים המראים טיפול מוקדם יש יעילות רבה יותר.

מדוע הודיע ה-FDA אזהרה בנוגע לתופעות הלוואי שלו?

מנהל התרופות האמריקאי (FDA) יש מנדט, אחראיות להזהיר את הציבור בכל הסיכונים שמזון או תרופה עלולים להוות לציבור, גם במידה והסיכון מינורי ביותר. FDA אין צורך להוכיח את אחוזי היתכנות של הסיכונים ותופעות הלוואי כדי להזהיר על שימוש במוצר כלשהו.

לדוגמה:

¹ <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101738>

² <https://www.preprints.org/manuscript/202005.0057/v2>

³ <https://www.researchgate.net/publication/341254876>

ה-FDA פרסם באוגוסט 2013 אזהרה לגבי נטילת לטילנול בשל תגובות עור קטלניות ביולי 2015. אזהרה לגבי השימוש בלאיבופרופן (אדוויל, מוטרין) בשל תגובות של התקפי לב ושבץ מוחי.

לאזהרות ה-FDA לא הסיר אותם מהמדפים

משום שהן בדרך כלל בטוחות ונמצאות בשימוש נרחב.

אזהרה לגבי מוצר כלשהו מיושמות כאשר קיימת התכנות סבירה לסיכון. אף אחת מהאזהרות לגבי התרופות הנמצאות בפרוטוקול הטיפול המוצע אינה נזכרת/נלקחת בחשבון מאחר והאזהרות הן לגבי אחוז היתכנות מינורי ביותר.

ה-FDA ידוע כמפרסם מכתבי אזהרה על מוצרים נפוצים בעודף של זהירות. הם הוציאו אלפי אזהרות לגבי מוצרים שימושיים ויומיומיים.

מה עוררה הודעת זהירות של ה-FDA?

מכיוון של FDA אין צורך בהוכחה על מנת להנפיק אזהרה על מוצר, קשה לדעת בוודאות איזה מידע נמסר ל FDA שעליו התבססה האזהרה.

יש סיבה להאמין שזה נבע ממחקרים המשתמשים במינונים גבוהים באופן בלתי סביר.

באופן טרגי, חלק מחוקרים במדינות מסוימות החליטו להכניס את נבדקי המבחן האנושי שלהם לרמות רעילות של תרופות אלה כדי לרשום את תגובתם. רמות גבוהות כ"כ היכולות לגרום למוות המטופל. הפרעות קצב לב לא תקינות התגלו אצל אותם נבדקים.

יש לי היסטוריה של סיבוכים בלב. האם עלי עדיין ליטול תרופה זו?

כן. מוקדם במיוחד, מכיוון שהסיכוי להחמרה של סיבוך לב בגלל שימוש קצר בתרופות זה הוא נדיר ביותר.

במקביל, מגיעים נתונים חדשים לפיהם הנגיף עצמו יכול ליצור סיבוכים קשים בלב. עם זאת, תמיד יידע את הרופא שלך על בעיות לב.

מה הסיכוי שלי ללקות בהתקף לב בגלל התרופה הזו?

אם הוא נלקח כמתואר, כמעט אפסי. מעולם לא הוגשה הוכחה מנומקת למישהו שמת מתרופות אלה כשהוא נלקח במינון בטוח.

מדוע הממשל המקומי הציב מגבלות על בתי מרקחת למילוי

מרשמים של תרופות אלה?

בתחילה פחדו אזורים מסוימים שאנשים יאגרו את התרופות הללו בצורה כלשהי והם יאזלו במהירות. מרבית האזורים ובתי המרקחת הגדילו בהצלחה את הרכש.

מדוע מכונה התרופה כלא מוכחת בחדשות אם שמעתי שהיא עובדת ב-Covid-19?

עד לאחרונה הוכחו כי תרופות אלו הוכחו רפואית כמטפלות בהצלחה במחלות רבות אך רק על פי דיווחים אנקדוטיים מטופלות ב-Covid-19.

למונח "הוכחה" בבית משפט שונה מהשימוש הרפואי במונח הוכחה.

הקהילה המדעית הרפואית אינה מקבלת ראיות אנקדוטיות כהוכחה רפואית ליעילותה של תרופה אלא אם כן היא מלווה בניסוי או מחקר רפואי. זה נכון גם ללא קשר לגודל העצום של רופאים המדווחים על כך באופן חיובי. המונח אנקדוטלי מתייחס לממצאים של רופא מחוץ לניסוי או למחקר.

מדוע רופאים מסוימים מסרבים לרשום את המשטר?

הרופאים נמצאים תחת לחץ אדיר של מועצת הרפואה המקומית שלהם. הם חוששים שהם עשויים לקבל סנקציה או לאבד את הרישיון הרפואי שלהם אם הם לא עומדים ב"המלצות" שקבעה אותה מועצה.

עם זאת, רופאים אחרים עשויים להיות יותר ליברליים בחזית זו.

הרופא שלי לא מוכן לרשום עבורי את התרופה. מה אני עושה?

אם הרופא שלך מסרב לרשום לך את התרופות באזור שלך או בית המרקחת שלך לא ימלא אותה, אנא נסה את האפשרויות הבאות:

בקש חוות דעת שנייה או שלישית.

בקש ממישהו לנסוע לאזור אחר עבורך, שבו החוקים מגבילים פחות.

מצא אפשרות לרפואה בה התרופות מועברים אליך.

התקשר לחבר רופא שיכול לעזור לך.

אני עדיין לא מרגיש 100%. האם עלי לקחת את התרופה לחמישה ימים נוספים?



שוחח עם נותן שירותי הבריאות שלך.

מסמך זה נבדק על ידי:

Dr. Vladimir (Zev) Zelenko M.D.
Board Certified Family Practitioner
501 Rt 208, Monroe, NY 10950
USA