

I-MASK+

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の予防および早期の外来患者治療に関するプロトコル

1/3ページ

予防に関するプロトコル (デルタ変異株用)

抗ウイルス剤および消毒薬

イベルメクチン² (Ivermectin)

慢性予防

1回につき0.2 mg/kg (食前または食後に投与) — 地域での疾病リスクが高い間は、週2回投与

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 曝露後の予防治療³

1回の投与量は0.2 mg/kg — 1日目に1回の投与を行い、48時間後に2回目の投与をする

うがい薬

1日2回、塩化セチルピリジニウムを含む消毒作用のあるうがい薬 (Scope™, Act™, Crest™など)、1%ポビドン/ヨード溶液、またはエッセンシャルオイルを含むListerine™などでうがい (飲み込まない) をすること。

免疫強化/支持療法

ビタミン D3	1,000–3,000 IU/日
ビタミン C	500–1,000mg を1日2回
ケルセチン	250mg/日
亜鉛	30–40mg/日 (元素亜鉛)
メラトニン	就寝前に 6 mg (眠気を引き起こす)

イベルメクチンの代替品

ニゲラ・サティバ 40mg/kg を毎日⁴
(ブラックミンの種子)

イベルメクチンが利用できない場合、または最適な予防のためにイベルメクチンに追加された場合に使用されます。

早期治療プロトコル

→ 2ページを参照してください

支援情報

デルタ株に対するI-MASK+プロトコルの追加事項については、よくある質問ページ (www.flccc.net/new-i-mask-faqs) をご覧ください。このページ (www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin) には、抗アンドロゲン療法の重要な役割、どの程度プロトコルの要素を各患者の治療に使用すべきかについての指針など、安全性と高用量投与の必要性について記載されています。

イベルメクチンの効能

イベルメクチンは、その強力な抗ウイルス作用と抗炎症作用からCOVID-19の治療に非常に適した薬です。

イベルメクチンの有効性は、64回の比較対照試験 (無作為試験を32回、研究計画のゴールドスタンダードである二重盲検臨床試験を16回) の結果から実証されています。これらの試験の要約 (メタアナリシス) から、感染、回復までの時間、入院、死亡が統計的に有意に減少していることが分かります。

COVID-19に対するイベルメクチンの裏付けとなる証拠についての最新の要約は、こちらをご覧ください。

www.flccc.net/flccc-summary-of-the-evidence-of-ivermectin-in-covid-19

最後に、2021年9月16日現在、北インドのウッタル・プラデッシュ州では、COVID-19プロトコルにイベルメクチンを追加した結果、人口2億4100万人からCOVIDを効果的に根絶したという公衆衛生上の歴史的な成果が報告されています。

www.tinyurl.com/hindustantimes-101631267966925。COVID-19感染症の治療に成功したイベルメクチンの最新の結果についてもご覧ください: <https://flccc.net/ivermectin-in-covid-19/epidemiologic-analyses-on-covid19-and-ivermectin>。

Covid-19の防止と治療の開発の概要については、www.flccc.net/covid-19-protocols をご覧ください。



COVID-19プロトコルの更新については、当社のホームページwww.flccc.netを定期的に確認してください。— さらなる科学的研究が出現するにつれて、新しい薬が追加されたり、既存の薬に用量が変更されたりする可能性があります。



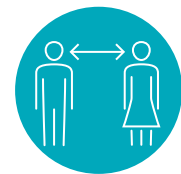
医療機関に相談する

すべてのプロトコル要素とワクチン接種の役割について話し合います。¹



マスクを着用すること

家族以外のメンバーがいる、限られた、換気の悪い、混雑した屋内スペースでは、布、外科用、またはN95マスクを着用してください。



人との距離を保つ

新型コロナウイルス感染症が収束するまで、公共の場で家族以外の人と接する時は、最低でも2メートルの間隔をあげることが推奨される。



手を洗う

自宅以外の場所で (買い物、または地下鉄に乗るなど)、または帰宅時には徹底的な手洗い (石鹸で20~30秒) を行うか、手指消毒剤を使用することが推奨される。

I-MASK+

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の予防および早期の外来患者治療に関するプロトコル

2/3ページ

早期治療プロトコル⁵ (デルタ変異株用)

1. 第一選択薬 (優先度/重要度の順に記載されたすべての薬を使用)

抗ウイルス剤

イベルメクチン² (Ivermectin)

1回につき0.4~0.6 mg/kg (食前または食後に投与) — 1日1回、5日間または回復するまで投与

以下場合は、上限量を投与する。1) 侵襲性の高い変種 (デルタ株など) が存在する地域である。2) 症状が発現してから5日目以降、または肺病期に治療を開始した。3) 多数の合併症や危険因子がある。

および/または **ニタゾキサニド** (Nitazoxanide)

1日2回500 mgを5日間、食後に投与イベルメクチンとの併用 (推奨)、またはイベルメクチンが入手できない場合に代用する (ニタゾキサニドは入手できないか、高価な場合が多い)。

消毒作用のある抗ウイルス剤

抗ウイルスうがい薬: 1日3回のうがい (飲み込まないこと。クロルヘキシジン、ポビドンヨード、または塩化セチルピリジニウムを含むこと)。**ヨード点鼻薬/点鼻液**: 1日2~3回、1%ポビドンヨード (市販品) を指示に従って点鼻すること。1%ポビドンヨードを入手できない場合は、より入手しやすい10%ポビドンヨード液⁶を希釈し、4時間ごとに各鼻孔に4~5滴を点鼻すること (妊娠5日以下)。

抗凝固剤 / 免疫強化

アスピリン 325 mg/日 (禁忌でない限り)

ビタミン D ビタミンD3: 1日につき5,000 IU。入手可能な場合に推奨: 1日目にカルシトリオールを0.5 mcg、以降の7日間は0.25 mcgを毎日

メラトニン 就寝前に10 mg (眠気を引き起こす)

補助的療法/相乗療法

ケルセチン 250 mgを1日2回

亜鉛 100 mg/日 (元素亜鉛)

ビタミン C 500-1,000 mgを1日2回

パルスオキシメーター

酸素飽和度の経過観察を行うことが推奨される

(指示については3ページを参照)

栄養療法 (14日間)⁴

クルクミン (ウコン) 500 mgを1日2回

ニゲラ・サティバ (ブラックミンの種子) 80 mg/kgを毎日

蜂蜜 1 g/kgを毎日

2. 第二選択薬 (優先度/重要度の高い順に記載)

以下の場合、上記の第一選択療法に追加する: 1) 症状が5日以上続いている。2) 上記の療法に対する反応が悪い。3) 重度の合併症がある。

抗アンドロゲン2剤併用療法

1. **スピロラクトン** 100 mgを1日2回、10日間

2. **デュタステリド** 1日目に2 mg、以降は毎日1 mgを10日間投与
デュタステリドを入手できない場合は、**フィナステリド** 10 mgを10日間投与する。

フルボキサミン (Fluvoxamine)

フルボキサミン 50 mgを1日2回、10~14日間投与する⁷
代替として**フルオキサチン** 30 mg/日の10日間投与を検討すること (忍容性が高い場合が多い)。既にSSRIを投与している場合は避けること。

モノクローナル抗体療法

カシリビマブ/インデビマブ⁸

それぞれ600 mgを1回の皮下注射で投与。

抗体療法は、最初の症状が発現してから7日以内の患者を対象とし、以下のような1つ以上の危険因子がある場合に行うこと: 年齢65歳以上、BMI25以上、妊娠中、慢性肺疾患、心臓疾患、腎臓疾患、糖尿病、免疫不全、発達障害、慢性的な気管切開、または栄養チューブを使用している患者。

3. 第三選択薬

次の基準が満たされている場合は、次のことを考慮してください。

コルチコステロイド

プレドニゾン または メチルプレドニゾン

1 mg / kgを5日間毎日投与した後、患者の反応に応じてゆっくりと漸減またはエスカラーションします。

基準:

最初の症状から7~10日後、患者は次のいずれかを示します: 異常な胸部X線、息切れ、または88~94%の酸素飽和。

酸素飽和度が88%未満の場合は、緊急治療室の評価を求めする必要があります。

注記

1 I-MASK+プロトコルは、ワクチンへの橋渡しであり、ワクチンを接種できない、あるいは接種したことがない人、ワクチンを接種したが新たな変異株に対する防御力の低下が懸念される人のためのセーフティネットです。ワクチンは、COVID-19の最も重篤な転帰を予防する効果を示しており、早期治療も含めたマルチモーダル戦略の重要な一部です。ワクチンの接種については、主治医と相談して決定すべきです。

2 今後さらに科学的な研究結果が発表されるにつれ、記載されている投与量が更新される可能性があります。イベルメクチンの妊娠中の投与に関する安全性は立証されていない。特に妊娠初期の3か月間は、投与を開始する前に、医療従事者とベネフィット・リスクのバランスについて話し合うこと。

3 家族内に新型コロナウイルス感染症と診断された人がいる場合、またはマスクを着用せずに新型コロナウイルス患者に長時間暴露した場合に使用する。

4 栄養療法の詳細とCOVID-19への効果についてはこちらをご覧ください:
flccc.net/covid-19-protocols/nutritional-therapeutics

5 後期の患者 — 入院患者 — www.flccc.netにてFLCCC発行のMATH+病院における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 治療に関するプロトコルを参照すること

6 10%ポビドン/ヨード溶液から1%ポビドン/ヨード濃縮溶液を作るには、最初に希釈する必要があります。

次のように希釈すること。

— 最初に、250 mlの鼻腔洗浄用ボトルに10%ポビドン/ヨード溶液を大きく1杯半 (25 ml) 入れます。

— 次に、蒸留水、無菌水、または沸騰させた水をボトルの上まで入れます。

— 頭を後ろに傾け、各鼻孔に4~5滴垂らします。数分間その状態を保ってから、洗い流します。

7 フルボキサミン (fluvoxamine) を処方された一部の個人は、自殺または暴力的な行動へのまれなエスカラーションを防ぐために、処方する臨床医によって注意深く監視および治療される必要がある急性不安を経験します。

8 この治療にはインフュージョンセンターが必要です。

I-MASK+

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の予防および早期の外来患者治療に関するプロトコル

3/3ページ

追加情報

パルスオキシメータ (使用説明書)

症状のある患者は、(無症候性低酸素症の可能性があるため) 自宅パルスオキシメトリによる経過観察を行うことが推奨される。自宅パルスオキシメトリには限りがあることを認識すること。また、検証済みの機器の使用が推奨される。測定値は1日に数回取得しなければならない。測定値の低下は良くない兆候とみなすこと。ベースラインまたは酸素不飽和が94%以下であった場合、入院を勧めること。次のガイダンスに従うことが推奨される:

- つま先や耳たぶではなく、人差し指または中指を使うこと。
- 脈拍が多い時の信号に関連する測定値のみを使うこと。
- 最も平均的な値を特定するために、測定値は30~60秒間観察すること。
- 測定する指のマニキュアは落とすこと。
- 測定を行う前に四肢が冷たい場合は、暖めてから行うこと。

イベルメクチン投与量の算出 (0.2mg/kg)

体重 変換: 1 kg ≈ 2.2 ポンド (体重範囲の上限ごとに計算された用量)		用量 0.2 mg/kg ≈ 0.09 mg/ポンド (各錠剤 = 3 mg; 上記の最も近い半分の錠剤に丸められた用量)	
70-90 ポンド	32-40 kg	8 mg	(3 錠剤=9 mg)
91-110 ポンド	41-50 kg	10 mg	(3.5 錠剤)
111-130 ポンド	51-59 kg	12 mg	(4 錠剤)
131-150 ポンド	60-68 kg	13.5 mg	(4.5 錠剤)
151-170 ポンド	69-77 kg	15 mg	(5 錠剤)
171-190 ポンド	78-86 kg	16 mg	(5.5 錠剤)
191-210 ポンド	87-95 kg	18 mg	(6 錠剤)
211-230 ポンド	96-104 kg	20 mg	(7 錠剤=21 mg)
231-250 ポンド	105-113 kg	22 mg	(7.5 錠剤=22.5 mg)
251-270 ポンド	114-122 kg	24 mg	(8 錠剤)
271-290 ポンド	123-131 kg	26 mg	(9 錠剤=27 mg)
291-310 ポンド	132-140 kg	28 mg	(9.5 錠剤=28.5 mg)

I-MASK+プロトコルで高用量を投与する場合、次のように表に記載された値を0.2mg/kgに掛けられた量を投与してください。

- 0.4 mg/kg: 0.2mg/kgの2倍の投与量
- 0.6 mg/kg: 0.2mg/kgの3倍の投与量

より正確に投与するために、半錠にすることができます。その場合、上記の量に最も近い状態にしてください。

イベルメクチンは、国ごとに錠剤含量 (3、5、6 mg など) や投与形態 (錠剤、点鼻) が異なることに注意してください (パッケージ情報を参照してください)。表には、3mgの錠剤 (米国で最も一般的な1錠あたりの投与量) を用いて計算された投与量が記載されています。

錠剤に3mg以外の量のイベルメクチンが含まれている場合は、必要なイベルメクチンの用量に相当する錠剤の数を計算する必要があります。

免責事項

I-MASK+ 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の予防および早期の外来患者治療に関するプロトコル と MATH +病院における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 治療に関するプロトコル は新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対して有益となる可能性のある治療法に関する教育のみを目的として作られたものである。ただし、当社のウェブサイトや当社が発表した記事を読んだという理由から、専門家による医学的なアドバイスを軽視しないこと。本書は、患者に対する専門家による医学的なアドバイス、診断、または治療の代替としての使用は意図していない。個々の患者の治療は、医師またはその他の有資格の医療従事者の判断に委ねること。自身の健康や病状に関して質問がある場合は、医療従事者にアドバイスを求めること。

Covid-19の防止と治療の開発の概要については、www.flccc.net/covid-19-protocols をご覧ください。



COVID-19プロトコルの更新については、当社のホームページwww.flccc.netを定期的に確認してください。—
さらなる科学的研究が出現するにつれて、新しい薬が追加されたり、既存の薬に用量が変更されたりする可能性があります。