

I-MASK+

PROTOKOLL ZUR PROPHYLAXE UND FRÜHZEITIGEN AMBULANTEN BEHANDLUNG VON COVID-19

Seite 1/3

PROTOKOLL ZUR VORBEUGUNG (für die Delta-Variante)

ANTIVIRALE MITTEL & ANTISEPTIKA

Ivermectin²

Konstante Vorbeugung

0.2 mg/kg je Dosis (im Rahmen einer Mahlzeit einnehmen) — zweimal wöchentlich, solange das Ansteckungsrisiko in Ihrer Gemeinde erhöht ist.

Vorbeugung nach Kontakt mit COVID-19³

0.4 mg/kg je Dosis (im Rahmen einer Mahlzeit einnehmen) — eine Dosis heute, die 2. Dosis nach 48 Stunden

Mundspülung gurgeln

2 x täglich – gurgeln (nicht schlucken) mit antiseptischem Mundwasser mit Cetylpyridiniumchlorid (z. B. Scope™, Act™, Crest™), 1%iger Povidon/Jod-Lösung oder Listerine™ mit ätherischen Ölen.

IMMUNSTÄRKENDE/UNTERSTÜTZENDE THERAPIE

Vitamin D3 1.000–3.000 IU/Tag

Vitamin C 500–1.000 mg 2 x täglich

Quercetin 250 mg/Tag

Zink 30–40 mg/Tag (elementares Zink)

Melatonin 6 mg vor dem Schlafen (verursacht Müdigkeit)

ALTERNATIVE ZU IVERMECTIN

Nigella Sativa 40 mg/kg täglich⁴

(Schwarzkümmelsamen)

Zu verwenden, falls Ivermectin nicht verfügbar, oder zusätzlich zu Ivermectin für eine optimale Prävention.

PROTOKOLL ZUR FRÜHBEHANDLUNG → siehe Seite 2

Unterstützende Informationen

Fragen zu den zahlreichen Ergänzungen des I-MASK+-Protokolls für die Delta-Variante finden Sie auf unserer Seite mit den häufig gestellten Fragen: www.flccc.net/new-i-mask-faqs. Hier finden Sie Antworten auf die Sicherheit und die Notwendigkeit höherer Dosierungen (www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin), die kritische Rolle der Antiandrogentherapie und Hinweise darauf, wie viele Komponenten des Protokolls bei der Behandlung eines einzelnen Patienten eingesetzt werden sollten.

Wirksamkeit von Ivermectin

Ivermectin ist ein Medikament, das sich aufgrund seiner inzwischen gut beschriebenen, starken antiviralen und entzündungshemmenden Eigenschaften hervorragend zur Behandlung von COVID-19 eignet.

Die Wirksamkeit von Ivermectin wird durch die Ergebnisse von 64 kontrollierten Studien untermauert, von denen 32 randomisiert und 16 doppelt verblindet waren, dem Goldstandard des Forschungsdesigns. Eine Zusammenfassung (Meta-Analyse) dieser Studien ergab eine statistisch signifikante Verringerung der Übertragungsrate, der Zeit bis zur Genesung, der Hospitalisierung und des Todes. Die aktuellste Zusammenfassung der gesamten unterstützenden Belege für Ivermectin in COVID-19 finden Sie hier: www.flccc.net/flccc-summary-of-the-evidence-of-ivermectin-in-covid-19

Und schließlich hat der nordindische Bundesstaat Uttar Pradesh in einer historischen Errungenschaft der öffentlichen Gesundheit am 16. September 2021 COVID in seiner Bevölkerung von 241 Millionen Menschen effektiv ausgerottet, nachdem er Ivermectin zu seinen COVID-19-Protokollen hinzugefügt hatte. Siehe auch Die neuesten Ergebnisse über den Erfolg von Ivermectin bei der Behandlung von COVID-19-Ausbrüchen.

Und schließlich hat der nordindische Bundesstaat Uttar Pradesh (www.tinyurl.com/hindustantimes-101631267966925) in einer historischen Leistung für die öffentliche Gesundheit am 16. September 2021 COVID in seiner Bevölkerung von 241 Millionen Menschen effektiv ausgerottet, nachdem er Ivermectin in seinen Behandlungs- und Präventionsprotokollen für COVID-19 breit verteilt hatte. Siehe auch „Die neuesten Ergebnisse zum Erfolg von Ivermectin bei der Behandlung von COVID-19-Ausbrüchen“: <https://flccc.net/ivermectin-in-covid-19/epidemiologic-analyses-on-covid19-and-ivermectin/>

Einen Überblick über die Entwicklungen bei der Prävention und Behandlung von COVID-19 finden Sie unter www.flccc.net/covid-19-protocols

Bitte überprüfen Sie unsere Homepage www.flccc.net regelmäßig auf Aktualisierungen unserer COVID-19-Protokolle! Es können neue Medikamente hinzukommen und/oder Dosisänderungen an bestehenden Medikamenten vorgenommen werden, wenn neue wissenschaftliche Studien dies erforderlich machen.



Konsultieren Sie Ihren Gesundheitsdienstleister

Besprechen Sie alle Elemente des Protokolls sowie die Rolle der Impfung.¹



Tragen Sie eine Maske

Tragen Sie eine Stoffmaske, eine chirurgische Maske oder eine N95-Maske, wenn Sie sich in geschlossenen, schlecht belüfteten, überfüllten Innenräumen mit Nicht-Haushaltsmitgliedern aufhalten.



Abstand halten

Bis die Covid-19-Krise vorüber ist, empfehlen wir Ihnen, in der Öffentlichkeit einen Mindestabstand von etwa 2 m zwischen Ihnen und Personen außerhalb Ihres Haushalts einzuhalten.



Hände waschen

Wir empfehlen Ihnen, sich nach einem Aufenthalt außerhalb Ihrer Wohnung (Einkaufen, U-Bahn usw.) gründlich die Hände zu waschen (20–30 Sek. mit Seife) oder zwischendurch auch ein Handdesinfektionsmittel zu verwenden.



I-MASK+

PROTOKOLL ZUR PROPHYLAXE UND FRÜHZEITIGEN AMBULANTEN BEHANDLUNG VON COVID-19

Seite 2/3

PROTOKOLL ZUR FRÜHBEHANDLUNG⁵ (für die Delta-Variante)

1. Mittel der ersten Wahl (alle oder einzelne Medikamente verwenden; Reihenfolge nach Priorität/Bedeutung)

ANTIVIRALE MITTEL

Ivermectin²

0.4–0.6 mg/kg je Dosis (im Rahmen einer Mahlzeit einnehmen) – eine Dosis täglich, 5 Tage lang oder bis zur Gene-sung einnehmen.

Höhere Dosis verwenden, wenn: 1) in Regionen mit aggressiven Varianten (z. B. Delta); 2) Beginn der Behandlung am oder nach dem 5. Tag der Symptome oder in der pulmonalen Phase; oder 3) mehrere Komorbiditäten/Risikofaktoren.

und/oder Nitazoxanid

500 mg 2 x täglich über 5 Tage nach den Mahlzeiten. Kombination mit Ivermectin (bevorzugt) oder Ersatz, wenn Ivermectin nicht verfügbar ist. (Nitazoxanid ist oft nicht verfügbar oder sehr teuer.)

ANTISEPTISCHE ANTIVIRALE MITTEL

Antivirale Mundspülung: 3 x täglich gurgeln (nicht schlucken; muss Chlorhexidin, Povidon-Jod oder Cetylpyridiniumchlorid enthalten). **Jod-Nasenspray/Nasentropfen:** Verwenden Sie ein handelsübliches 1%iges Povidon-Iod-Produkt gemäß den Anweisungen 2–3 x täglich. Wenn das 1%ige Produkt nicht verfügbar ist, muss zunächst die weiter verbreitete 10%ige Lösung⁶ verdünnt und alle 4 Stunden 4–5 Tropfen in jedes Nasenloch gegeben werden. (In der Schwangerschaft nicht länger als 5 Tage.)

GERINNUNGSHEMMENDE + IMMUNSTÄRKENDE MITTEL

Aspirin	325 mg – täglich (unless contraindicated)
Vitamin D	Vitamin D3: 5.000 IU täglich. <u>Bevorzugte Form, wenn verfügbar:</u> Calcitriol 0,5 mcg an Tag 1, dann 0,25 mcg täglich für 7 Tage
Melatonin	10 mg – vor dem Schlafen (verursacht Müdigkeit)

SYNERGISTISCHE THERAPIEN

Quercetin	250 mg – 2 x täglich
Zink	100 mg/Tag (elementares Zink)
Vitamin C	500–1.000 mg – 2 x täglich

ERNÄHRUNGSTHERAPEUTIKA (über 14 Tage)⁴

Curcumin	(Kurkuma)	500 mg – 2 x täglich
Nigella Sativa	(Schwarzkümmelsamen)	80 mg/kg – täglich
Honig		1 gram/kg – täglich

PULSOXIMETER

Die Überwachung der Sauerstoffsättigung wird empfohlen. (Anleitung siehe Seite 3)

2. Mittel der zweiten Wahl (Reihenfolge nach Priorität/Bedeutung)

Zusätzlich zu den oben genannten Erstlinientherapien, wenn:
1) ≥ 5 Tage Symptome; 2) schlechtes Ansprechen auf die oben genannten Therapien;
3) signifikante Komorbiditäten.

DUALE ANTI-ANDROGEN-THERAPIE

- Spironolacton** 100 mg – 2 x täglich für zehn Tage.
- Dutasterid** 2 mg an Tag 1, gefolgt von 1 mg täglich für 10 Tage. Wenn Dutasterid nicht verfügbar ist, verwenden Sie **Finasterid** 10 mg täglich für 10 Tage.

FLUVOXAMIN

Fluvoxamin 50 mg – 2 x täglich für 10–14 Tage.⁷
Erwägen Sie **Fluoxetin** 30 mg täglich für 10 Tage als Alternative (es wird oft besser vertragen). Nicht anwenden, wenn Patient bereits SSRI einnimmt.

MONOKLONALE ANTIKÖRPER-THERAPIE

Casirivimab/Imdevimab⁸
Jeweils 600 mg in einer einzigen subkutanen Injektion. Die Antikörpertherapie ist für Patienten gedacht, die innerhalb von 7 Tagen nach Auftreten der ersten Symptome einen oder mehrere Risikofaktoren aufweisen: Alter > 65 Jahre; BMI > 25; Schwangerschaft; chronische Lungen-, Herz- oder Nierenerkrankung; Diabetes; Immunsuppression; Entwicklungsbehinderung; chronischer Luftröhrenschnitt; oder Ernährungssonde.

3. Mittel der 3. Wahl

Wenn die untenstehenden Kriterien erfüllt sind, erwägen Sie

KORTIKOSTEROIDE

Prednison oder **Methylprednisolon**
1 mg/kg täglich für 5 Tage, gefolgt von einer langsamen Verjüngung oder Eskalation je nach Ansprechen des Patienten.

Kriterien:

Nach dem 7.–10. Tag nach Auftreten der ersten Symptome, wenn der Patient entweder ein abnormales Röntgenbild der Brust, Kurzatmigkeit oder eine Sauerstoffsättigung von 88–94 % aufweist.

Ist die Sauerstoffsättigung niedriger als 88 %, sollte die Notaufnahme aufgesucht werden.

Anmerkungen

1 Das I-MASK+-Protokoll ist eine Brücke zu Impfstoffen und ein Sicherheitsnetz für diejenigen, die nicht geimpft werden können oder nicht geimpft wurden; oder die geimpft sind und Bedenken haben, dass der Schutz gegen neu auftretende Varianten nachlässt. Impfstoffe haben sich als wirksam erwiesen, um die schwersten Folgen von COVID-19 zu verhindern, und sind ein wichtiger Bestandteil einer multimodalen Strategie, die auch eine frühzeitige Behandlung umfassen muss. Die Entscheidung, sich impfen zu lassen, sollte in Absprache mit Ihrem Arzt getroffen werden.

2 Diese Dosierung kann sich ändern, falls neue wissenschaftliche Studien es erfordern. Die Sicherheit von Ivermectin in der Schwangerschaft wurde nicht nachgewiesen. Vor der Anwendung, insbesondere im 1. Trimester, ist eine Abwägung von Nutzen und Risiken mit Ihrem Arzt erforderlich.

3 Zu verwenden, wenn ein Haushaltsmitglied COVID-19-positiv ist oder wenn Sie einem COVID-19-positiven Patienten über einen längeren Zeitraum ohne Tragen einer Maske ausgesetzt waren.

4 Weitere Informationen über Ernährungstherapeutika und wie sie bei COVID-19 helfen können, finden Sie hier: flccc.net/covid-19-protocols/nutritional-therapeutics

5 Für die letzte Phase – stationäre Patienten – siehe MATH+ Hospital Treatment Protocol for COVID-19 der FLCCC Alliance unter www.flccc.net

6 Um aus einer 10%igen Povidon/Jod-Lösung eine 1%ige konzentrierte Lösung herzustellen, muss diese zunächst verdünnt werden.

Eine Verdünnungsmethode ist wie folgt:
– Füllen Sie zunächst 1½ Esslöffel (25 ml) der 10%igen Povidon-Iod-Lösung in eine 250ml-Nasenspülflasche.
– Dann mit destilliertem, sterilem oder zuvor abgekochtem Wasser auffüllen.
– Neigen Sie den Kopf zurück und geben Sie 4–5 Tropfen in jedes Nasenloch. Einige Minuten lang gekippt halten, abtropfen lassen.

7 Bei einigen Personen, denen Fluvoxamin verschrieben wird, treten akute Angstzustände auf, die vom verschreibenden Arzt sorgfältig überwacht und behandelt werden müssen, um die seltene Eskalation zu suizidalem oder gewalttätigem Verhalten zu verhindern.

8 Für dieses Medikament ist ein Infusionszentrum erforderlich.

I-MASK+

PROTOKOLL ZUR PROPHYLAXE UND FRÜHZEITIGEN AMBULANTEN BEHANDLUNG VON COVID-19

Zusätzliche Informationen

Pulsoximeter (Gebrauchsanweisung)

Bei symptomatischen Patienten wird die Überwachung mit Heimpulsoximetrie empfohlen (wegen der asymptomatischen Hypoxie). Die Grenzen von Heim-Pulsoximetern sollten erkannt werden, und validierte Geräte werden bevorzugt. Es sollten mehrere Messungen im Laufe des Tages durchgeführt werden, und ein Abwärtstrend sollte als bedenklich angesehen werden. Eine Baseline- oder ambulante Entsättigung < 94% sollte eine Krankenhauseinweisung veranlassen.

Die folgende Anleitung wird empfohlen:

- Verwenden Sie den Zeige- oder Mittelfinger; vermeiden Sie die Zehen oder Ohrläppchen;
- Akzeptieren Sie nur Werte, die mit einem starken Pulssignal verbunden sind;
- Beobachten Sie die Messwerte 30–60 Sekunden lang, um den häufigsten Wert zu identifizieren;
- Entfernen Sie den Nagellack von dem Finger, an dem die Messung durchgeführt wird;
- Kalte Extremitäten vor der Messung anwärmen.

Berechnung der Ivermectin-Dosis (0,2 mg pro kg)

Körpergewicht Umrechnung (1 kg ≈ 2.2 lbs) (Dosis berechnet nach der oberen Grenze des Gewichtsbereichs)		Dosis 0.2 mg/kg ≈ 0.09 mg/lb (Jede Tablette = 3 mg; Dosen gerundet zur nächsten halben Tablette oberhalb)	
70–90 lb	32–40 kg	8 mg	(3 Tabletten=9 mg)
91–110 lb	41–50 kg	10 mg	(3,5 Tabletten)
111–130 lb	51–59 kg	12 mg	(4 Tabletten)
131–150 lb	60–68 kg	13.5 mg	(4,5 Tabletten)
151–170 lb	69–77 kg	15 mg	(5 Tabletten)
171–190 lb	78–86 kg	16 mg	(5,5 Tabletten)
191–210 lb	87–95 kg	18 mg	(6 Tabletten)
211–230 lb	96–104 kg	20 mg	(7 Tabletten=21 mg)
231–250 lb	105–113 kg	22 mg	(7,5 Tabletten=22.5 mg)
251–270 lb	114–122 kg	24 mg	(8 Tabletten)
271–290 lb	123–131 kg	26 mg	(9 Tabletten=27 mg)
291–310 lb	132–140 kg	28 mg	(9.5 Tabletten=28.5 mg)

Für höhere Dosen, die in unserem I-MASK+ Protokoll verwendet werden, multiplizieren Sie bitte den Wert in der Tabelle für 0,2 mg/kg, z.B.:

- **0,4 mg/kg:** Verdoppelung der Dosis von 0,2 mg/kg
- **0,6 mg/kg:** das Dreifache der Dosis von 0,2 mg/kg

Für eine genauere Dosierung können die Tabletten halbiert werden. Runden Sie dann auf die nächsthöhere halbe Tablette auf.

Beachten Sie, dass Ivermectin je nach Land in unterschiedlichen Tablettenstärken (z. B. mit 3, 5 oder 6 mg) und Darreichungsformen (Tabletten, Tropfen) erhältlich ist (bitte beachten Sie die Packungsbeilage). In unserer Tabelle berechnen wir die Dosis anhand von 3-mg-Tabletten (die in den USA am häufigsten verwendete Dosis pro Tablette).

Wenn Ihre Tabletten eine andere Menge an Ivermectin als 3 mg enthalten, müssen Sie die Anzahl der Tabletten berechnen, um die erforderliche Dosis an Ivermectin zu erhalten.

Haftungsausschluss

Das „I-MASK+-Prophylaxe- und frühzeitiges ambulantes Behandlungsprotokoll für COVID-19“ dient lediglich der Aufklärung über potenziell nützliche Therapien für COVID-19. Missachten Sie niemals professionellen medizinischen Rat wegen etwas, das Sie auf unserer Website und in unseren Publikationen gelesen haben. Diese Informationen sollen keine professionelle medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung für einen Patienten ersetzen. Die Behandlung eines Patienten sollte auf dem Urteil Ihres Arztes oder einer anderen qualifizierten medizinischen Fachkraft beruhen. Lassen Sie sich bei Fragen zu Ihrer Gesundheit oder Ihrem Gesundheitszustand stets von ihnen beraten.

Einen Überblick über die Entwicklungen bei der Prävention und Behandlung von COVID-19 finden Sie unter www.flccc.net/covid-19-protocols



Bitte überprüfen Sie unsere Homepage www.flccc.net regelmäßig auf Aktualisierungen unserer COVID-19-Protokolle! Es können neue Medikamente hinzukommen und/oder Dosisänderungen an bestehenden Medikamenten vorgenommen werden, wenn neue wissenschaftliche Studien dies erforderlich machen.