

# Prevence, léčba a zdravotní komplikace SARS-COV2 a úskalí vakcinace pohledem praktického lékaře

**MUDr. Andrea Málková**

ordinace praktické lékařky

Centrum komplexní medicíny Brno, Trávníky 41



# Dopady COVID19 v ordinaci PL

- Postupná ztráta důvěry pacientů ve zdravotnický systém
- Ztráta důvěry ve zvolené diagnostické metody při onemocnění COVID19 ze strany pacienta i zdravotnického personálu
- Kvalita diagnostických testů Covid 19
- Vzestup úzkostných a depresivních poruch – strach z nákazy...
- Obava z hospitalizace z důvodu ztráty důvěry v lékařské postupy či neetické jednání ze strany zdravotnického personálu.
- Odmítnutí ošetření neočkovaných pacientů zdravotnickým zařízením

# **Dopady COVID19 v ordinaci PL**

- Aktivní spolurozhodování pacienta při nastavení léčby
- Přebírání vlastní zodpovědnosti za zdraví
- Aktivní přístup pacientů - potravinové doplňky, strava, pravidelný pohyb, snižování váhy
- Návrat k přírodním postupům a medicíně

# **Doporučení MZ pro lékaře primárního kontaktu v souvislosti s výskytem varianty Omikron 11.1.2022**

## **Pacient a nízkou mírou rizika**

Běžná symptomatická léčba:

**Analgetika, antipyretika: paracetamol, ibuprofen, metamizol**

**Antitusika, antihistaminika, anxiolytika**

Antiagerační terapie : **ASA**

Prevence TEN : **LMWH**

**Vitamin D**

Nedoporučeno : imunomodulancia, kortikosteroidy,

# Profylaxe

- dostatečný spánek minimálně 2 hodiny před půlnocí
- každodenní pohyb na čerstvém vzduchu- ( 20 km / týden)
- Zdravá průmyslově nezpracovaná strava
- Eliminace nežádoucího stresu
- expozice sluneční svit 3x týdně 0,5 hod

# Profylaxe

- *Vitamin D3* 1000-3000 IU/den
- *Vitamin C* 500-1000mg/den
- *Kvercetin* 250mg/ den
- *Zinek* 30-40 mg /den
- *Selen* 1mikrogram/kg
- *Melatonin* 6mg před spaním
- *Nigella Sativa* 40/mg /den (přírodní alternativa Ivermektinu )

# COVID19 léčba–pacienti s nízkou mírou rizika

- **Inosine Pranobex** ( isoprinosine ) 1000mg 3x denně (3-4x 2 tbl)
- **Ivermectin** 0,2-0,4mg|/kg 5- 7 dní
- **Montelukast** ( Castispir)1-O-1 HCD,DCD
- **ASA 100 mg** ( Stacyl, Godasal)
- **Pelargonium sidoides** protivorové fytofarmakum (Kaloba)

## Integrativní medicína

- **Engystol** 5x1 tbl
- **Infludo** 3x 20 gtt, Pneumodoron 1a2, Phosphorus D6
- **TCM, fytoterapie, akupunktura, laser**

# COVID19 léčba–pacienti s nízkou mírou rizika

- Vitamin C 1000-5000 mg/D
- Vitamin D 5000 IU/D
- Zinek 50-100 mg /D
- Selen 1mikrogram/kg
- Kvercetin 250mg/D
- NAC Erdomed, ACC long
- Kurkumin 500-2000mg/D
- *Nigella sativa* (černý kmín) 500mg 2x denně ( alternativa Ivermectinu)



# COVID19 léčba–pacienti s nízkou mírou rizika

## Zhoršování stavu CRP, leukopenie, D-dimery

- ASA 375 mg (GIT -Clopidogrel) event LMWH
- Famotidine

## Plicní příznaky

- Budenosid inhaler 2x2 vdechy
- Montelukast antagonist leukotrienových receptorů, blokuje působení leukotrienů, které způsobují zúžení a otok dýchacích cest v plicích.
- Prednison 1mg/kg 5 dní
- Azitromycin 500Mg 1x denně + Zinek 50mg/D
- Antitusika nebo expektorancia s NAC

# COVID19 léčba–pacienti s nízkou mírou rizika

## Kardiovaskulární příznaky

- **colchicin** 0,5mg 2x denně 3dny, poté 1xdenně 30dní

## Neurologické příznaky – mozková mlha

- **fluvoxamin** ( Fevarin ) 50mg 2x denně ( neurol. příznaky mozková mlha, porucha koncentrace, zmatenost) ,cave SSRI, indukce deprese

# **Covid 19- pacienti se zvýšenou mírou rizika**

- Věk nad 65 let nebo
- Věk nad 55let +KV nebo plicní onemocnění nebo hypertenze
- Chronické onemocnění jater, ledvin, plic
- Závažná porucha imunity
- Imunosupresivní léčba
- Závažná porucha imunity
- Onkologické nebo hematoonkologické onemocnění v aktivní léčbě
- Stav pro transplantaci orgánu či kostní dřeně
- Trombofilní onemocnění v dispenzární péči
- Nervosvalová onemocnění

## Doporučení MZ

### Vysoké riziko progresse nebo indikace dle míry rizika

Varianta non delta susp. Omikron

antivirotika

**Molnupiravir** (do 7 dnů od nástupu příznaků, PCR)

2x800mg 5 dnů

**Faripiravir** ( úhrada pacientem, informovaný souhlas-neregistrovaný LP)

1.Den 2x9 tbl dále 2x4 tbl 7-14 tbl)

Varianta delta

**monoklonálními protilátky** ( do 7 dnů po nástupu příznaků, PCR)

# **Covid19 hospitalizace**

- dušnost, pokles saturace po 93%
- puls na 125/min, tachypnoe nad 25/min
- hypotenze (systolický tlak se rovná nebo pod 100mmHg)
- celková zchvácenost
- horečka nad 38,3st C nereagující dostatečně na antipyretika
- dehydratace, neschopnost příjmu tekutin
- apatie, porucha vědomí

# Doporučené postupy v přednemocniční péči Německá spolková republika

- **Budesonid**-inhalační terapie 2x800ng/d 7-14 dni ( off-label use)
- **Fluvoxamin** 1x50mg, 2x100mg/d ( 2x50mg) Cave –dosud neléčení na depresi ( off-label use)
- **LMWH** elevace D dimer 1,5-2x zvýšeno Enoxaparin 1x4000IE/d, BMI větší než 35 nebo TEN v OA 2x4000IE/D
- **Bamlavimab + Etesevimab** do 10 dní od začátku
- **Casirivimab+Imdevimab** do 7 dní o začátku symptomů
- **Casirivimab+Imdevimab** po expozici ,kde nebyla možná vakcinace
- **Bamlanivimab** ne jako monoterapie , postepozičně doporučen

# Doporučené postupy v přednemocniční péči

## Německá spolková republika

Vitamin D3 jako terapie nedoporučen  
profylakticky doporučen 1-4000IE/D

Nejsou k dispozici publikované randomizované studie ( vliv na průběh nemoci těžký průběh onemocnění)

- **Azitromycin** není doporučen
- **Ivermectin** není doporučen kvalita evidence nízká
- **ASA** není doporučeno terapeuticky- kvalita evidence nízká
- **Colchicin** žádné doporučení



**Front line Covid-19 critical care alliance**  
**Protokoly profylaxe a léčby covid19**

[https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/03/FLCCC\\_Alliance-I-MASKplus-Protocol-SLOVENSKY-Slovak.pdf](https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/03/FLCCC_Alliance-I-MASKplus-Protocol-SLOVENSKY-Slovak.pdf)

Paul E. Marik, M.D., FCCM, FCCP

Pierre Kory, M.D., M.P.A.

Flávio A. Cadegiani, MD, MSc, Ph.D.

Joseph Varon, M.D., FCCP, FCCM

Jose Iglesias, D.O.

Keith Berkowitz, M.D., M.B.A.

Fred Wagshul, M.D.



# ECCE

## Early covid Care Experts

<https://earlycovidcare.org/guidance/>

<https://earlycovidcare.org/our-expert/>

- Peter Mc Cullough, MD internista, kardiolog a epidemiolog.
- Vladimír Zelenko, MD rodinný lékař
- prof. Harvey Risch, MD, PhD, FACE epidemiolog
- George Fareed, MD praktický lékař, docent pro výzkum a výuku na LF UCLA
- Brian Tyson, MD praktický lékař
- Stephen Smith, MD molekulární virolog

# Studie

[https://c19early.com/treatment, real –timeanalysis of 1 321 studies](https://c19early.com/treatment_real-timeanalysis_of_1321_studies)

# **FLCCCA- I-MASK+ protokol prevence**

## **Antivirotika a antiseptika**

**Ivermektin** 0,2mg/kg 2x týdně s jídlem nebo po jídle

Postexpozičně 0,4mg/kg 1.a 3.den

ustní voda 1%jod, nebo Listerin 2x denně

## **Podpůrná terapie**

**Vitamin D3** 1000-3000IU/D

**Vitamin C** 500-1000mg/D

**Kvercetin** 250mg/D

**Zinek** 30-40mg /D

## **Alternativa Ivermectinu**

**Nigella Sativa** 40mg/kg denně

# **FLCCCA I-MASK+**

## **protokol časně ambulantní léčby**

### **Antivirotika**

**Ivermectin** 0,4-0,6mg/kg 5dní nebo do zotavení

a /nebo

**Nitazoxanide** (antiprazitární lék, neregistrován v ČR) 500mg 2x denně 5 dní po jídle

### **Antikoagulanty/ imunitní podpora**

**Aspirin** 325mg ( pokud není KI)

**Vitamin D3** 5000IU/D

**Melatonin** 10mg před spaním

# **FLCCCA I-MASK+**

## **protokol časně ambulantní léčby**

- **Synergická podpora**
- **Kvercetin** 250mg 2x denně
- **Zinek** 100mg/D
- **Vitamin C** 500-1000mg 2x denně
- **Nutriční podpora**
- **Kurkumin** 500mg 2x denně
- **Nigella Sativa** 80mg denně
- **Med** 1g /kg denně

# **FLCCCA I-MASK+**

## **protokol časně ambulantní léčby**

**Léky druhé linie** potíže déle než 5 dní, , nedostatečná reakce na úvodní léčbu , významné komorbidity

Duální antiandrogenová léčba

1. **Spironolakton** 10mmg 2x denně
2. **Dutasterid** 2mm 1.den poté 1mm denně 10 dní

**Fluvoxamin** 50mg 2x denně 10 dní (Cave SSRI, káva,

Monoklonální protilátky

**Casirimivab/ Indevimab** 600mg v daných indikacích

# **FLCCCA I-MASK+** **protokol časně ambulantní léčby**

## **Léky třetí linie**

7-10 od prvních příznaků rtg nález, dušnost , saturace O<sub>2</sub> 88-93%

- **Prednison** 1mg/kg 5 dní

# Kazuistika

**muž nar. 1966, astma bronchiale, HLP**

7 dní horečnatý stav 38-38,5 poté pokles po 2 dnech opět 38st C

O: schvácenost, saturace 92 při vertikalizaci 90 ,TK 135/85 puls 125,  
poslechový nálezn bilaterálně, hlenohnisavé sputum

Ag test Sars -Cov 2 negativní , PCR negativní

**DG : Bilaterální pneumonie v.s. Covid etiol.**

Vypsána žádanka na hospitalizaci ,pacient si nepřeje.

**Terapie:** Erdomed, Klacid 2x 50mg 10 dní, Ivermectin 5dní 0,2,g/kg,  
vysoké dávky vit D a C, fraxiparin

horečka klesla do 24 hodin na 37,5 subjektivní ústup obtíží

PN 2 měsíce



# Long covid syndrom FLCCCA

[https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/07/FLCCC\\_Alliance-I-RECOVER-Post-COVID19-Protocol-Slovensky-Slovak.pdf](https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/07/FLCCC_Alliance-I-RECOVER-Post-COVID19-Protocol-Slovensky-Slovak.pdf)

**Denní mininálně 20min chůze na čerstvém vzduchu**

**Vitamin C** 500mg 2x denně

- **Omega 3 mastné kyseliny** 4mg denně
- **Melatonin** 2-10mg /N nebo **NAC** 600mg /D nebo **Glutathion**
- **vitamin D3** 2000-4000 IU denně
- **Ginko biloba**

# Long covid syndrom FLCCCA

- Kortikosteroidy 0,5mg/kg 5dní  
0,25mg/kg 5 dní  
0,12mgúkg 5dní
- Ivermectin 0,2-0,2,mg/kg 3-5 dní

# Long covid syndrom FLCCCA

## léčba druhé linie

- **Montelukast** 10mg 1x denně
- **Naltrexon** 0,5mg denně, zvyšování dávky 1x týdne o 0,5mg na 4,5mg týdně
- **Diazepam** 0,5-1mg denně

# Long covid syndrom FLCCCA

## Léčba aktivace mastocytů

- dieta s nízkým obsahem histaminu
- Antihistaminika I typu **Loratadin** 10mg 1-3x denně
- Antihistaminika II typu **Famotidin** 20mg 2x denně( blokátor H2 receptorů pro histamin
- Stabilizátory mastocytů **Rupatadin** 1mg , **Ketotifen** 1mg

**Kromoglykát sodný** 200mg 3x denně nebo  
**Kvercetin** 500mg 3x denně

# Long covid- Integrativní medicína

**TCM-fytoterapie, akupunktura, laserpunktura**

**Kardiovaskulární systém**

**Abnoba viscum crataegi** 0,02 mg 2x týdne

**Dýchací systém zimomřivost, imunita**

**Iscucin Tiliae** PR I 2x týdně

**Zaživací systém**

**Abnoba viscum aceris** 0,02 mg 2x týdně

**Vyčerpanost ,depresivní ladění,**

**Abnoba viscum betulae** 0,02 mg 2x týdně

**CNS a PNS**

**Iscador P serie O** 0,01mg, 0,1mg 1mg 2x týdně

# Kazuistika

**lékařka 55 let , diabetes insipidus**

3/2021 Dvoufázový průběh

S: tlak na hrud 2 dny , náhlý pocit dušnosti a nedostatku vzduchu , kolaps s krátkou ztrátou vědomí RZP

hospitalizace, 5dní

**DG:Virová pneumonie bilat etoil Sars COV 2 britská varianta v s badykinová bouře**

Ct Ag vyloučena plicní embolie

TH: **LMWH, paracetamol ,erdocystein, HCT ,ibuprofen ,vit D3**

kardiomarkery neg, dimise po 5 dnech.

ECHO srdce bpn

Tlakový holter , vyšší tepová frekvence, výrazný pokles ve spánku

KO a biochemie vše v normě , pokles B12, FW 20/60

# Kazuistika

Tlaky na hrudi, slabost a kolapsové stavy při vertikalizaci přetrvávají .

**Etiopatogenese:** snížená vazebná kapacita erytrocytů pro O<sub>2</sub> ???

Th:

Zinnat 500 2x denně 10 dní

Ivermectin 0,2 mg/kg 3 dny , poté 3 dny pauza 3 dny

TCM-fytoterapie, vitamín C ,D ,Zn, Se

S: přtrvávající bolesti hrudníku, únava chřipkový stav, kompletní kardiolog.  
Vyšetření bpn

CT plic beze změny

TH: molekulární vodík tbl , glutathion.

# Vakcinace

- jednostranně informovaná veřejnost
- Nejsou dostupné kompletní informace k informovanému souhlasu pacienta
- SPC konzultace pacient- lékař
- Profylaxe před vakcinací
- nastavení postup léčby postvakcianačního zánětlivého syndromu



# Prevence a léčba postvakcinačního zánětlivého syndromu

<https://earlycovidcare.org>

- **Aspirin** ( antitrombotický) 325 mg/D 4 týdny , začátek den před vakcinací
- **Ibuprofen** (protizánětlivý) 200 mg 3 x denně. Den před ,v. den po . Pokračování dokud jsou příznaky (teplota, horečka, bolesti svalů hlavy atd.)
- **Vitamin D3** (potencionálně protizánětlivý efekt při dostatečné dávce; )Jednorázově 50,000 IU az 7 dní před vakcinací (vrchol hladiny 7.den, poté denně 15,000 IU 5 dní po vakciaci , poté pokračovat v dávce 5,000 - 10,000 IU/D. **Zinek**(protivirový) 50 mg/D co nejdříve před vakcinací a pokračovat 3 týdny
- **Kvercetin** (zinkový ionofor, navyšuje anti-virový efekt zinku ; protizánětlivý , protitrombotický) 250 mg 2x denně 3 týdny , začátek den před vakcinací .
- **Vitamin C** (protivirový, protizánětlivý) 3,000 mg/D , co nejdříve před vakcinací , pokračovat 3 týdny

# Prevence průlomové covid infekce postvakcinačně

<https://earlycovidcare.org>

- **Zinek** (protivirový) 50 mg/D co nejdříve před vakcinací a pokračovat 3 týdny or indefinitely.
- **Kvercetin** (zinkový ionofor, navyšuje anti-virový efekt zinku , protizánětlivý , protitrombotický) 250 mg 2x denně 3 týdny , začátek den před vakcinací .
- **Vitamin C** (protivirový, protizánětlivý) 3,000 mg/D , co nejdříve před vakcinací , pokračovat 3 týdne a déle .

# **Klinické obrazy po očkování**

## **Kardiovaskulární systém**

- Nově diagnostikovaná hypertenze
- akcelerace hypertenze
- klidová tachykardie, palpitace, oprese na hrudi
- Poruchy srážlivosti hematomy, epistaxe

## **Dýchací systém**

- Dekompenzace astmatu
- Protrahované záněty HCD
- Otoky sliznic HCD

# **Klinické obrazy po očkování**

- **Urogynekologický systém**
- Spontánní potraty v prvním trimestru
- Prokrvácení ovarií často jednostranné
- Poruchy menstruačního cyklu
- Zánět nadvarlat

# **Klinické obrazy po vakcinaci**

## **Neurologie**

- Neuralgické bolesti páteře bez klinického nálezu
- Bolesti končetin bez klinického nálezu, parestezie
- „mozková mlha“
- Poruchy koncentrace
- Poruchy spánku

## **Onkologie**

- Recidivy, diseminace
- Cancer fatigue syndrom

# Hlášení podezření nežádoucí účinky vakcín

## Kazuistika

muž 24 let nar. 1998

vakcinace 4.6. 2021 I. dávka Comirnaty

O: 28.6. 2021 hematom skrota, otok, ad urologie

vypsáno hlášení SUKL

DG Epididymitis bilat.

# Kazuistika

**Muž 65 let,**

DG Karcinom rectosigmoidea 2017

operace

RT 2018

1/2021 CT břicha rtg plic bpn

3-5/2021 I, II Comirnaty

6/2021 cancer fatigue syndrom

7/2021 četné mts játra , plíce

# Covid19 - krize západní medicíny ?



- EBM - časová a finanční náročnost
- Doporučené postupy
- Omezení kompetenci
- Nekomplexnost
- Iatrogenní poškození
- Dominance farmaceutického průmyslu
- Rychlá, levná a efektivní léčba
- Off label léčiva s dobrým bezpečnostním profilem
- Aktivní rozhodování lékaře
- synergické působení léčiv
- Postupy přírodní a funkční medicíny
- Kontrola státu - SUKL



# Změna paradigmatu medicíny?

- Nemoc diagnostikuje lékař na základě klinického vyšetření, ne laboratoř na základě testu
- Laboratorní metody jsou pomocným prvkem, ne určujícím diagnózu.  
Pozitivní neznamena nemocný .

**Zdraví je norma**

**„Vše, co potřebuje tyranie, aby získala pevnou půdu pod nohama, je, když lidé dobré vůle zůstanou zticha.“**

***Thomas Jefferson***

DNESKA MI MŮJ LÉKAŘ ŘEKL,  
ŽE MÁM AIDS.



MÁM OBROVSKOU RADOST. STRAŠNĚ  
JSEM SE BÁL, ŽE MÁM TEN KORONAVIRUS.