

# פרוטוקול טיפול

## למניעת וריפוי תחלואת קורונה

כחובת ההשתדלות ובנשיאת עיניים לרחמי אבינו שבשמים שמקדים רפואה למכה, הננו מביאים בזה פרוטוקול טיפול המבוסס על נסיון של אלפי רופאים, רשמיים ומוכרים, שבחסידי ה' חיפשו וגם מצאו במהלך השנה האחרונה, דרכי טיפול וריפוי לחולי הקורונה בכל המצבים, כפי שהסיקו מטיפולם האישי בחולי 'קורונה'. וכפי שיחזו עיניכם מהשורות הבאות, ניתן להיות בטוחים בעז"ה שאנשים בכל הגילאים ובכל מצבי הסיכון השונים שיטופלו בדרכים המובאות להלן, יהיו בריאים ושלמים דשנים ורעננים. זכות היא לנו לזכות בהם את בני ישראל ולהקל סבלם וצערם, עדי יחזרו בקרוב לאיתנם הראשון בעז"ה'.

## א. מניעת תחלואת קורונה

מספר דרכי טיפול הוכחו עד כה, כמוצלחים בטיפול מניעתי לפני הדבקה בגניף הקורונה, שברוב ככל המקרים מצליחים למנוע את תסמיני ותחלואת הקורונה לאלו שנדבקו לאחר שטופלו בהם:

1. תרופת "הידרוקסיכלורוקווין" (Hydroxychloroquine), או התחליף שלה 'אייורומקטין' (Ivermectin), מחקרים רשמיים קובעים כי בנטילת 'הידרוקסי' עם 'אבץ' (Zinc) במינון 25 מ"ג, כמעט שאין סיכויים להיווצרות תחלואה (תסמינים) של הקורונה. תרופה זו מונעת מהוירוס לשכפל את עצמו ולהתרבות בגוף, וכך עוצרת אותו כבר בכניסתו בשעדיין לא גרם כל נזק. (ראה להלן עוד בהרחבה).

במקרה שאזלה התרופה וקשה להשיגה, ניתן להשתמש כתחליף לתרופה זו (שפועל את אותה פעולה), במוצר בשם 'קוורצטין' (Quercetin), שאגב מומלצת לכל מי שמעדיף טיפול טבעי ולא תרופתי (במיוחד לא לאורך זמן), והמינון המומלץ שלו כמניעה מוקדמת של התחלואה הוא: 500 מ"ג ביום (במקרה של טיפול במי שנדבק כבר, המינון הוא כפול, כמפורט להלן).

מרשם זה מומלץ לכל הנמצאים בקבוצות הסיכון, שעוד לא נדבקו ומבקשים למנוע תחלואה.

2. מחקרים חוזרים בעולם הוכיחו כי בכל המקרים של חולי הקורונה שהגיעו לבתי החולים, נצפה מחסור בויטמין D (לפי נתונים אלו לא נצפה אף חולה שרמת הויטמין D בדמו היתה גבוהה יותר מ-50). המלצת המחקרים שבחנו את הנושא לעומקו, למניעת תחלואת קורונה, הינה להגיע למצב שיהיה ויטמין D בדם ברמה של 50, ואם יעלו לרמה של 70 עד 100 מה טוב. לאיש הממוצע מומלץ ליטול ללא חשש

1 מקורות המידע הרפואי מובאים בקישורים המצורפים בהערות מסמך זה ובסופו.  
2 כטיפול מניעתי (לפני הידבקות) אין הברעה ברורה על מינון ה'הידרוקסי' הנדרש, כאשר ישנם המציעים מינון של 200 מ"ג מדי יום, וזה מספיק בוודאי. ויש גם רופאים המציעים פרוטוקול הדוח של FLCC מינון של 2 כדורים של 200 מ"ג לשבוע. למבקשים להמנע מלצרוך את ההידרוקסי בקביעות, ישנם כאלו המעדיפים תחליף נוח יותר בשם 'אייורומקטין' לנטילה יומית, נקוה שבקרוב נקבל כמות של תרופה זו לרווחת הציבור. שים לב: בזמן טיפול תרופתי לאלה שכבר נדבקו - המינון כפול כמפורט להלן.

רמה של לכל הפחות 5000<sup>3</sup> (IU) ליום, גם בלי בדיקה מוקדמת.

**טיפול זה מומלץ לכל אדם גם לא בסיכון, ויעיל מאוד בכללותו לבניית מערכת החיסון גם בלי קשר לקורונה.**

**3.** נציין באופן כללי כי כל דבר המועיל לחיזוק מערכת החיסון, ולהלן נרחיב בכמה מהמוצרים היעילים במיוחד, הרי הוא מועיל אוטומטית גם כמניעת תחלואה, בנטילתו לפני הידבקות בנגיף (כמו לדוגמה 'סלניום' (SALENIUM) במינון 200 מיקרו-גרם ליום, ו'אבץ' (ZINC) 30-50 מ"ג ליום)<sup>4</sup>.

## ב - ריפוי ראשוני

בטרם נפרט את רשימת התרופות שהוכחו כיעילות לתחלואת הקורונה. נקדים תחילה בהסבר כיצד פועל הוירוס המדובר ומתן השפעותיו על גוף הנדבק שחלה בתסמינים קשים:

וירוס הקורונה למעשה חודר לגוף באמצעות דרכי הנשימה העליונות, שם הוא שווה פרק זמן שלאחריה הוא יורד מהגרון לעבר הריאות. יש להבין כי 'וירוס' או 'נגיף' אינו חיידק (שהוא יצור חי) ולכן אין דרך לחסל אותו באמצעי הרפואה הרגילים כמו 'אנטיביוטיקה' וכדומה. זוהי הסיבה שאין אף תרופה ספציפית שממגרת את הוירוס בעצמו.

הוירוס שווה בגופו של האדם במשך ב-7 ימים (פחות או יותר). אך עיקר פגיעותיו ונזקיו לגוף נפעלות לאחר שהוירוס כבר אינו פעיל בגוף, וזאת ע"י מערכת החיסון העצמית, שזיהתה כי ישנו גוף זר שחדר למערכת, וממשיכה כל העת לתקוף אותו בחוסר שליטה ובלי האיזון הנדרש, מה שגורם לשלל תופעות לוואי לאנשים שמערכת החיסון שלהם חלשה (מבוגרים ובעלי רקע רפואי), ביניהם ירידת רמת החמצן, דלקת ריאות, קרישיות בדם, התייבשות, וקושי בנשימה (בבעיה נפרדת).

תופעות אלו מוכרות ומטופלות ברפואה מזה עידן ועידנים, ובשנה האחרונה אכן חודדו דרכי הטיפול היעילים לריפוי כל תופעה ותופעה. דרכים אלו נשענות על נסיון רב שנים של התמודדות רפואית עם אותן תופעות, וכפי שנפרט להלן.

מובן שבטיפול נכון בשלב הראשון לאחר ההידבקות, אפשר לעצור את המשך התפשטות ושכפול הוירוס בתאי הגוף ובכך גם למנוע את שלל תופעות הלוואי שנגרמות לאחר-מכן, כאשר מערכת החיסון אינה רואה צורך לתקוף את הוירוס מאחר ולא התפשט בגוף.

## טיפול שהוכח ב-99.9%: הידרוקסיכלורוקווין (Hydroxychloroquine)

ובכן, הטיפול הראשוני שנחקר ונבדק ע"י אלפי רופאים בעולם<sup>5</sup>, כולל 2 תרופות שעל הנדבק ליטול בתוך 5-7 הימים הראשונים להופעת תסמיני המחלה, ישנה חשיבות רבה לקבל את הטיפול מיד עם הופעת התסמינים, מה שמקטין לאפס את הסיכוי לחלות, זאת בלי שום קשר לתוצאות בדיקת קורונה, וגם אם יתברר בסופו של דבר שלא נדבק בקורונה. אין מה להפסיד מתרופה בטוחה זו!<sup>6</sup> ואלו הן: "הידרוקסיכלורוקווין" (Hydroxychloroquine) [או בתחליפים המצויים שלו]. 'אבץ' (Zinc).

**3** לאלו שנצפו תוצאות נמוכות בדמם של רמת הויטמין D, מומלץ מינון יותר גבוה.

**4** מקורות ליעילות הטיפול המניעתי המפורט לעיל, בקישורים הבאים:

<https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1101/r-10>

<https://doi.org/10.1016/j.jsbmb.2020.105751>

<https://doi.org/10.1016/j.virusres.2020.198148>

**5** נציין כי במהלך גילוי תרופה זו, שרר ערפל אודות יעילות התרופה, לאחר שמספר מחקרים בדקו את יעילות תרופה זו על חולים קשים שבועיים או שלושה לאחר הידבקותם, והעלו כי אינה יעילה, מה שגורם לחלק מהאנשים לתהות מה התועלת בתרופה זו. אלא שבעבור תקופה קצרה הורה 'ארגון הבריאות העולמי' על מחיקת נתוני המחקר, לאחר שהתברר ממחקרים מתקדמים כי אכן יעילותה המוכחת של התרופה הוא במניעת שכפול והתפשטות הוירוס, ולא בריפוי הנזקים שגרם אחרי שכבר התפשט. כאשר השורה הסופית מתוך המחקרים המתקדמים היא כי ישנם אחוזי החלמה כמעט מלאים למי שנטולים התרופה מיד בימי ההדבקה הראשונים.

**6** ארגוני הבריאות מצהירים על ההידרוקסי כלתרופה בטוחה יותר מהתרופות המצויות בכל בית כמו Tylenol (מקביל של 'אקמול' בארה"ב) ו'ללא

טיפול זה הוכח כיעיל ב-99.9% במקרים לכל מי שהתחילו ב-5 עד 7 הימים הראשונים של הופעת תסמיני הוירוס, כאשר מי שקיבל את הטיפול הזה לא חלה אחר-כך, או חלה עם תסמינים קלים בלבד! (אם כי ישנם עדויות שגם לאחר בימים מאוחרים יותר התרופה שיפרה מאוד את תהליך ההחלמה). כדי למנוע הצטברות חיידקית על הליחות וגרימת דלקת בריאות, שעלולה להפריע ליעילות התרופות הנ"ל, ובמיוחד למי שכבר מרגיש כאב בכלי הנשימה או שיעול חמור ובכידות בנשימה, מומלץ בד בבד גם להתחיל לטיפול תרופת 'אזניל' (Azenil - או בשמו הכללי 'אזיטרומיצין' - Azithromycin). תרופה זו ניתנת בגמ"ח התרופות השונים, ניתן לקבלה גם בבית מרקחת בהצגת 'מרשם רופא' - כדאי לדעת: **א.** גם אם עדיין לא השגתם את 'אזניל' כדאי כבר להתחיל בטיפול בנטילת ההידרוקסי והאבץ במינון המומלץ. **ב.** גם במקרה שאינכם מצליחים כלל להשיג את התרופה, יש לזכור שה'אזניל' משמשת רק כתוסף לטיפול ואינה חלק עיקרי בטיפול, ואין מה להתבלבל מכך.

## להלן המינון המומלץ לכל אחת מהתרופות:

• ההידרוקסי במינון 200 מ"ג פעמיים ביום (ע"פ רוב מכיל כל כדור 200 מ"ג) למשך 5 ימים<sup>7</sup>.

• האבץ במינון 50 מ"ג ליום<sup>8</sup> לשבוע אחד.

• ה'אזניל' (אזיטרומיצין) במינון 500 מ"ג אחת ליום במשך 5 ימים<sup>9</sup>.

במקרה שאזלה תרופת 'הידרוקסיכלורוקווין' וקשה להשיגה, ניתן להשתמש כתחליף לתרופה זו (שפועל את אותה פעולה במניעת שכפול הוירוס בגוף), במוצר בשם 'קוורצטין' (Quercetin), הנמצא בבתי הטבע, שהמינון המומלץ שלו כריפוי תחלואה הוא: 500 מ"ג פעמיים ביום. (כמו כן נעשים בימים אלו מחקרים אודות מוצרים נוספים, שיכולים להחליף את מקומו של ההידרוקסי בפעולת המניעה הפשוטה הנ"ל, לעת הצורך נפרסמם בהמשך).

**המלצות:** תרופת ה'הידרוקסי' קיימת ומאושרת בשוק מזה כ-65 שנה ללא ערעורים, וארגוני בריאות רשמיים ומוסדיים בעלי שם, ממליצים עליה בחום וקובעים שגם כשניטלת בלי תרופת העזר הנ"ל (אזיטרומיצין) היא מועילה ב-90 אחוז ממקרי הקורונה. ביניהם הארגונים "איגוד הרופאים והמנתחים האמריקני" - (AAPS); "רופאים אמריקאים בחזית" (AMERICAN FRONTLINE DOCTORS); "מערכת הבריאות של ה. פורד" (the Henry Ford Health System), כולם ארגונים וותיקים שממשלת ארה"ב משתמשת בסמכותם ובאישוריהם. על יעילותה של התרופה הצהירו גם מאות רופאים מוכרים בארה"ב שהתכנסו בוועידה העולמית הידועה שעסקה בנידון.

האם התרופה מסוכנת? ארגוני הבריאות מצהירים על ההידרוקסי כתרופה בטוחה יותר מהתרופות המצויות בכל בית כמו Tylenol (מקביל של 'אקמול' בארה"ב) ו"ללא כל נזקים ותופעות לוואי", והיא מצויה בשוק כבר למעלה מ-60 שנה (למחלות אחרות) ומליארדי אנשים כבר השתמשו בה, ללא עדות אחת על נזק או תופעת לוואי שלה.

**לרבים השואלים: האם תרופת 'הידרוקסי' הינה תרופה בטוחה לנשים במצבים שונים וילידים. [אגב נציין כי בגל השלישי של הקורונה מתברר שאחוז הנשים במצב מיוחד שהגיעו לכלל סיכון פחת בכמעט מחצית בהשוואה לגל הקודם. - לפי הדיווח של נתוני משרד הבריאות ביום ז' שבת תשפ"א, בגל השני מתוך 800 נשים בהריון שנדבקו הגיעו 6 לכלל סכנה, ובגל השלישי מתוך 1700 נשים בהריון, שלבאורה היה מספר המקרים המסוכנים אמור להכפיל את עצמו ואף**

כל נזקים ותופעות לוואי", והיא מצויה בשוק כבר למעלה מ-60 שנה (למחלות אחרות) ומליארדי אנשים כבר השתמשו בה, ללא עדות אחת על נזק או תופעת לוואי שלה. להשגת החוברת בשם 'הרשימה הלבנה' שבה מתוארת ההיסטוריה של תרופת ההידרוקסי, והמחקרים אודות בטיחותו המרובה, ניתן לשלוח בקשה למייל: josefjakob44@gmail.com.

<sup>7</sup> ניתן לקבל תרופה זו חינם, בפניה למספר 02-5434032.

<sup>8</sup> לפי פרוטוקול נוסף המינון הוא 75 מ"ג.

<sup>9</sup> תרופה זו ניתנת בגמ"ח התרופות השונים, ניתן לקבלה גם בבית מרקחת בהצגת 'מרשם רופא' - כדאי לדעת: א. גם אם עדיין לא השגתם את 'אזניל' כדאי כבר להתחיל בטיפול בנטילת ההידרוקסי והאבץ במינון המומלץ. ב. גם במקרה שאינכם מצליחים כלל להשיג את התרופה, יש לזכור שה'אזניל' משמשת רק כתוסף לטיפול ואינה חלק עיקרי בטיפול, ואין מה להתבלבל מכך.

יותר מכך, הגיעו בפועל 8 בלבד לכלל סכנה, ראה קישור בהערה<sup>10</sup>].

נצטט את דברי ארגון הרופאים "Americas Front Line Doctors" כי מתוך נסיון 65 השנים האחרונות בשימוש עם התרופה, נמצאה התרופה בטוחה וולא תופעות לוואי לנשים בכל המצבים ולילדים<sup>11</sup>, וגם כולל כאלה עם מערכת חיסונית חלשה, בין הצורכים את התרופה היו כאלו שנטלו אותה למשך שנים רבות מדי יום ביומו<sup>12</sup>.

למי שבכל זאת חוששים, ומעדיפים תרופה שפועלת את פעולת ההידרוקסי, אך היא נוחה יותר ועדינה לנשים במצבים מיוחדים, ממליצים מחקרים שונים על התרופה 'איוורמקטין (Ivermectin) כיעיל במיוחד לכך, וניתן להשתמש בו כתחליף להידרוקסי.

הדגשה חשובה: מחקרים שנעשים בשבועות האחרונים מזהים כי הטיפול המפורט לעיל, ב'הידרוקסי' או בתחליפים שנמנו למעלה, אינו יעיל במקרה של חולים שנדבקו לאחר החיסון. הסיבות לשינוי זה עדיין נחקרות וישנן השערות שונות לכך, אך כרגע זוהי המציאות, וכדאי במקרים שכאלו לפנות לשאר דרכי הטיפול המובאות בהמשך.

## ג – ריפוי תחלואת קורונה

שימו לב! כשמדובר באנשים מבוגרים או אלו הנמנים על קבוצות הסיכון, ישנה חשיבות דחופה לטפל בתסמיני הוירוס תכף ומיד עם הופעתם, ולא להמתין גם לא יום אחד עם הטיפול, טיפול מוקדם מקל הרבה יותר על היעילות ומונע היטב תסמינים קשים.

הטיפול הבא אותו נפרט להלן, משמש הן כתרופה במקרה שכבר עברו מעל ל-7 ימים מאז ההידבקות בוירוס, ובמצב שהתסמינים המפורטים לעיל כבר קשים וחמורים, שכאמור הגורם העיקרי הוא חוסר תפקוד מאוזן של מערכת החיסון, ומשכך נדרש טיפול יעיל לבנות ולחזק את מערכת החיסון בכללותה.

## ויטמין C

נסביר: בכל זמן שבו הגוף עומד בפני התקפה כלשהי, הריהו צורך במהירות רמות גבוהות של 'ויטמין C', הדרך לבדוק את מינון הויטמין שדרוש לגוף, הינה פשוטה ביותר, כאשר הגוף מזהה כי הוא קיבל מינון יתר של 'ויטמין C' הוא פולט אותו די מהר, מה שגורם לשלשול קל, שממנו ניתן ללמוד מהו המינון הנכון לגוף<sup>13</sup>.

בבדיקות שנערכו ע"י רופאים על חולי קורונה ברחבי עולם, הוכח כי ישנם חולי קורונה שהמינון שנדרש להם היה 20,000 מ"ג ליום, ומאידיך לא נמצא אף חולה עם תסמינים שהרמה שנדרשה לו היתה פחותה מ-10,000 ליום. הוי אומר שהמינון הנמוך ביותר לחולה מתחיל ב-10,000 מ"ג. במקרה שהגוף דוחה ומפריש גם מינון נמוך מ-10,000, זהו סימן לכך שהסוג 'ויטמין C' שהחולה נוטל אינה מתעכל ע"י הגוף, ונדרש להחליף סוג. כך או כך, אין מה להתבלבל מהמינונים השונים, וכל יבחן את המינון הנכון על גופו, כשכאמור לעיל במקרה של שלשול קל יידע שהגיע למינון הנכון. מעדויות רבות שהגיעו אלינו התברר כי אנשים אינם מודעים למינונים נכונים, ונוטלים מינון נמוך של הויטמין ברמה משמעותית, אך בכך תלויה עיקר יעילותו.

<sup>10</sup> <https://publichealth.doctorsonly.co.il/2021/01/218761>

<sup>11</sup> מובן שאין עניין להשתמש בתרופה זו לילדים, שהרי הוירוס כלל אינו מסכן אותם, הנתונים אודות התמותה הינם שאחוז הסיכון לאנשים מתחת לגיל 45 הוא 0.002.

<sup>12</sup> ראה על בטיחות התרופה בקישורים:

<https://www.americasfrontlinedoctors.com/hcq-faqs>

<https://www.americasfrontlinedoctors.com/wp-content/uploads/2020/09/White-Paper-on-HCQ-2020.2.pdf>

<sup>13</sup> ויטמין C בשונה מויטמינים אחרים, אינו רעיל כשהוא ניטל במינון גבוה, מאחר והגוף פשוט דוחה את היתרה.

ישנו חשש מעורפל אצל רבים שכמות עדיפה של 'ויטמין C' מזיקה, מדובר כמובן במידע שגוי, שהרי הצריכה הציבורית של ויטמין C כבר קיימת שנים רבות, ועד היום טרם היה כל מחקר שמתריע על נזק כלשהו, מאחר וכפי שתואר לעיל, כשישנו עודף של הויטמין הגוף מפריש אותו בצורת שלשול קל, ואז אכן זה סימן שהמנה הדרושה כבר סופקה, ואפשר להוריד את המינון לפי הסימנים שהגוף בעצמו משדר (כך שיתכן שבניגוד לחולה עם תסמינים שעליו דיברנו לעיל, בעל תסמינים קלים בלבד יראה כבר לאחר 3000 מ"ג שנוצר שלשול וכדו', ויידע להתאים את המינון על-פי שפת גופו).

להלן נציין את סוגי ה'ויטמינים C' המומלצות ביותר, וגם נוחות ביותר לנטילה במינון גבוה:  
א. אבקת 'ויטמין C' (משווקת בקפסולות). האבקה המומלצת לעניין זה הינה מסוג 'חומצה אסקורבאט' (ASCORBIC ACID), ומסוג 'סודיום אסקורבאט' (SODIUM ASCORBATE).  
ב. עוד אפשרות הנוחה לנטילה במינון גבוה הינה ל'ויטמין C' נזולי, מסוג "ויטמין C ליפוזומלי" (LIPOSOMAL VITAMIN C).

ג. דרך נוספת לקבלת מינון גבוה שאינו נדחה ע"י הגוף, הינה באמצעות 'עירוי נזולים' (IV), שירות זה ניתן לקבל רק באופן פרטי באמצעות אחר רפואי המוזמן ע"י החולה (ניתן לפנות לארגון 'חסי עמרם' ולבקש אחר רפואי לצורך עירוי דם עם ויטמין C – במספר 0733-678781).

ד. שלושת האפשרויות המנויות לעיל מכילות מינונים גבוהים יותר ולכן הם גם נוחות יותר. אמנם האפשרות הנפוצה לנטילת ויטמין C היא באמצעות כדורים, כשהמקסימום האפשרי הוא 1000 או 2000 מ"ג בכל פעם. כאשר נוטלים 1000 או 2000 מ"ג של ויטמין C יש להמתין לאחר מכן לפחות שעה עד הנטילה הבאה.

## ויטמין D

לטיפול בתחלואת הקורונה באמצעות ויטמין D. מומלץ מינון של 60,000 (IU) למשך שלושה ימים, ולאחריהם 5000 IU לכל יום, ועיין עוד הצעה בהערה<sup>15</sup>.

ישנם רבים שחוששים מנטילת המינון האמור של 'ויטמין D', מאחר וכמות מוגזמת שלו עלולה להצטבר בגוף, אלא שהמינונים הנ"ל שפורטו לעיל נקבעו ע"י ארגוני הרופאים שבדקו את התרופה היטב ביחס לחולי הקורונה, ומצאו את המינונים דלעיל הכי ראויים ועילים בלי כל חשש (ראה בהערה 12 קישורים על יעילות הויטמין והמינונים הנכונים למניעת וריפוי הקורונה). מי שמעוניין בעשרות רבות של מחקרים ותיקים, על כך שאין יסוד לחשש אודות המינונים הנ"ל, יכול לפנות לבקשה לאימייל [josefjakob440@gmail.com](mailto:josefjakob440@gmail.com).

בנוסף להנ"ל מעידים הרופאים על מוצר שיעיל מאוד להחלמה מתחלואת הקורונה, המכונה ויטמין B Complex (בי קומפלקס) במינון הכתוב על הבקוב.

**14** הצעה נוספת שמקורה בפרוטוקול רפואי אחר, ממליצה על מינון יותר גבוה שנקבע לפי משקלו של החולה, לפי הצעה זו השוקל כ-70 ק"ג נוטל מינון של 150,000, (המינון המוצע הוא קצת יותר מ-2000 לכל ק"ג, ניתן להשתמש בסימן זה שהוא להכפיל תמיד את משקלו של החולה וסך זה [לפי מינון מופלג באלפים] ליטול) לשלושת הימים הראשונים. לאחר הימים הראשונים אין להמשיך עוד בנטילת הויטמין. המלצה זו הינה למשך החודש הבא, מומלץ כאמור להשאר גם בהמשך ברמה של 50 בדם, וע"כ כדאי להבדק בבדיקת דם, ולפי התוצאות לדעת כמה ליטול לאחר התייעצות עם בקיא בדבר. יש אנשים שחוששים באופן כללי מינונים גבוהים, וע"כ מציעים מינון ממוצע ע"פ מתכונת זו של 100,000 לשלושה ימים וכו'.

הויטמין D המומלץ ביותר הוא מסוג 'שמן', ניתן להשיג בצורת טיפות, וניתן גם בקפסולות המכילות שמן, מעלת סוג זה הינה בספיגה המיטבית של הויטמין בגוף, וכן מפני שכאן בארץ הכדורים הרגילים עומדים על מקסימום 5000 (IU), וכמובן שלצורך נטילת מינונים גבוהים יותר, עדיף להשתמש במספר טיפות ולא בכדורים רבים.

מובן שהיעד שמנחה את שני ההמלצות הוא להגיע לתוצאה שבה רמת הויטמין D בדם עולה בצורה ניכרת, וכל אחת מהאפשרויות באה להציע דרך להעלה מהירה של הרמה, משכך על החולה להתמקד בעיקר בתוצאה באיזו מהדרכים שיתבחר, ולא יתעסק כ"כ בדרכים להשגתה.

**15** ראה חקיקים על יעילות נטילת 'ויטמין D' למניעה ולריפוי התחלואה, בקישורים הבאים:  
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770157>  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.02397>  
<https://febs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/febs.1549599#pone.0240965.ref001%5C%5C%5C>  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)  
<https://doi.org/10.1111/apm.12982>  
<https://doi.org/10.1002/ppul.24699>  
<https://preventepidemics.org/covid19/press/former-cdc-chief-dr-tom-frieden-coronavirus-infection-risk-may-be-reduced-by-vitamin-d>

## טיפול בהתייבשות ובחילות

טיפול ספציפי בתסמין ה'התייבשות' (Dehydration) הנגרם לפעמים ע"י הקורונה. כמצעי מניעה מומלץ מאוד מיד עם הופעת תסמיני הקורונה הרבות בשתיה, בפרט כשיש לחולה חום גבוה. גם במקרה של איבוד התאבון לאכול, לא להזניח את הנוזלים, המינימום הנדרש הוא לכל הפחות לגימה אחת בכל רבע שעה - 20 דקות (או לשתות בכל שעה כוס מלא). במקרים שהחולה אינו מסוגל בשום אופן לשתות, יש להקדים לפני שיגיע למצב של התייבשות ולפנות לאח רפואי על מנת לבצע 'עירוי נוזלים' (יצוין שחשיבות שתיה וריבוי נוזלים היא גם בתרומתה לריכוך הליחה המצטברת בריאות). במקרה שכבר מופיעים סימני התייבשות, המתבטאים בחולשה גדולה בתוספת מיעוט יציאות (2-3 פעמים ביום בלבד) כאב ראש וסחרחורות לחץ דם נמוך. דחוף מאוד לטפל בדבר בצורה מיידית, כאשר הדבר הראשון הוא להזמין אח רפואי שיבצע 'עירוי נוזלים', כמו כן מומלץ לשתות מים שנוסף להם 'פדיאלייט' (PEDIALYTE).

טיפול מומלץ ב"בחילות" (Nausea) הנגרמות לפעמים ע"י הקורונה, ופעמים כתוצאה מהתייבשות: רבים מהחולים העידו כי לאחר קבלת עירוי נוזלים מיד הוטב להם מהבחילות. יש גם תרופה מיוחדת בשם 'זופרן' (Zofran) המיועדת למנוע בחילות (תרופה זו דורשת מרשם רופא). הרפואה האלטרנטיבית מציעה לטיפול בבחילות את ה'ג'ינג'ר' או את הויטמין B6 [חברת מקסי-הלט (Maxi-health) מציעה קפסולה המכילה את 2 התוספים ביחד], המלצה נוספת לבחילות היא "שמן CBD" במינון התחלתי של 25 מ"ג ליום, ואם המעיים מגיבים טוב ניתן להעלות למינון 50 מ"ג ביום.

## ד - מניעת וטיפול ירידת רמת חמצן

### מניעת ירידה ניכרת

אם לאחר היום החמישי מאז הופעת תסמיני הקורונה, ניכרת ירידה ברמת החמצן<sup>16</sup> כדאי ראשית לדאוג מיד להביא הביתה 'מחולל חמצן'<sup>17</sup>. שוב מומלצת מאוד נטילת הויטמינים ויטמין C ו-D הוכחו כיעילים מאוד לשיפור בתוך יממה, וחשוב מאוד להקפיד על המינונים הגבוהים<sup>18</sup>, המפורטים לעיל בסעיפים 1-2.

בנוסף לכך כמצעי מניעה שרמת החמצן לא תוסיף לרדת מומלץ ליטול 'מלטונין' (Melatonin). המינון התחלתי הוא 0.3 מ"ג ליום לפני השינה, וניתן להעלות את המינון בהמשך עד 2 מ"ג. המלצה נוספת היא ליטול 'מגנזיום' (Magnesium) במינון 400 מ"ג ליום.

### טיפול בירידה

במקרה שהרמה כבר ירדה<sup>19</sup> המלצה היא ליטול 'סטרואידים' וכדלהלן. לכתחילה מומלץ ליטול תרופה בשם 'מתיל פרדניזולון' (Methylprednisolone), במינון 20-40 מ"ג<sup>20</sup>, בדרך כלל נוטלים את ה'מתיל' בתרופה 'סולומדרול' (solumedrol) כשהיא מועברת באמצעות עירוי נוזלים (אינפוזיה) ישירות לוריד, אפשרות נוספת היא דרך הפה בתרופה המכונה 'מדרול' (Medrol).

<sup>16</sup> כמובן שמי שביצע את הטיפול המפורט לעיל בימים הקודמים, אינו נזקק למצב שכזה בעזרת השי"ת, אך אנו עוסקים כעת במציאות שבה החולה נמצא כרגע במצב שרמת החמצן ירדה, וכעת הוא נדרש לטיפול בעניינו.

<sup>17</sup> לקבלת מידע מקיף והמלצות מדויקות כיצד להשתמש במכשירי החמצן בכל המצבים ניתן לפנות לדוא"ל josefjakob440@gmail.com או להתקשר למספר 02-5434032.

<sup>18</sup> כאמור תופעות הלוואי שנגרמות מהקורונה, וביניהם ירידת רמת החמצן, הן מכך שמערכת החיסון המוחלשת יוצאת מאיזון, הפתרונות הבאים משרתם לחזק ולאזן את מערכת החיסון, מה שמפסיק ממילא את המשך ההשפעות הבעייתיות.

<sup>19</sup> רופאים רבים המטפלים בחולי הקורונה קובעים את רמת החמצן הבעייתית, כל שהיא פחות מ-91. אמנם גם אם הרמה ירדה מתחת ל-95 אך היא עדיין מעל 91 מומלץ להתייעץ עם רופא הבקיא ומטפל בתחלואת הקורונה.

<sup>20</sup> ישנם מספר רופאים הטוענים שבאין יעילות לתרופה במינון המומלץ, ניתן להעלות מינון תרופה זו עד לכדי 80 מ"ג ליום (ראה זהות הרופאים בהערה הבאה).



### מקורות:

מסמך זה מבוסס על מספר פרוטוקולים שהועלו ע"י איגודי רופאים בכירים בעולם, מתוך נסיון עם אלפי חולים, והצלבת מידע תמידי עם הנתונים העולים מהשטח. רובו של החומר גם מובא בפרוטוקול הידוע: " / EVMS METH PLUS" שחובר על ידי ארגון הרופאים FLCCC, ראה בקישורים המצורפים:

WWW.EVMS.EDU

WWW.COVID19CRITICALCARE.COM

מונגש לציבור ע"י גמ"ח עזרה וסיוע "פתרונה"  
josefjakob44@gmail.com - 02-543-4032

# הערה חשובה

## אודות הגישה הכללית לטיפול בנדבקים:

שגיאה חמורה השתרשה בציבור, הגורמת להתרחקות מפוחדת מכל חולה והשארתו לנפשו מבלי טיפול ומבלי משען, מה שכבר התברר כמונע טיפול נורמלי ומסודר, שהיה אמור להנתן לכל מי שאינו מרגיש טוב בביתו, ועוד לפני התרופות הספציפיות ל'וירוס הקורונה' יש לדאוג לנוחות המינימלית שכל חולה שפעת זקוק לה ומצפה אליה.

המציאות הוכיחה כי הבהלה הגדולה והזנחת החולים מהטיפול הבסיסי והמרגיע, עוררו גם בהם פחדים ומועקות והתברר כי הרגשה זו החמירה הרבה את מצבם, והלקח כבר מתחיל להלמד היום בכל העולם כאשר בהרבה מבתי החולים מבהירים כי הבדידות והפחד מקשים על יעילות הטיפול בנדבקים. טעות נפוצה נוספת היא ההמתנה של רבים לתוצאות 'בדיקת קורונה' כדי לדעת אם לטפל ואיך לטפל, והאמת היא שברגע שמופיעים תסמינים שוב אין צורך להמתין לבדיקה כזו או אחרת, והטיפול המוקדם נחוץ ויעיל, וכלל התרופות הנכללות בטיפול אינן מזיקות, ואדרבה מערכת החיסון רק "תרוויח" חיזוק רב מהטיפול. בדיקות הקורונה אינן מעלות ואינן מורידות, פעמים שבדיקה יוצאת חיובית אך האדם אינו מרגיש אפילו תסמינים, ופעמים שהבדיקה יוצאת שלילית אך הרופאים טוענים שבוודאי קיימת הידבקות, כך שעם הופעת תסמינים החובה היא לטפל ובעז"ה להחלים במהירות.

על כל אחד לדעת שבס"ד ישנו פתרון מעשי ומועיל הנגיש לכולם, ולפי הנתונים שנצברו ע"י אלפי הרופאים שטיפלו כל אחד בחולים רבים, התברר כי הטיפול יעיל לאנשים בכל הגילאים ולא משנה מה הרקע הרפואי שלהם, כתרופה מוצלחת, ומה שנשאר זה פשוט לפעול לפי הכללים, והכל יבוא על מקומו על הצד היותר טוב בעזרת השי"ת.