

ZAHTEVA ZA RAZŠIRITEV ZGODNJEGA ZDRAVLJENJA KOVIDA

Spodaj podpisani zainteresirani državljani v Državni zbor Republike Slovenije vlagamo peticijo z zahtevo za razširitev obstoječih protokolov zgodnjega zdravljenja kovidne bolezni na primarni ravni s preizkušenimi, varnimi in cenovno ugodnimi zdravili in protokoli, opisanimi v nadaljevanju.

Čeprav vsi upamo, da smo z novo, omikron različico, stopili v zaključno fazo epidemije, pa bolezen še vedno težko prizadene nekatere, predvsem ranljive posameznike in skupine, tako cepljene, kot necepljene, ki se jim zaradi nepravočasnega zdravljenja kovidne bolezni, povzroča nepopravljiva škoda. Zato Komisijo za peticije in Odbor za zdravstvo pri Državnem zboru ter Kolegij predsednika Državnega zbora pozivamo, da našo zahtevo obravnava prednostno in:

1. omogoči državljanom dostop do zgodnjega zdravljenja kovidne bolezni na podlagi predlaganih protokolov iz tujine, ki so rezultat realne klinične prakse zadnjih dveh let,
2. naloži pristojni službi Ministrstva za zdravje, da se nemudoma seznanijo in preučijo predlagane protokole zgodnjega zdravljenja in odobri uporabo nespecifičnih zdravil za zdravljenje kovidne bolezni,
3. poskrbi, da se o možnosti zgodnjega zdravljenja z varnimi in preizkušenimi zdravili, ki se v humani medicini uporabljajo že desetletja, ustrezno obvesti strokovno in širšo javnost.

Nedopustno je, da se kovidna bolezen, zaradi katere je bilo potrebno zapirati gospodarske dejavnosti, šole, omejevati dostop od zdravstvene oskrbe in grobo posegati v ustavne pravice državljanov, začne zdraviti šele takrat, ko bolezen napreduje v drugo ali tretjo fazo, za katero so značilni prekomerni vnetni procesi, s čimer se tveganje za hud potek bolezni, dolgotrajni kovid in celo smrt znatno povečajo.¹ Predlogi tujih in domačih strokovnjakov² se popolnoma ignorirajo, kar je v nasprotju s temeljno zavezo Etičnega kodeksa zdravnikov k »upoštevanju znanstvenih in strokovnih dognanj sodobne medicine in stalnemu izobraževanju in prizadevanju za kakovostno in varno obravnavo pacienta.«

Uspešnost zgodnjega zdravljenja so potrdile tudi številne klinične študije, ki govorijo o znatnem zmanjšanju tveganja za hospitalizacijo in težek potek bolezni.³ Vsi predlagani protokoli temeljijo na pravočasnem začetku zdravljenja ob pojavu prvih simptomov, ne glede na pridružene bolezni ali cepilni status, ki se izvaja v domači oskrbi pod zdravniškim nadzorom. Klinična praksa zdravnikov in raziskovalcev iz različnih držav govori o visoki stopnji uspešnosti zgodnjega zdravljenja (med najbolj vidnimi so FLCCC – Front Line COVID-19 Critical Care Alliance, IppocrateOrg, WCH – World Council for

¹ »Glavna značilnost vseh akutnih virusnih bolezni je hitro in obilno razmnoževanje virusa, zato lahko s pravočasnim protivirusnim delovanjem zmanjšamo neposredne poškodbe dihal, žil in organov. Prav tako lahko zmanjšamo sekundarne procese razmnoževanja virusa, vključno z aktivacijo vnetnih celic, citokinov in koagulacijo.« Vir: P.A.McCullough, Osnove patofiziologije in načela zgodnjega ambulantnega zdravljenja Sars-COV-2. American Journal of Medicine, 2020 (glej prilogo 6)

² Članki prof.dr. Matjaža Zwittera v zvezi z varnim in preizkušenim zdravilom ivermektin («Prepovedano zdravilo» 10.4.2021, Delo in zbornik ZZ, »Prepovedano zdravilo, drugič«, 14. 8. 2021, Delo in »O epidemiji brez rokavic« 8.1.2022, Delo) in članki dr. Dušana Kebra glede nujnosti ustreznih prezračevalnih naprav za omejevanje širjenja Sars-COV-2 («Teorija vsega», 23.1.2021, Delo, »Znanstveni polom stoletja«, 20.02.2021, Delo in »Zločinska brezbriznost, 13.3.2021, Dnevnik)

³ Retrospektivna študija na 4376 pacientih z blagim/zmernim kovidom, ki so prejeli kombinirano terapijo, vključno s hidroksiklorokinom, ivermektinom, favipiravirjem, vitaminom C, D, kvercetinom, cinkom, monoklonskimi protitelesi, budesonidom, deksametazonom, prednisonom in kolhicinom je ugotovila več kot 90% zmanjšanje tveganja za hospitalizacijo in smrt (Vir: Tyson et al. Low Rates of Hospitalization and Death in 4,376 COVID-19 Patients Given Early Ambulatory Medical and Supportive Care. A Case Series and Observational Study).

Health, Truth for Health Foundation).⁴ V dveh letih so strokovnjaki, ki so, po svoji vesti in na svojo odgovornost, zdravili kovidne bolnike, razvili približno 30 protokolov za zdravljenje akutnega in dolgotrajnega kovida, ki so zbrani na spletni strani »c19protocols.com« in temeljijo na zdravljenju z zdravili, ki se v humani medicini uporabljajo že desetletja, imajo v večini držav redna dovoljenja za promet in zagotavljajo varno obravnavo bolnikov v primerjavi z novimi, še ne dovolj preizkušenimi zdravili.

Zaradi nedostopnosti zgodnjega zdravljenja in zdravil v Sloveniji, se mnogi državljani znajdejo po svoje in kupujejo zdravila v tujini, s katerimi se zdravijo sami. Pri tem se zgodi tudi, da zaradi pomanjkanja zdravniškega spremljanja, tega ne počnejo pravilno, kar bi lahko preprečili z izvajanjem pravočasnega in ustreznega zdravljenja na primarni ravni.

Zato pozivamo pristojne zdravstvene institucije, da se seznanijo in preučijo že izdelane in preverjene protokole zgodnjega zdravljenja kovida (v prilogi) in jih vključijo v že obstoječe zgodnje zdravljenje:

- podpora imunskemu sistemu z naravnimi sredstvi v določenih odmerkih (vitamin D, vitamin C, cink, laktoferin, melatonin, kvercetin)
- antiviralna zdravila, ki preprečijo prekomerno razmnoževanje virusa (hidroksiklorokin in ivermektin, ki se vežeta na ACE2 receptor),
- morebitno uvedbo antibiotičnih zdravil po presoji zdravnika (azitromicin, ki deluje tudi protivirusno in protivnetno),
- izpiranje nosne in ustne votline z blagim antiseptikom,
- protivnetna zdravila oz. imunomodulatorje, ki preprečijo prekomerno vnetje (ibuprofen, kolhicin)
- zdravila proti strjevanju krvi, ki preprečijo nastajanje strdkov in s tem možganske in srčne kapi, odpoved ledvic in posledično smrt (aspirin in nizkomolekularni heparin),
- druga zdravila, navedena v protokolih in priloženi tabeli zdravil (antiandrogena zdravila ipd).

Nikoli do sedaj v zdravniški praksi zdravljenje boleznih ni bilo pogojeno z obstojem specifičnih zdravil, ampak je veljalo, da se bolezensko simptomatiko zdravi z nespecifičnimi zdravili, ki so v humani medicini preizkušena in v uporabi že več deset let. Tako ivermektin kot hidroksiklorokin sta na seznamu temeljnih zdravil pri Svetovni zdravstveni organizaciji in se že vrsto let uporabljata za zdravljenje in preprečevanje virusnih okužb pri ljudeh. Večina kliničnih študij tudi potrjuje učinkovitost hidroksiklorokina⁵ in ivermektina⁶ za zgodnje zdravljenje kovida. To kažejo tudi podatki iz držav, ki so uvedle pravočasno zgodnje zdravljenje z ivermektinom, hidroksiklorokinom ali drugim nespecifičnimi protivirusnimi zdravili (Indija, Japonska, Tajska, Hong Kong, Mehika), kjer je epidemija tako rekoč obvladana oziroma ne predstavlja dodatnega pritiska na zdravstveni sistem. Medtem pa je večina trenutno odobrenih zdravil za kovid novih in imajo izključno izredna dovoljenja za uporabo: remdesivir

⁴ 200 zdravnikov, združenih v »IppocrateOrg« je pozdravilo približno 65.000 kovidnih bolnikov, samo 9 od njih jih je umrlo. Zdravniki »American Frontline Doctors« so pred komisijo ameriškega kongresa navedli številko 170.000 ozdravljenih pacientov, tudi ranljivih bolnikov s sladkorno boleznijo, v visoki starosti in s pridruženimi boleznimi. Vir: IppocrateOrg in American Frontline Doctors.

⁵ Meta analiza kliničnih študij zgodnjega zdravljenja kaže, da je hidroksiklorokin učinkovito zdravilo za COVID-19 in da je zdravljenje bolj učinkovito, če se začne pravočasno: 64% izboljšanje bolezenskega poteka in 74% preprečevanje smrti v 35 kliničnih študijah zgodnjega zdravljenja. Vir: <https://hcqmeta.com/>

⁶ Meta analiza 77 študij zgodnjega zdravljenja z ivermektinom, ki jih je izvedlo 728 znanstvenikov, ki vključujejo 85.695 bolnikov v 26 različnih državah, je pokazala 83% izboljšanje pri profilaktični uporabi ivermektina, 64% izboljšanje pri zgodnjem zdravljenju in samo 34% izboljšanje pri bolnišničnem zdravljenju. Vir: <https://c19ivermectin.com/>

(zdravilo Veklury)⁷, molnupiravir (zdravilo Lagevrio)⁸ ter tako imenovana monoklonska protitelesa (zdravila Regkirona, Ronapreve, Xevudy)⁹.

To zbuja dodatno skrb in nezaupanje, ne samo zaradi neraziskanih neželenih sopojevov, ampak tudi zaradi dejstva, da se v zgodnjem zdravljenju kovida še vedno ne naslavlja problematike strdkov, ki jo uspešno preprečujejo predlagani protokoli zdravljenja, ki so v vseh pogledih, kratko in dolgoročnih, cenovno veliko bolj ugodni.

V Sloveniji imamo relativno visoko število okuženih, ki morajo v bolnišnico in sorazmerno veliko število smrti na število okuženih. Kovidni bolniki so, skoraj izključno, deležni bolnišnične obravnave, ko je, skladno z doktrino zgodnjega zdravljenja velikokrat prepozno, da bi lahko preprečili negativne posledice bolezni. To ustvarja začarani krog preobremenjenosti zdravstvenega sistema in na ta način onemogoča ustrezno zdravstveno obravnavo tudi ostalim, nekovidnim bolnikom, zaradi česar lahko pričakujemo znatno poslabšanje javnega zdravja.

Zato apeliramo, da Državni zbor zagotovi izvajanje zakonsko zagotovljene pravice do pravočasne, varne in kvalitetne zdravstvene obravnave, pozove pristojne institucije, da se obstoječe protokole obravnave in zdravljenja kovida dopolni s predlaganimi (glej priloge)¹⁰, strokovno in širšo javnost pa pouči o zgodnjem zdravljenju kovida in na ta način pripomore k manjši škodi za zdravje ljudi in za javne sisteme zdravstva, socialnega varstva, šolstva in dobrobit državljanov nasploh.

⁷ Protivirusno zdravilo remdesivir (zdravilo Veklury) je prvotno namenjeno zdravljenju virusnega hepatitisa C in, zaradi resnih neželenih učinkov na delovanje jeter in ledvic, več kot deset let ni dobilo rednega dovoljenja za promet, dobilo pa je izredno dovoljenje za zdravljenje kovida. Navkljub resnim neželenim stranskim učinkom, se uporablja v protokolih bolnišničnega zdravljenja, čeprav je njegova uporaba učinkovita le v zgodnji fazi, fazi razmnoževanja virusa.

⁸ Za Molnupiravir (zdravilo Lagevrio) je proizvajalec Merck oktobra 2021 trdil, da je njegova učinkovitost 50%, že mesec kasneje pa je objavil, da je ta zgolj 30% (Vir: »Merck and Ridgeback Biotherapeutics Provide Update on Results from MOVE-OUT Study of Molnupiravir, an Investigational Oral Antiviral Medicine, in At Risk Adults With Mild-to-Moderate COVID-19«, spletna stran podjetja Merck). Obenem lahko predstavlja dolgoročno tveganje za genotoksičnost, kot je ugotovila raziskava iz maja 2021, objavljena na spletni strani PubMed: »β-D-N⁴-hydroxycytidine Inhibits SARS-CoV-2 Through Lethal Mutagenesis But Is Also Mutagenic To Mammalian Cells«.

⁸ O toksičnosti molnupiravirja piše tudi prof. dr. Zwitter v članku Epidemija brez rokavic (Delo, 8.1.2022): »Glede na mehanizem delovanja je jasno, da je to zdravilo teratogeno. Na dejstvo, da molnupiravir lahko povzroči motnje v razvoju zarodka, posebej opozarja tudi proizvajalec. V navodilih za uporabo izrecno poudarjajo, da zdravila ne smejo prejeti nosečnice, ženske v rodni dobi brez zanesljive kontracepcije in njihovi partnerji. Prav vsa zdravila in druga sredstva (na primer ionizirajoče sevanje, ki so teratogena, so tudi kancerogena».

⁹ Monoklonska protitelesa sicer kažejo večjo učinkovitost za zgodnje zdravljenje kovida, vendar pa so narejena za posamezne virusne različice in so zato manj učinkovita pri novih različicah, delujejo izključno na pasivni imunski sistem in ne omogočajo dolgotrajne zaščite.

¹⁰ Priloge:

1. Protokol FLCCC preprečevanja in zgodnjega ambulantnega zdravljenja Covid-19 (za različico Delta), 2021 - prevod in izvornik.
2. Protokol FLCCC preprečevanja in zgodnjega ambulantnega zdravljenja Covid-19 (za različici Omikron/Delta), 2022 - prevod in izvornik.
3. Protokol FLCCC obvladovanja sindroma dolgotrajnega kovida, 2021 – prevod in izvornik.
4. Protokol IppocrateOrg za zdravljenje in preprečevanje Covid19 – prevod in izvornik.
5. Tabela zdravil, navedenih v protokolih in njihova dostopnost v RS.
6. Peter A. McCullough et al. Osnove patofiziologije in načela zgodnjega ambulantnega zdravljenja SARS-CoV-2 – izvornik.
7. Združenje ameriških zdravnikov in kirurgov. Vodič v domače zdravljenje kovidne bolezni, 2021 -prevod in original.
8. Smernice WHC za zgodnje zdravljenje Covid-19 v domači oskrbi, 2021 – izvornik.

