

I-MASK+

新型冠狀病毒肺炎的預防及早期門診患者的治療指引

第1/3頁

預防方案 (針對 DELTA 變異株)



諮詢醫護人員

討論所有方案要素以及疫苗接種的作用。¹



戴口罩

在所有非自家的室內空間都必須佩戴布口罩、外科口罩或N95口罩（沒有呼氣閥的）。

長時間在狹小不通風空間和非家庭成員接觸時，必須佩戴N95口罩（沒有呼氣閥的）。



保持社交距離

在COVID-19危機解除前，我們建議在公共場所和非家庭成員都保持至少2公尺的距離。



勤洗手

我們建議，在外逗留（例如購物、搭地鐵）期間和回家前都應用肥皂徹底清潔雙手（20–30秒），或也間隔著使用手部消毒劑。

抗病毒和抗菌劑

伊維菌素² (ivermectin)

慢性預防

每劑 0.2 毫克/公斤（隨餐或餐後服用）— 如您所在群落的疾病風險升高，則每週兩次。

接觸確診者後預防³

單次 0.4 毫克/公斤（隨餐或飯後）— 當日一次，48小時後一次

漱口水

每天 2 次 – 使用 cetylpyridinium chloride（例如 ScopeTM、ActTM、CrestTM）、1% povidone/iodine 溶液或 ListerineTM 含精油漱口（請勿吞嚥）抗菌漱口水。

免疫強化/支持療法

維生素 D3	每日1000–3000 IU
維生素 C	每日兩次，一次500–1000毫克
槲皮素 (Quercetin)	每日250毫克
鋅 (Zinc)	每日30–40毫克 (元素鋅)
褪黑激素 (Melatonin)	睡前6毫克（此藥導致嗜睡）

伊維菌素的替代品

黑孜然（黑孜然籽）每天 40 毫克/公斤⁴

如果伊維菌素不可用或添加到伊維菌素中以實現最佳預防，則使用。

早期治療方案 → 參閱第 2 頁

支援資訊

有關 Delta 變異株的 I-MASK+ 方案的多項額外問題可以在我們的常見問題頁面 www.flccc.net/new-i-mask-faqs 中找到。在這裡，您將找到安全性和更高劑量需求的答案 www.flccc.net/flccc-information-evidence-for-safety-of-ivermectin，抗雄激素治療的關鍵作用，以及關於治療個體患者時應使用多少方案構成要素的指南。

Ivermectin 的效果

Ivermectin 是一種特別適合治療 COVID-19 的藥物，現在已經得到充分說明，具有強大的抗病毒和抗發炎特性。

Ivermectin 的功效得到了 64 項對照試驗結果的驗證，其中 32 項是隨機試驗；16 項是雙盲試驗，這是研究設計的黃金標準。這些試驗的總結（統合分析）發現在傳播、恢復時間、住院及死亡方面在統計學上有顯著減少。

可在此處找到 COVID-19 中 ivermectin 支持性證據的全部最新總結：

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

最後，作為公共衛生的歷史性成就，截至 2021 年 9 月 16 日，北印度北方邦已有效地從其 2.41 億人口中根除了 COVID 在他們的 COVID-19 方案中新增 ivermectin 後 (www.tinyurl.com/hindustantimes-101631267966925)。

另請參閱 ivermectin 成功治療 COVID-19 爆發的最新成果

(www.flccc.net/ivermectin-in-covid-19/epidemiologic-analyses-on-covid19-and-ivermectin/)。

有关 COVID-19 预防和治疗进展的概述，请访问 www.flccc.net/covid-19-protocols

請定期查看我們的主頁 www.flccc.net 以獲取有關我們 COVID-19 治療方案的更新！ –

隨著進一步科學研究的出現，可能會添加新藥物和/或更改現有藥物的劑量！

I-MASK+

新型冠狀病毒肺炎的預防及早期門診患者的治療指引

第2/3頁

早期治療方案⁵ (針對 DELTA 變異株)

1. 第一線藥劑 (使用任何或所有藥物：依優先順序/重要性排列)

抗病毒藥物

伊維菌素² (ivermectin)

每劑 0.4–0.6 毫克/公斤 (隨餐或餐後服用) — 每天一劑，服用 5 天或直至痊癒

在以下情況下使用較高劑量：1) 在具有侵襲性變異株的區域 (例如 Delta); 2) 在症狀出現第 5 天或之後或在肺部階段開始治療；或 3) 多重共病症/風險因素。

和/or 硝唑尼特 (Nitazoxanide)

500 毫克，每天 2 次，連續 5 天，飯後服用。

如果沒有 ivermectin，可以與 ivermectin 結合使用 (首選) 或替代品。(Nitazoxanide 通常無法利用或價格昂貴)

抗菌抗病毒藥物

抗病毒漱口水：

每天漱口 3 次 (請勿吞嚥；必須含有 chlorhexidine、povidone-iodine 或 cetylpyridinium chloride)。

碘酒噴鼻劑/滴劑：依照說明每天使用 1% povidone-iodine 商用產品 2–3 次。如果 1%–產品無法利用，必須先稀釋更廣泛使用的 10%–溶液⁴並且每 4 小時在每個鼻孔中施用 4–5 滴。(懷孕期間使用不超過 5 天。)

抗凝血劑 / 強化免疫

阿司匹林 (Aspirin) 每日 325 毫克 (除非有禁忌症)

維生素 D 維生素 D3：每天 5,000 IU。首選形式 (如可行)：第 1 天 calcitriol 0.5 微克，然後每天 0.25 微克，持續 7 天

褪黑激素 (Melatonin) 睡前 10 毫克 (此藥導致嗜睡)

輔助/增效療法

槲皮素 (Quercetin) 每日兩次，一次 250 毫克

鋅 (元素鋅) 每日 100 毫克

維生素 C 每日兩次，一次 500–1000 毫克

營養疗法

(14 天)⁴

薑黃素 (薑黃) 每天 2 次 500 毫克

黑孜然 (黑孜然籽) 每天 80 毫克/公斤

蜂蜜 每天 1 克/公斤

脈搏血氧儀

建議監測血氧飽和濃度

(相關說明請參閱第 3 頁)

2. 第二線藥劑 (依優先順序/重要性排列)

如出現以下情況，請加入上述第一線療法：

1) ≥ 5 天的症狀；2) 對上述療法的反應不佳；3) 嚴重的共病症。

雙重抗雄激素治療

1. 螺內酯 (Spironolactone) 每天 2 次 100 毫克，持續十天。

2. 度他雄胺 (Dutasteride) 第 1 天 2 毫克，然後每天 1 毫克，持續 10 天。
如果沒有 度他雄胺 (Dutasteride)，請每天服用 非那雄胺 (Finasteride) 10 毫克，持續服用 10 天。

氟伏沙明 (Fluvoxamine)

50 毫克，每天兩次，持續 10–14 天。⁷

考慮每天服用 氟西汀 (Fluoxetine) 30 毫克，持續 10 天作為替代方案 (通常耐受性更好)。如果患者已經在使用 SSRI，請避免使用。

單株抗體治療

Casirivimab/Imdevimab⁸

600 毫克，單次皮下注射。

抗體治療適用於出現首次症狀的 7 天內的患者，並且有一個或多個風險因素：年齡 > 65 歲；BMI > 25；懷孕；慢性肺臟、心臟或腎臟疾病；糖尿病；免疫抑制；發育障礙；慢性氣管切開術；或餵食管。

3. 第三線藥劑

如果滿足以下條件，則考慮

皮質類固醇

泼尼松或甲基强的松龙

每天 1 毫克/公斤，持續 5 天，然後根據患者反應緩慢減量或遞增。

標準：

出現第 7–10 天後，患者出現以下任一情況：胸部 X 光檢查異常、呼吸急促或氧飽和度為 88–94%。

如果氧飽和度低於 88%，應尋求急診室評估。

備註

1 I-MASK+ 方案 是疫苗和安全網的橋樑，為無法或未接種疫苗的人提供安全網；或已接種疫苗但擔心對於新出現變異株的保護力下降。疫苗已顯示出預防 COVID-19 最嚴重後果的功效，並且是多重模式策略的重要組成部分 (也必須包括早期治療)。接種疫苗的決定應與您的醫護人員協商。

2 紿予劑量和區間可能隨後續科學研究更新。Ivermectin 對懷孕的安全性尚未確立，服用前務必先和醫師諮詢利弊風險，尤其是在第一孕期的孕婦。

3 用於家庭成員確診 COVID-19，或和確診者有長時間接觸且沒戴口罩時。

4 如需更多有關營養療法以及其如何幫助因應 COVID-19 的資訊，請參閱：
flccc.net/covid-19-protocols/nutritional-therapeutics

5 關於 COVID-19 後期住院患者的治療指引，請至
www.flccc.net 參考 FLCCC 的 MATH+ COVID-19 院內治療協定 (MATH+ Hospital Treatment Protocol)。

6 10% povidone/iodine 溶液要製成 1% povidone/iodine 濃縮液，必須先稀釋。

一種稀釋方法如下：

— 首先將 1½ 湯匙 (25ml) 10% 的 povidone/iodine 溶液倒入 250ml 的鼻腔沖洗瓶中。

— 然後用蒸餾水、無菌水或預先煮沸的水填充至最高處。

— 將滴頭向後傾斜，在每個鼻孔上施用 4–5 滴。保持傾斜幾分鐘，將水份排出。

7 一些服用氟伏沙明 (fluvoxamine) 的人會經歷急性焦慮，需要由開處方的臨床醫生仔細監測和治療，以防止罕見地升級為自殺或暴力行為。

8 這種藥物必需用於輸液中心。

I-MASK+

新型冠狀病毒肺炎的預防及早期門診患者的治療指引

第3/3頁

其他資訊

血氧機 (使用指示)

對於有症狀的患者，建議以家用血氧機監測（因為可能隱性缺氧）。
使用時應知曉家用血氧機的限制，且應使用符合法規認證的設備。
一天內應多次測量，而呈下降趨勢的數據為不良徵兆。
若血氧基礎值或走動時數值 < 94%，應立即就醫。建議依循下列指引操作：

- 以食指或中指做監測，不可用腳趾或耳垂。
- 只讀取附有強烈脈搏訊號的數據。
- 觀察讀取數值30–60秒，找到最頻繁出現的數值。
- 做測量的手指應預先卸除指甲油。
- 測量前，先讓冷涼的末梢肢體回溫。

計算 ivermectin 劑量 (0.2 毫克/公斤)

體重 轉換 (1公斤 ≈ 2.2磅) (劑量用各體重區間上限計算)		劑量 0.2毫克/公斤 ≈ 0.09毫克/磅 (每錠= 3毫克；向上調整至最接近的半錠劑量)	
70–90磅	32–40公斤	8毫克	(3錠= 9毫克)
91–110磅	41–50公斤	10毫克	(3.5錠)
111–130磅	51–59公斤	12毫克	(4錠)
131–150磅	60–68公斤	13.5毫克	(4.5錠)
151–170磅	69–77公斤	15毫克	(5錠)
171–190磅	78–86公斤	16毫克	(5.5錠)
191–210磅	87–95公斤	18毫克	(6錠)
211–230磅	96–104公斤	20毫克	(7錠 = 21毫克)
231–250磅	105–113公斤	22毫克	(7.5錠 = 22.5毫克)
251–270磅	114–122公斤	24毫克	(8錠)
271–290磅	123–131公斤	26毫克	(9錠 = 27毫克)
291–310磅	132–140公斤	28毫克	(9.5錠 = 28.5毫克)

對於我們的 I-MASK+ 方案中使用的更高劑量，請將表中的值乘以 0.2 毫克/公斤，例如：

- 0.4 毫克/公斤 : 0.2 毫克/公斤 劑量的兩倍
- 0.6 毫克/公斤 : 0.2 毫克/公斤 劑量的三倍

藥錠可以減半以獲得更準確的劑量。

然後四捨五入到上述最接近的半錠。

請注意，ivermectin 有不同的藥錠強度（例如 3、5 或 6 毫克）和給藥形式（藥錠、滴劑），具體取決於國家/地區（請參閱包裝資訊）。在我們的表格中，我們使用 3 毫克 藥錠（美國每錠最常見的劑量）計算劑量。

如果您的藥錠中 ivermectin 的含量並非 3 毫克，您必須計算藥錠的數量以等於所需的 ivermectin 劑量。

免責聲明

這份 I-MASK+ COVID-19 預防及早期出院患者的治療協定和 MATH+ 院內治療協定只用於教育目的，因考量到可能存在利於 COVID-19 的治療方式。請勿因讀到我們網站上或其他地方的文宣而忽視專業醫療建議，撰寫這些並不是要取代給予任何患者的專業建議、診斷或治療。治療方式應依循您的醫師或其他合格健康照護者的判斷，當有任何個人健康或醫療狀況相關疑問，請向他們尋求建議。

有关 COVID-19 预防和治疗进展的概述，请访问 www.flccc.net/covid-19-protocols

請定期查看我們的主頁 www.flccc.net 以獲取有關我們 COVID-19 治療方案的更新！ -

隨著進一步科學研究的出現，可能會添加新藥物和/或更改現有藥物的劑量。