

# קאראנע שטאפלען און באהאנדלונגען

צום אלעמען ערשט איז כדאי איבער צו זורן, אז ש"ת איז דער בורא ומנהיג לכל הברואים, און נאר דער אויבערשטער איז דער רופא נאמן. נאר מיר האבן א חיוב השתדלות פון שמירת הגוף, צו האלטן דעם קערפער געזונט. דערפאר ווילן מיר דא אדורכגיין גאר וויכטיגע אינפארמאציע, וואס איז וויכטיג אויף צו באהאנדלען דעם ווירוס ריכטיג.

## - פארווארט -

### פארהאנען גוטע קאראנע באהאנדלונגען

אין די פארגאנגענהייט איז געווען אנגענומען אין די אלגעמיינע גאס און אויך אין א גרויס טייל פון די מעדיצינישע וועלט, אז עס איז נישט דא קיין קאנווענציאנאלע מעדיצינישע באהאנדלונגען צו היילן אדער פארמיידן קאראנע און אירע שווערע נאכפאלגענדע פראבלעמען, צוליב די אלטע כלל אז עס איז נישט דא קיין מעדיצינישע טריעטמענטס אויסצוהיילען ווירוסעס. צוליב דעם האט די מעדיצינישע וועלט נאר געגעבן הילף צו שטופן ווייטער (supportive care), ווי למשל, נעמען טיילענאל פאר פיבער וכדו', ביז רעספירעטער פאר אטעם (וואס דאס האט ליידער ערגער געמאכט אין גאר אסאך פעלער). עס זענען אבער געווען געוויסע גאר גרויסע דאקטורים וואס האבן יא גוט ארויסגעהאט דעם שורש פון די קאראנע ווירוס און פון די נאכפאלגענדע פראבלעמען, און גאנץ אין אנפאנג האבן זיי געהאט גאר גוטע און פשוטע מעדיצינישע מהלכים און פראטאקאלן וואס זיי האבן פראקטיצירט אויף זייערע פאציענטן (אין די ICU), וואס האבן געהאט א געוואלדיגע סוקסעס. ווי אויך איז געמאכט געווארן מעדיצינישע שטודיעס אויף געוויסע אלטערנאטיווע און נאטורליכע באהאנדלונגען וואס האבן זיך ארויסגעשטעלט אלס זייער ווירקזאם, און צוביסלעך האט א שיינע טייל פון די מעדיצינישע וועלט (הגם נישט אלע) אויך אנגעהויבן אביסל נאכצוקומען און געבן פארשידנארטיגע טריטמענטס פאר די קאראנע און אירע פראבלעמען, און דערפאר זעהט מען שוין אין עטליכע שפיטעלער א שטיקל פארבעסערונג.

### די סכנה פון שפיטעלער

מען דארף אבער וויסן, אז אריינצולייגן א פאציענט אין שפיטאל אן קיין געהעריגע באגלייטונג (דורך די 'ריכטיגע' מעדיצינישע ארגאניזאציעס<sup>2</sup> וואס קענען אראנדזשירן "פון פאראויס" אנצוקומען אין א שפיטאל וואס מען האט געהאט מיט זיי בעסערע רעזולטאטן, און אז מען זאל אנקומען גראד צו א גוטע אפטיילונג/דאקטער, מיט א "גוטע" welltab אז פון אינדרויסן זאל מען קענען מיטהאלטן וואס גייט פאר אין שפיטאל, און אן אקאונט - "אויפגעשטעלט פון פאראויס", אויף [www.mycharts.com](http://www.mycharts.com), צו האבן צוטריט צו דעם פאציענטס שפיטאל רעקארדס), בפרט א עלטערע מענטש, און בפרט אן קיין אנוועזנהייט פון משפחה קען זיך גרעניצן מיט סכנת נפשות!!! - ווי עס איז ברייט באקאנט די געפערליכע שמועות וואס מען האט ליידער געהערט פון די געפערליכע באהאנדלונגען פון די שפיטעלער, דאקטוירים, און נורסעס רח"ל, און די סכנה דערפון איז ליידער ווייט פון פאראיבער ה"י, און עס איז גארנישט אזוי פשוט אריינצוגיין בלינדערהייט אין שפיטאל וד"ל.

### אחריות אויף א פאציענט אינדערהיים

פון די אנדערע זייט, ווען מען האלט א פאציענט אינדערהיים מוז דאס זיין מיט א געהעריגע אויפזוכט - ווי שפעטער ערקלערט - מיט די ריכטיגע טעסטונג (ווי בלוט טעסטס, עקס-רעי וכדו') און באהאנדלונגען. בפרט ביי עלטערע מענטשן, אדער מענטשן מיט אנדערע געזונטהייט פראבלעמען, אדער ווען די צושטאנד האט זיך פארערגערט, ווי די אטעמען / נידריגע אקסידזשען / שטארקע הוסט (נעמאניע), פעלט אויס געהעריג צו באגלייטן דעם פאציענט און זיכער מאכן אז מען באווארנט זיך פון די פראבלעמען וואס קענען זיך ח"ו מאכן.

### די ציל פונעם באשרייבונג

די ציל פון די באשרייבונג איז נישט צו אנשרעקן (וואס עס קען אלס פאסירן), נאר פארקערט, צו ברענגען אן 'קלארקייט און פארשטאנד' וויאזוי צו באהאנדלען און איבערקומען דעם ווירוס (און די ארומיגע פראבלעמען), דורכ'ן אהערשטעלן די בעסטע אינפארמאציע וואס איז פארהאן ארום דעם ווירוס, און די ריכטיגע באהאנדלונגען פאר יעדע שטאפל פונעם ווירוס און וואס עס פעלט זיך אויס צו טוהן פאר די פראבלעמען. כאטש אז רובא דרובא מענטשן האבן דעם ווירוס גאר גרינג (אדער אן קיין סימפטאמען בכלל), און געווענליך איז זייער גרינג ארויסצוקריכן דערפון (בפרט ווען מען באציט זיך דערצו ריכטיג פון אנהייב), פונדעסטוועגן האבן מיר אהערגעשטעלט דעם באשרייבונג, צו באגלייטן די וואס האבן יא פראבלעמען, און די וואס זענען אויף אן העכערע ריזיקע צו האבן פראבלעמען, כדי זיך צו קענען בעז"ה שנעל און גרינג ארויסדרייען, און אפהאלטן פון פארערגערט ווערן. די וואס זענען נאכגעגאנגען דעם מהלך וואס איז אהערגעשטעלט אין די פאלגענדע פראטאקאל האבן געהאט געוואלדיגע סייעתא דשמיא און הצלחה מיט שנעלע רעזולטאטן. עס איז אבער זעלבסטפארשטענדליך אז א פראטאקאל איז אוועקגעשטעלט אויף א כלליות'דיגע פארנעם און נישט פאר א ספעציפישער פאל, דערפאר דארף מען אין יעדן איינציגן פאל האבן א באזונדערע אינדיוידואלע אפשאצונג, און באגלייטונג דורך א מומחה וואס פארשטייט באמת ספעציעל צום קאראנע ווירוס וואס איז די בעסטע פאר דער ספעציפישער מענטש, דערפאר קענען מיר נישט נעמען קיין 'פולשטענדיגע' אחריות אויף די רעקאמענדאציעס.

<sup>1</sup> א שטייגער ווי די EVMS/ MATH PLUS Protocol פון די בארימטע (FLCCC) דאקטורים. מען קען עס טרעפן אויף [www.evms.edu](http://www.evms.edu) און אויף [www.covid19criticalcare.com](http://www.covid19criticalcare.com).  
<sup>2</sup> אזוי ווי חיים מעדיקל אדער רפואה העלפליין וכדו', (די חברה הצלה און ביקור חולים ארגאניזאציעס - וואס טוען מיט מסירות נפש וואונדערבאר זייער ארבעט, ווי אריינפירן פאציענטן אין שפיטאל, און זיי באזארגן מיט עסן און אנדערע געברויכן - די ארגאניזאציעס זענען נישט אלץ גוט באהאוונט מיט די דיפערענצן פון איין שפיטאל צום צווייטן, און נישט מיט די איינצלהייטן פון די סיסטעם און קוואליטעט פון די באהאנדלונגען אינעם שפיטאל וכו', דעריבער אויב פעלט אויס צו גיין אין שפיטאל דארף מען 'פון פאראויס' זיך פארבינדן מיט איינע פון די אויבנדערמאנטע העלפליין'ס). די פירער פון 'ווייטל וואן' - וואס האט אין די פארגאנגענהייט טראנספערירט שווערע הונדערטע פאציענטן פון שפיטאל צו שפיטאל - האט געבעטן פון די עסקנים מען זאל מפרסם זיין, אז עס איז קריטיש וויכטיג 'פון אנפאנג' אריינצוגיין אין די ריכטיגע שפיטאל, וויבאלד עס איז גאר קאמפליצירט און אפט מאל אוממעגליך צו טרענספערן א קאראנע פאציענט צו א צווייטע שפיטאל. [עס איז מערקוירדיג אז אין פיל פעלער טוהן די עקספערטן אנזאגן, אז אנשטאט אריינצונעמען ווערן אין שפיטאל דורך די נארמאלע פראפעסיאנאלע אמבולאנס סיסטעם, זאל מען ענדערש אריינגיין אויף אנדערע וועגן צו געוויסע שפיטעלער וואו די אמבולאנס סיסטעם האט נישט די לעגאלע און/אדער טעכנישען מעגליכקייטן דארטן אריינצופירן פאציענטן, ווי צום ביישפיל יעיל יוניווערסיטי שפיטאל אויף 20 York St. New Heaven CT, ואיזהו חכם הרואה את הנולד.

## - אריינפיר -

מיר גייען זיך דא באציען בעיקר צו באהאנדלונגען וואס איז שוה לכל נפש, באהאנדלונגען וואס האבן געהאט גוטע קלינישע רעזולטאטן, און זענען באשטעטיגט געווארן דורך די מעדיצינישע וועלט, און ווערן גענוצט אין שפיטעלער, און ווערן רעקאמענדירט דורך דאקטוירים. אבער צום ערשט דארף מען 'גרונטליך' פארשטיין די ווירוס שטאפלען, און די הויפט פראבלעמען וואס קענען זיך מאכן מיטן ווירוס, און פארוואס זיי קומען, אזוי ארום וועט מען באקומען א קלאריקייט ארום די ווירוס און בעסער פארשטיין "וויאזוי" עס צו באהאנדלען און פארמיידן פון אנצוקומען צו שווערערע מצבים, און קענען האבן בעז"ה א שנעלע און גענצליכע ערהילונג.

### קאראנע ווירוס שטאפלען

**דער ווירוס האט אין זיך 'פיר' דרגות, און צייטן.** און עס דארף ווערן אדרעסירט ביי א יעדע שטאפל מיט די ריכטיגע און פאסיגע טריטמענט פאר דעם דאזיגן שטאפל. ערשט קומט די **ווירוס פאזע** וואס איז צוטיילט אויף צוויי שטאפלען, (א) עס איז דא די צייט וואס די ווירוס 'כאפט זיך אריין אין דעם מענטש' און דער מענטש שפירט נאך גארנישט קיין סימפטאמען. (ב) דערנאך איז דא די צייט וואס דער מענטש הייבט אן 'שפירן די ווירוס סימפטאמען' ווי למשל פיבער, שוואכקייט, וכדו', און דעמאלטס איז די צייט וואס דער ווירוס 'פארטאפלט זיך' (Virus replication), געווענליך גייט דאס אן פאר 5-6 טעג. דערנאך קומט די **רעאקציע פאזע** - וואס געוויסע דאקטוירים רופן אן די 'לונגען פאזע' (Pulmonary stage) - וואס דאס באשטייט אויך פון נאך צוויי שטאפלען, (ג) ווען די אימיון סיסטעם איז פעלערהאפט און נישט רעגולירט, פאסירט אפטמאל, אז דער אימיון סיסטעם ווערט אומסטאביל, און שלאגט זיך מיטן ווירוס "ווילדערהייט", וואס פון דעם קומען די פארשידנארטיגע סכנות'דיגע קאראנע פראבלעמען. פון דעם קומט די **'לונגען אינפלאמאציע'** וואס **גאר אסאך מאל** אנטוויקלט זיך פון דעם א **נעמאניע**. אזוי אויך קען דאס צוברענגען פאר די **אקסידזשען לעוועלס צו פאלן**, און נאך פראבלעמען (ווי שפעטער ערקלערט). (ד) צומאל - אין געוויסע פעלער ווען מען באהאנדלט נישט ריכטיג שטאפל ג' (ווי שפעטער ערקלערט) - קען פאסירן אז דער אימיון סיסטעם זאל אינגאנצן ארויסגיין פון קאנטראל, וואס דאס ווערט אנגערופן אן אימיון סיסטעם "שטורעם" (Cytokine storm), און זי צינדט אן גאר **מאכטפולע אינפלאמאציע** (Hyper Inflammation) כוחות, וואס דאס קען אנברענגען פארשידענע גרויסע פראבלעמען אויב דאס ווערט נישט געהעריג אדרעסירט.

### די אימיון סיסטעם רעאקציע קען מען יא באהאנדלען!

**יעצט** אז מיר ווייסן שוין אז די שווערע סכנות'דיגע קאראנע פראבלעמען איז 'נישט' פון די ווירוס זעלבסט, נאר פון די **אימיון סיסטעם'ס רעאקציע** צום ווירוס - אז דער אימיון סיסטעם ווערט ווילד און מאכט אן אינפלאמאציע (וואס איז פאר זיך אן ערנסטער פראבלעם, און ברענגט צו די אנדערע ערנסטע פראבלעמען), און ווי דער גרויסע לונגען ספעציאליסט דר. פאול מעריק האט זיך אויסגעדיקט: "קיינער שטארבט נישט פונעם 'ווירוס' זעלבסט, נאר ליבערשט פון דעם אימיון סיסטעם'ס 'רעאקציע' צום ווירוס - וואס ווערט נישט גוט באהאנדלט"; פארשטייט מען שוין זייער גוט ווי נאריש עס איז צוזשטעלן צו קאראנע דעם אלטן כלל אז עס איז נישט דא קיין מעדיצינישע באהאנדלונג קעגן ווירוס'ס, ווייל נישט דער ווירוס איז דער עיקר פראבלעם, נאר די 'אינפלאמאציע פונעם אומסטאבילן אימיון סיסטעם' איז די פראבלעם, און אויף דעם איז דא פשוט'ע באהאנדלונגען, סיי דורך אנט-אינפלאמאציע באהאנדלונגען - אונטערצודריקן די אינפלאמאציע, און סיי דורך באהאנדלונגען צו פארבעסערן דעם אימיון סיסטעם - אז עס זאל נישט ווילד ווערן ווען עס רעאגירט צום ווירוס. (וואס צוליב דעם האבן יונגע געזונטע מענטשען ווייניג געליטן פונעם ווירוס - צוליב זייער גוטע רעגולירטע אימיון סיסטעם). און אפי' ווען די אינפלאמאציע האט שוין צו געברענגט א נעמאניע קען מען עס גוט באהאנדלען - מיט די **'ריכטיגע'** אנטביאטיק. און אזוי ווייטער פאר די אנדערע פראבלעמען ווי ווייטער ערקלערט. נאר מען דארף זיכער מאכן אז מען נעמט טאקע די 'ריכטיגע' שריט 'באצייטנס', און מען פארנאכלעסיגט נישט די פראבלעמען.

### פרי באהאנדלען

**ווען** די מעדיצינישע וועלט האט שטודירט די ערהילונג דיפערענצן צווישן פאציענטן, האט זיך ארויס געשטעלט אז "וואס פריער" מען האט אנגעהויבן די ריכטיגע באהאנדלונגען (מעדיצינישע/נאטורליכע), האט זיך דראסטיש געהויבן די סוקסעס ראטע פון ערהילונג און פון פארמיידן ערנסטערע פראבלעמען און סיטואציעס.

**דעריבער איז זייער וויכטיג צו באהאנדלען די פראבלעמען דאס פריעסטע מעגליך !!!**

=====

אין די פאלגענדע קאפיטלען וועלן מיר אדורך גייען באריכות די 'הויפט פראבלעמען', וויאזוי זיי צו **פארמיידן** (prevention); וואס זענען אירע **סימפטאמען** (symptoms); **אונטערזוכונגען** (test/check); און **באהאנדלונגען** (treatment). די הויפט פראבלעמען וועלן זיין צוטיילט אין זיבן קאפיטלען: **קאפיטל א' - דער ווירוס, קאפיטל ב' - דערהיידעישן (איבלען), קאפיטל ג' - אינפלאמאציע - 'נישט רעגולירטע' אימיון סיסטעם, קאפיטל ד' - אנגעלייגטע רעספיראטארי סיסטעם/שווערע אטעם, קאפיטל ה' - נעמאניע, קאפיטל ו' - בלוט קלאט'ס (בלוטונגען), קאפיטל ז' - נידריגע אקסידזשען לעוועלס.**

- קאפיטל א' -

## דער ווירוס זעלבסט

**אריינפיר:** עס איז קריטיש וויכטיג, צו נעמען די 'ריכטיגע' פארמיידונג און באהאנדלונג מיטלען קעגן די ווירוס זעלבסט. ווייל אויסער דעם וואס עס טוט פארגרינגערן די סימפטאמען, טוט עס פארמיידן די גאר שווערע נאכפאלגענדע פראבלעמען פון די רעאקציע פאזעס, ואיזהו חכם הרואה את הנולד. געלויבט השי"ת אז עס זענען ב"ה פארהאן גאר גוטע און אפעקטיווע רפואות (בעיקר די אייווערמקט"ן, זעה ווייטער), וואס האבן זיך ארויסגעוויזן צו זיין גאר גוט צו באהאנדלען און הרגנען די ווירוס - אנט-וויירעל, (און אזוי אויך צו נוטראליזירן די ספיי"ק פראטיעין (spike protein) פון די ווירוס - וואס איז די גרעסטע גורם אויף די אלע נאכפאלגענדע פראבלעמען ווי צב"ש די אינפלאמאציע און בלוט קלאט'ס, אזוי אויך די נאכווייען וואס אסאך האבן - נאכן זיך אויסהיילן פון די ווירוס), און אזוי אויך די אלע נאטירליכע מיטלען וואס די מעדיצינישע וועלט האט אנגענומען (און נוצן אין שפיטעלער) וואס העלפן פארבעסערן דעם אימיון סיסטעם, אז עס זאל קענען בעסער פארמיידן, אפהאלטן, זיך אנטקעגן שטעלן, און אפשלאגן דעם ווירוס אויף א סאלידע געזונטע

וועג. [דאס אלעס זענען געבויעט אויף פראטאקאלן פון גרויסע בארימטע נאציאנאלע באוואוסטע דאקטוירים וואס זענען גרונטליך אויסגעפארשט און געבויעט אויף צענדליגע שטודיעס אין בארימטע מעדיצינישע דזשורנאלן, פון וואו מיר האבן אויסגעבויעט דעם פאלגענדען צוזאממשטעל].

**פארמיידן:** וויכטיג פאר די וואס האבן נאכנישט געהאט די וויירוס, בפרט עלטערע לייט/מענטשן מיט געזונטהייט קאמפליקאציעס.

- **זיך אפהיטן,** האלטן דעם קערפער געזונט דורך א געזונטע לעבנסשטייגער פון עסן גוט און געזונט, שלאפן גענוג, רואיגקייט, אא"וו; אזוי אויך [וויפיל מעגליך] נישט גיין צו נאנט צו אנדערע, אוועקשטיין פון צוזאמגעשטופטע פלעצער, וכו'.<sup>3</sup>
- **זיך אפואשן,** וואשן אפט די הענט מיט זיף וכדו' [בפרט ווען מען קומט אין בארירונג מיט אנדערע].

➤ **עפל סיידער וויינגער (Apple cider vinegar),** [דאס האט א כח צו הרגענען וויירוס צעלן]. רפואה עסקנים האבן מציע געווען אז מען זאל דאס אריינשמירן אין די נאז, (מיט א קיוטי"פ וכדו') צופרי און ביינאכט, און אזוי ארום אפהאלטן די וויירוס פון אריינדריינגען אין קערפער. (הצלה מעמבערס האבן גענוצט דעם טאקטיק פאר'ן און נאכ'ן באהאנדלען קאראנע פאציענטן). אויך איז הילפבאר צו נעמען איין לעפל אין די מויל מיט א גלאז וואסער 3 מאל א טאג.

- **עס זענען פארהאן וואס רעקאמענדירן צו וואשן אפט די מויל מיט mouth wash,** און די נאז מיט סיינעס רינס שפריץ באטל.

- **אייורעמעקטין (Ivermectin) – 0.2 מייקרא-גראם פאר יעדן קילאגראם (0.2 mcg/kg)** די ערשטע טאג, דערנאך די דריטע טאג (צוויי טעג שפעטער), און דערנאך איין מאל א יעדע וואך. [האט זיך ארויסגעוויזן צו זיין גאר ווירקזאם אין פארמיידן פון אנגעשטעקט ווערן מיט די קאראנע-וויירוס].
- **סעליניום (Selenium),** 200 מייקרא-גראם (mcg) א יעדן טאג. [א מאכטפולע וואפן, "נישט אריינצולאזן" וויירוסעס אינעם גוף].
- **זינק (zinc),** 30-50 מ"ג, א יעדן טאג. [דאס האלט אפ דעם וויירוס פון זיך פארטאפלען, און שטעלט אוועק דעם אימיון סיסטעם].

➤ די בעסטע איז אין א זיסע פיל-לאזענגעס (lozenges), אדער ליקוואד (liquid) פארמאט. בעסטע סארט: גליסענעיט (glycinate), אדער פיקאלענעיט (picolinate).

- **ווייטעמין D (Vitamin D),** 5000 IU א יעדן טאג. דאס קען ווערן גענומען אויף איינמאל. [דאס שטארקט/רעגולירט דעם אימיון סיסטעם].

➤ ביי א מערהייט אידן פעלט אסאך ווייטעמין D, צוליב דעם איז ראטזאם צו אונטערזוכן די ווייטעמין D לעוועל 25-hydroxy אין א בלוט טעסט. אויב איז די לעוועל נידריג איז ראטזאם צו נעמען זייער הויכע דאזעס ארויפצוברענגען די לעוועל. די צייט אפשינט און דאזע דארף אפגעשאצט ווערן ביי יעדעם עקסטער לויט די נידריגקייט פונעם ווייטעמין לעוועל און וואג פונעם מענטש. צו האבן אן אימיון סיסטעם גענוג געזונט זיך צו שלאגן מיט וויירוסעס איז ראטזאם אז די לעוועל זאל זיין צווישן 70-100, און זיכער נישט נידריגער ווי 50.

- **ווייטעמין C (Vitamin C),** ארום 4000 מ"ג א טאג. צוטיילט דורכן טאג. [דאס שטארקט די 'גוטע' טיילן פון די אימיון סיסטעם צו אפשלאגן וויירוסעס].

**סימפטאמען:**  
שוואכקייט, פיבער, א הוסט, קאפ וויי, בויך וויי, רוקן ווייטאג, נישט שמעקן/פילן א טעם, וכדו'.

**אונטערזוכונגען:**  
עס זענען פארהאנען עטליכע סארט'ן טעסט'ס. געוויסע זענען זייער נישט אקוראט. געווענליך פעלט נישט אויס קיין טעסט (די סימפטאמען זענען גענוג קלאר, און די רעזולטאטן מאכט נישט אויס אין די באהאנדלונג פונעם דאקטער). נאכמער, עס איז זייער אומפאראנטווארטליך אפצוהאלטן באהאנדלונגען (און פארלירן די קריטיש וויכטיגע צייט) אין די צייט וואס מען ווארט אויף די טעסט רעזולטאטן. **געדענקט,** טעסט'ן קען פיהרן צו פארשידענע פראבלעמען 'בפרט אין די אומגענוגט' וד"ל.

**באהאנדלונגען:**

- **טרינקען אסאך,** בעסער צו טרינקען ווארעמס. ווי טיי (אן קעפפין) מיט לעמאן און האניג, טשיקן זיפ וכדו'.
- **אייורעמעקטין (Ivermectin),** 0.2 – 0.4 מייקראגראם פאר יעדע קילאגראם פון וואג – פאר 5 טאג, אדער ביז מען פילט אינגאנצן גוט. [דאס איז אן אלט-באנוצטע 'אנטי פערעסייד' מעדעצין, וואס האט זיך ארויסגעוויזן צו זיין גאר סוקסעספול, סיי מיט איר ברייטע אנטי-וויירל כוחות (עס הרג'ט די וויירוס גאר שנעל), און סיי אין איר שטארקע אנטי אינפלעמעטארי כוחות (וואס איז גאר וויכטיג ביי די וויירוס ווי ערקלערט), און אזוי אויך צו נוטערעליזירן די ספיי"ק פראטעיין פון די קאראנע-וויירוס].

➤ **אויב די מענטש איז שוין אין די "ריאקציע פאזע"** (נידריג אקסידשען, אדער די מצב ווערט שווערער), דאן איז די דאזע 0.4-0.6 מייקראגראם פאר יעדן קילאגראם פון וואג. ביז מען פילט אינגאנצן גוט.

➤ די מעדיצין איז קריטיש וויכטיג אנצוהייבן נעמען תיכף גראד ווען מען פילט די ערשטע סימטאם, ווי פריער אלץ בעסער.

➤ די מעדיצין איז וויכטיג אז א יעדער איינער זאל נעמען – נישט קיין חילוק וועלכע פראטאקאל מען גייט נאך (פאר פארשידענע סיבות – קוק הערה).  
➤ פרייען אין געוויסע אומשטענדן דארפן איבעררעדן מיטן דאקטער פארן נעמען אייורעמעקטין.

<sup>3</sup> דאס דארף געטוהן ווערן מיט פארשטאנד וד"ל, ווייל פון דער אנדערע זייט איז וויכטיג פאר א מענטש - בפרט פאר עלטערע מענטשן - נישט צו זיין איינגעפארט/איינזאם פאר א לענגערע צייט, ווייל דאס קען ברענגען מיט זיך פארשידענע פיזישע און גייסטישע געזונטהייט קאמפליקאציעס ח"ו.

<sup>4</sup> אויך קען מען זיך פארבינדן מיט דר. זעלענקא וואס טוט עס פארשרייבן. אויך קען מען דאס באשטעלן פון אן פארמעסי אין אינדיע (www.India-mart.com). די וואס פארשאפן עס אן א דאקטער אויף amazon (אין א פארום פראדוצירט פאר בעלי חיים) דארפן אכטונג געבן צו גוט אויסרעכענען די ריכטיגע דאזע.

<sup>5</sup> די מעדיצין – אייורעמעקטין, האט זיך ארויסגעוויזן אין איבער 60 שטודיעס (אריינגערעכנט 30 ערנדעמיינד קאנטראל טרייעלס – RCT'S) צו זיין גאר ווירקזאם אין "אלע חלקים" פון די קאראנע וויירוס. סיי אין **פארמיידונג**, סיי אין **פריע שטאפלען**, אין **שפעטערע שטאפלען**, און אזוי אויך פאר **נאכווייזן** פון די וויירוס. און די וועג וויאזוי עס ארבעט פאר די וויירוס mechanism (of action) איז פילפאכיג (ארום 6 אנדערע סארט פארשידענע כוחות). די מעדיצין איז שוין אלט ארום פערציג יאר, און איז שוין געגעבן געווארן אין ארום 4 **ביליאן דאזעס** ארום די וועלט, און האט ממש כמעט נישט קיין סיי-עפעקטס, (חוץ פון גאר מילדע ווי אמאל קאפ-וויי וכדו'). **לענדער ארום די וועלט** וואס האבן אריינגענומען די אייורעמעקטין אלס די טרייעמענט פאר די וויירוס, זענען די קעיסעס און טויט ראטע געפאלן דראמאטיש, און די שפיטעלער זענען אויסגעלייזט געווארן, (ווי למשל מעקסיקא, פערא, סעלעוואקיע, און געוויסע שטעט אין אינדיע, סאוט אפריקע, און ארגענטינע). אזוי אויך האט זיך דאס ארויסגעוויזן צו זיין אפעקטיוו אנטקעגן **אלע סטרויענס/ווערענט'ס** פון די וויירוס, ווי צב"ש די אינדיע, און סאוט אפריקע, און בריטישע אא"וו. גוטע דאקטוירים וואס גיבן פאר זייערע פאציענטן די מעדיצין זאגן, אז זייט זיי גיבן דאס (מיט די ריכטיגע דאזעס, און פאר גענוג לאנג) האבן זיי מער נישט קיינע קאמפליקאציעס ארום די קאראנע וויירוס, און די ערהוילונג נעמט אויך גאר שנעל. אויסער דעם איז וויכטיג אנצומערקן, אז איינע פון די וויכטיגסטע זאכן ארום די וויירוס איז, אז עס זאל נישט בלייבן קיין חלקים פון די וויירוס און/אדער ספייק פראטעיין אין די גוף – וואס זיי קענען שפעטער ברענגען נאכווייזן נאכן וויירוס, וואס דאס קומט געווענליך צוליב וואס די וויירוס איז בשעת מעשה נישט גענצליך גוט באהאנדלט געווארן, מיט די ריכטיגע אנטי-וויירלס (ווי אייורעמעקטין וכדו'). צוליב די אלע טעמים, טוען די גוטע דאקטוירים גאר שטארק רעקאמענדירן פאר א יעדער איינער צו זעהן נעמען די מעדיצין גראד תיכף ביי די ערשטע סימטאמען, און נעמען ביז מען פילט אינגאנצן גוט.

- די מעדעצין דארף (דא אין אמעריקע) פארשריבן ווערן דורך א דאקטער. פאר הילף מיט א דאקטער צו פארשריבן וכדו' קען מען רופן די save a life ארגאניזאציע אויף 845-444-6800, אדער סומך (קאראנע הילף) ארגאניזאציע אויף 212-419-8189 צו העלפן צושטעלן א דאקטער עס צו פארשריבן.
- עס איז כדאי דאס צו נעמען מיט עסן, כדאי עס זאל ווערן בעסער איינגעזאפט.
- **וויטעמין C (vitamin c)**, מען קען נעמען אזוי סך ווי **20,000 מ"ג** "צוטיילט דורכן טאג" (און אפילו מער), ארום 2 טויזנט מ"ג א יעדע שעה. (ביז די מאגן ווערט לויז, וואס דאן איז א סימן אז דער גוף פארמאגט שוין גענוג. נעמט אין אכט! ווען איר פילט נישט גוט – פארניצט די גוף גאר אסאך וויטעמין C דערפאר קען אייער גוף פארנעמען אסאך מער ווי געווענליך.) [דאס שטארקט די 'גוטע' טיילן פון די אימיון סיסטעם צו אפשלאלן די ווירוס, אזוי אויך טוט דאס באשיצן/היילן די לונגען, און לאזט נישט דעם אימיון סיסטעם ווערן נישט-רעגולירט].
- **מען דארף פרובירן צו נעמען ווי מער**, 12 ביז 15 טויזנט מ"ג. [נישט ווייניגער ווי 7 ביז 10 טויזנט מ"ג].
- **פאודער וויטעמין C** איז אסאך א בעסערע פארמאט בפרט ווען מען נעמט העכערע דאזעס צוטיילט דורכן טאג, [דאס ווערט בעסער איינגעזאפט אינעם קערפער, און איז גרינגער אויפן מאגן]. מען קען עס אריינלייגען אין א גלאז וואסער, טיי, דזשוס, זופ וכדו'. עס איז דא צו באקומען א גוטע פאודער (עסקארביק עסיד (ascorbic acid) אדער סאדיום עסקארבעט (sodium ascorbate)), וואס איז דא דערין 4000 mg אין א טיי לעפל<sup>6</sup>.
- **"לייפאסאמעל וויטעמין C" (liposomal vitamin c)** איז נאך א בעסערע סארט וויטעמין C, [וואס ווערט זייער 'שנעל און גוט' איינגעזאפט אינעם קערפער, און איז אויך גרינג צו נעמען הויכע דאזעס]. (עס איז דא צו באקומען אין ליקוואד (liquid)).
- **הויכע דאזעס וויטעמין C - אין איי ווי (high dose IV vitamin c)**, [וויבאלד דאס גייט גראד אריין אין די בלוט האט עס גאר א שטארקע אפעקט, ווי אויך קען מען געבן דערפון אסאך העכערע דאזעס]. אין געוויסע שווערע פעלער ווערט דאס רעקאמענדירט [זעה קאפיטל ג' פאר מער אינפארמאציע דערוועגן].
- **וויטעמין D (vitamin D) D<sup>7</sup>**, פאר ערוואקסענע **50,000 IU** פאר 3 טעג<sup>7</sup>, דערנאך **5000 IU** א יעדן טאג. דאס קען ווערן גענומען אויף איינמאל. [עס שטארקט/רעגולירט דעם אימיון סיסטעם].
- די וואס קומען אין א אויל פארמאט ווערן בעסער איינגעזאפט אונעם קערפער, ווי צב"ש אין א ליקוואד<sup>8</sup> אדער דזשעל (gel) פארם. אזוי אויך קען מען עס נעמען מיט א פעטע מאכל.
- אויב שאצט מען אפ אז די וויטעמין D לעוועל איז זייער נידריג קען מען גיין העכער ווי **50,000 IU**. עס איז שטארק רעקאמענדירט צו אונטערזוכן די וויטעמין D לעוועל 25-hydroxy אין א בלוט טעסט [קוק פריער פאר מער אינפארמאציע דערוועגן].
- **'פרישע' דזשינדזשער דזשוס ('fresh' ginger juice)**, איין אונס - צוויי אדער דריי מאל א טאג. [פרישע' דזשינדזשער דזשוס ארבעט קעגן דעם ווירוס, בארואיגט דעם אימיון סיסטעם, און איז זייער גוט פאר די לונגען, און נאך].
- עס דארף גענומען ווערן 'פריש' אויסגעקוועטשט (אדער דארף עס גלייך ווערן געפרוירן). דארף ווערן גענומען **נאכן עסן**, נישט אויף א ליידיגע מאגן.
- אויב איז שווער צו נעמען די דזשינדזשער, קען מען דאס מישן מיט א גלאז וואסער, דזשוס, טיי, מיט האניג, עפל סאוס, אדער אריינלייגן אין ליידיגע קעפסולס (וואס איז דא צו באקומען אין געזונטהייט געשעפטן) און אזוי דאס אראפשלינגען. (מען דארף עס נעמען תיכף נאכן אריינלייגן אין די קעפסולס, אז נישט קען זיך די קעפסולס צולאזן).
- דאס צו באקומען און פאר אנווייזונגען קענט איר רופן; בארא פארק: 917-859-6434 וויליאמסבורג: 347-977-7910 מאנסי: 845-425-4088 קרית יואל: 914-906-1406 סקווירא: 845-362-8406 לעיקוואד: 917-226-9415 מאנטריאל: 438-938-5753 פאר נאך לאקאציעס און נומערן אין אלע שטעט קען מען רופן די צענטראלע נומ. פון Covid-19 save a life אויף: 845-444-2619 דריקט 1 דערנאך 1 דערנאך 3.
- אויב נעמט מען א בלוט דינער, פרגעט דעם דאקטער פארן דאס נעמען (עס איז ראטאם צו נעמען צוויי שעה אפגעריקט פונעם בלוט דינער, און אפשר נעמען אביסל ווייניגער דערפון).
- **זינק (zinc)**, 75-100 מ"ג, פאר 10 טאג, דערנאך 30-50 מ"ג א טאג. [האלט אפ דעם ווירוס פון זיך פארטאפלען, און שטעלט אוועק דעם אימיון סיסטעם].
- די בעסטע איז אין א זיסע פיל-לאזענגעס (lozenges), אדער ליקוואד (liquid) פארמאט. בעסטע סארט: גלייסענעטי (glycinate), אדער פיקאלענעטי (picolinate).
- **קווארסעטין (quercetin)**, 500 מ"ג 3 ביז 4 מאל א טאג פאר 7 טאג דערנאך 250 מ"ג 2 ביז 3 מאל א טאג. [אנטי ווירעל – אנטקעגן די קאראנע. העלפט די zinc ווערן גוט איינגעזאפט אין די סעלס, העלפט וויטעמין C אדער D אנקומען צו די לונגען].
- נישט אלע סארט ווערן גוט איינגעזאפט (absorbed) אינעם קערפער, דאס בעסטע סארט איז פייראסאם, (phytosome)<sup>10</sup>.
- Hydroxy-chloroquine ווערט אויך געגעבן פאר דער ציל, צו העלפן די zinc אריינגיין אין די סעלס (און אזוי ארום פארמיידן די ווירוס פון זיך פארשרייטן).
- **ע'ן ע'י ס'י (NAC)**, 600 מ"ג 2 אדער 3 מאל א טאג, [וואס העלפט גאר שטארק פארן אימיון סיסטעם און ספעציעל פאר לונגען פראבלעמען, אזוי אויך פאר א הוסט].

<sup>6</sup> עס איז דא צובאקומען פון די פירמעס Nutri Biotic, Blue Bonnet, און אויף Bronson - amazon (בנוגע די כשרות דיסקיסירט מיט א מומחה).

<sup>7</sup> אויך ווערט רעקאמענדירט צו נעמען וויטעמין A vitamin A (וואס ארבעט צוזאמען מיט וויטעמין D) און העלפט אפשלאלן ווירוסעס און אינפעקציעס פונעם גוף. א געזונטע מענטש קען נעמען ארום 50,000 IU פאר 4 טעג בשעת מען האט א ווירוס. אזוי אויך איז ראטאם צו נעמען צוזאמען מיטן וויטעמין D – וויטעמין K2 (נישט זי צומישן מיט וויטעמין K1) וואס העלפט דעם וויטעמין D זאל אנקומען אינעם קערפער ריכטיג. עס זענען פארהאן גוטע מאלטי וויטעמין וואס האט אין זיך אסאך פון די אויבנדערמאנטע וויכטיגע וויטעמינען אינאיינעם מיט נאך וויכטיגע וויטעמינען און מינעראלן. מען קען באקומען אין די געשעפטן פון די פירמע Nutria Supreme מיטן נאמען ultimate multi. און אויף amazon פונעם פירמע Metabolic Maintenance מיטן נאמען "The Big One" plus 2000 IU vitamin D (בנוגע די כשרות דיסקיסירט מיט א מומחה). ווען מען נעמט 4 פון די קעפסולס באקומט מען רובא דרובא פון די אלע אויבנדערמאנטע וויטעמינען. (אויסער דעם בלייבט צו נעמען עקסטערע דאזעס C, quercetin, NAC, און אפטמאל הויכע דאזעס וויטעמין D).

<sup>8</sup> אין ווירדזשיניע מעדיקל סקול שפיטאל, גיבט מען 60,000 IU גלייך ווען דער פאציענט קומט אן אין די ICU, און די FLCCC רעקאמענדירט אסאך העכערע דאזעס.

<sup>9</sup> עס איז דא צובאקומען אין א ליקוואד פארם, פון די פירמע Zahlers, אדער פון די פירמע Blue Bonnet - וואס א יעדע טראפ איז 5000 IU, וואס מיט דעם איז לייכט צו נעמען הויכע דאזעס.

<sup>10</sup> מען קען עס פארשאפן אויף amazon פונעם פירמע Thorne. (בנוגע די כשרות דיסקיסירט מיט א מומחה).

<sup>11</sup> עס איז דא צו באקומען פונעם פירמע Designs For Health מיטן נאמען S, acetyl glutathione synergy, עס האט אין זיך NAC און glutathione און אביסל B6. מען נעמט דערפון 2 קעפסולס, 2 אדער 3 מאל א טאג.

- עס איז וויכטיג דאס צו נעמען **בלויז נאכן עסן**, נישט אויף א ליידיגע מאגן.
- מדארף דאס אנהאלטן 4 וואכן נאך אלע סימפטאמען זענען שוין אריבער.
- **בי קאמפלעקס (B complex)**, דאקטורים זענען מיינען צו נעמען א B קאמפלעקס, [דאס האט פארשידענע גוטע ווירקונגען אויפן אימיון סיסטעם לגבי די קאראנע ווירוס].
- **זיין רואיג, (זיך נישט אנשטרענגען)**. בלייבן אינדערהיים, שלאפן אסאך, רוען, זיין רואיג!!! און פרייליך!!!! אנגעפולט מיט אמונה, בטחון, שמחה, און האפענונג צו השל"ת, אז אלעס וואס השל"ת טוט איז זיכער פאר מיין טובה וכו'.
- **אכטונג געבן:** עס איז גאר וויכטיג 'נישט' צו זיין אויסגעשטעלט צו א **קאלטע אטמאספערע**, און נישט **טרינקען אדער עסן קאלטס**. עס איז ראטזאם (אויב מעגליך) זיך צו אפהאלטן פון עסן מילכיגס און צוקער.
- **אנטיבאדיס טריטמענט (anti-body treatment)**, עס זענען דא אזעלכע וואס גיבן די פארטיגע אנטיבאדיס פארן מענטש צו באקעמפן דעם ווירוס.
- **פלאזמע (plasma)**. די פלאזמע טריטמענט קומט דירעקט פון איינער וואס האט געהאט דעם ווירוס און פאבריצירט אנטי-באדיס. עס האט א פאטענציאל צו מאכן זייטיגע פראבלעמען (ווי בלוט קלאטס אד"ג).
- **מאנעקלאנעל אנטיבאדיס**. דאס איז א סיינעטעטישער סארט אנטיבאדי טריטמענט, (פארהאן צו באקומען פון פארשידענע פירמעס). מען דארף זיין געווארנט אז לויט די אנווייזונגען פון די FDA און די פאבריצירער מעג מען עס נאר נעמען **גלייך פון אנהייב**, און נישט אין די ריאקציע פאזע (ווי למשל ווען די **אקסידזשען איז שוין אינטער 95**) וואס דעמאלס קען עס שוין זיין א סכנה צו נעמען. אזוי אויך זענען דא מענטשן וואס האבן געהאט פארשידענע גאר שווערע ריאקציעס דערצו. געוויסע פון די סארט אנטי-באדי טריטמענט זענען בכלל נישט ווירקזאם און געוויסע זענען אפילו צוריקגערופן געווארן דורך די FDA. כאטש וואס געוויסע רעקאמענדירן די טריטמענט ("פאר א יעדן איינעם"), איז וויכטיג צו וויסן אז **דאס קומט מיט פארשידענע גרויסע ריזיקעס** (ווי עס שטייט אין די ווארענונגען פון די פירמעס), און איז דערווייל נאר אונטער אן emergency use authorization און איז נישט FDA approved, און מען דארף שטארק שוקל זיין ביפארן עס נעמען.

- קאפיטל ב' -

## דיהיידרעישן

**אריינפיר:** דיהיידרעישן - אויסגעטרוקנקייט, קען זיך מאכן שוין אין די ערשטע פאזע - די ווירוס פאזע, (ביים צווייטן שטאפל - ווען עס קומען די סימפטאמען), צוליב דעם וואס מען פיבערט און/אדער מען נעמט נישט אריין גענוג געטראנקען, וואס דאס קען צוברענגען צו ווערן אויסגעטרוקנט, אזוי אויך וויבאלד דער 'ווירוס אליינס' טריקנט אפ דעם קערפער. דיהיידרעישן קען ח"ו צוברענגען ערנסטע פראבלעמען.

### פארמיידן:

- **טרינקען אסאך**. מען דארף גאר שטארק אין אכט נעמען כסדר צו טרינקען גענוג, בפרט אז מען האט פיבער, און/אדער מען עסט/טרינקט נישט געהעריג. ➤ איינער וואס איז אים שווער צו עסן/טרינקען, זאל זיכער מאכן צו "זיפן" א יעדע 10-15 מינוט אביסל וואסער, טיי, זופ.
- **עלעקטראלייטס**. עס איז ראטזאם פאר א יעדער וואס האט די ווירוס צו טרינקען פלאויד וואס האט אין זיך עלעקטראלייט'ס. [דאס זענען וויכטיגע מינעראלן וואס מען פארלירט ווען מען ווערט פארטרוקנט].
- עס איז דא צו באקומען אין א גרייטע געטראנק פארעם; אזויווי קאקאנאט וואסער<sup>12</sup>, פידעלייט; אדער א פאודער אריינצומישן אינעם געטראנק, אזויווי Shaklee performance אדער דריפ דראפ (Drip drop) אדער קען מען אריינלייגן אביסל Himalayan זאלץ, (און אפילו אריינלייגן א טראפעלע פשוט'ע זאלץ קען אביסל העלפן).
- **נישט טרינקען קיין געטראנקען וואס האבן אין זיך קעפפין**, ווי צב"ש קאווע, געוויסע טייען, קאקא וכדו' [וואס טרוקנט אפ דעם מענטש].
- **איי ווי (IV fluid)**. אויב עס איז שווער אדער אוממעגליך צו טרינקען און מען איז אויפן וועג צו ווערן ח"ו דיהיידרעטעד, ווארט נישט ביז די לעצטע מינוט!! גייט שוין אריבער צו אייער דאקטער/אורדזשענט קעיר פאר IV fluid. אויב קענט איר נישט אריבערגיין צו א קליניק דאן פרובירט צו רופן א געטרייע פאראמעדיק פון אייער געגנט, צו געבן די fluids אינדערהיים.

### סימפטאמען:

- גאר שוואך. ארויסגיין ווייניג (בלויז 2 צו 3 מאל א טאג). שווינדלען (דיזינעס). נידריגע בלוט דרוק.
- **באהאנדלען:** איינמאל מען איז דיהיידרעטעד דארף מען דאס באהאנדלען בליץ שנעל, דורך:
- **איי ווי פלאויד IV fluid**. דאס שנעלסטע וואס מעגליך.
- **עלעקטראלייט פלאויד**. טרינקען א גלאז גוטע עלעקטראלייט פלאויד (פידעלייט Pedialyte) אדער דריפ דראפ ((drip drop)) א יעדע האלבע שעה, ביז מען איז אויס דיהיידרעטעד.
- **אכטונג געבן:** אויב איז מען שוין דיהיידרעטעד וועט טרונקען פשוטע וואסער נישט העלפן, און מען מוז טוהן די אויבנדערמאנטע זאכן.

### איבלען (Nausea)

**אריינפיר:** אסאך קאראנע פאציענטן האבן די פראבלעם פון איבלען (nausea) - ד.ה. פארלירן די אפעטיט און מען שפירט ווי מען קען נישט עסן, און טרינקען. דאס איז איינע פון די סימטאמען פון דער ווירוס. אזוי אויך קען טרינקען (dehydration) דאס גורם זיין, און די דאקטורים און פאראמעדיקס דארציילן, אז פיל מאל נאכן געבן א פעקל IV פלאויד<sup>12</sup> איז זאפארט בעסער געווארן די פראבלעם.

<sup>12</sup> וואס מען קויפט אין די געזונטהייט געשעפטן, אדער אין Costco.

- **עלעקטראלייט פלוואיד.** מען זאל פרוברירן אדרעסירן די dehydration אויף די אופנים ווי אויבן דערמאנט. די בעסטע איז דורך IV.
- **זאופרען (Zofran)** דאס איז אן anti-nausea מעדעצין, וואס מען קען בעטן פונעם דאקטער.
- **נאטורליכע ANTI-NAUSEA,** אזויווי דזשינדזשער, אדער ווייטעמין B6.
- **עס איז דא צו באקומען א געמיש פון ביידע אין קעפסולס (ginger-max פון Maxi Health)**
- **CBD אויל.** CBD-A)<sup>13</sup> העלפט זייער גוט פאר nausea. מען זאל אנפאנגען מיט 25 מ"ג א טאג, אויב מען פארנעמט עס גוט קען מען נעמען 50 מ"ג א טאג.

- קאפיטל ג' -

## אינפלאמאציע

**אריינפיר:** דער רבוש'ע האט אריינגעלייגט אין די נאטור, אז יעדע מאל דער אימיון סיסטעם כאפט אויף אן אומגעוואונטשענעם גאסט ווי למשל א פרעמדע אביעקט/אינפעקציע, פראדוצירט דער אימיון סיסטעם 'אינפלאמאציע' – דאס זענען ספעציעלע כוחות און חלקים פונעם אימיון סיסטעם (גערופן סייטאקיני'ס (Cytokines) און נאך) – וואס טוען זיך שלאגן אנטקעגן די פרעמדע אביעקט/אינפעקציע. טראצדעם וואס אין אלגעמיין איז די אינפלאמאציע א בענעפיט, איז אבער פארהאן צומאל וואס דער אימיון סיסטעם ציווילדעוועט זיך צו שטארק, און אקטיוויזירט א 'ווילדע אומסטאבילע רעאקציע' און 'צופיל אינפלאמאציע' (Hyper Inflammation) וואס דאס קען אנברענגען ערנסטע פראבלעמען, און דערפאר דארף די אינפלאמאציע זעלבסט ווערן באהאנדלט. ביי די קאראנע ווירוס - אין די רעאקציע פאזע (געווענליך נאך ארום פינף ביז צען טעג פון די ערשטע סימפטאם) פאסירט אפטמאל אז דער אימיון סיסטעם ווערט נישט רעגולירט, און פראדוצירט ווילדע אינפלאמאציע. די אינפלאמאציע פאסירט אין די גלידערן; הויפטזעכליך "אין די לונגען" (וואס דאס ברענגט אן די אנדערע ערנסטע פראבלעמען, ווי נעמאניע, שאדנס צו די לונגען ח"ו, וכו', און איז דערנאך גורם נידריג אקסידזשען וכו'), און/אדער פאסירט די אינפלאמאציע אין די "אדערן און בלוט" (וואס דאס ברענגט בלוט קלאטס, בלוטונגען וכו', וואס קען דערנאך צוברענגען די אויבנדערמאנטע און נאך אנדערע פראבלעמען).

**פארמיידן:** עס איז גאר וויכטיג 'גלייך פון אנהויב' (שוין אין די ערשטע פאזע – די ווירוס פאזע), צו נעמען עטליכע סארט אנטי אינפלאמעטאריס – דאס זענען זאכן וואס בארואיגן אינפלאמאציע און העלפן רעגולירן דעם אימיון סיסטעם<sup>14</sup>, כדי צו פארמיידן אינפלאמאציע (אבער נישט נעמען סטירוידיס אויף 'צו פארמיידן' אינפלאמאציע).

- **ביודעסאנייד (budesonide),** 0.5 מ"ג - צוויי מאל א טאג אין די נעבלייזער - פון ווען מען שפירט די ערשטע סימנים פונעם ווירוס.
- **'פרישע' דזשינדזשער דזשוס (fresh ginger juice),** איין אונס – 2 אדער 3 מאל א טאג. [גאר א וואונדערליכע רפואה, און דאס איז אן 'אנטי אינפלאמעטארי', ד.ה. אז דאס העלפט גאר שטארק צו רעגולירן דעם אימיון סיסטעם. און אזוי אויך העלפט דאס פאר די אטעמען, ווען מען איז אנגעלייגט, און ווען מען אטעמט שווער/שנעל, און עס איז זייער גוט פאר די לונגען].
- **מעלאטאנין (melatonin),** מען הייבט אן מיט 0.3 מ"ג, דערנאך גייט מען ארויף ביז 2 מ"ג. מען נעמט דאס פארן גיין שלאפן.
- **וויטאמין c (vitamin c),** גרעסערע דאזעס (ווי לכה"פ 5 ביז 10 טויזנט מ"ג א טאג) קען אויך פארמיידן דעם פראבלעם.
- **מעגניזיום (magnesium),** 400 מ"ג א טאג.

### סימפטאמען:

[פון די פיפטע טאג פונעם ווירוס און ווייטער] - אקסידזשען לעוועל פאלט אונטער 95, און זיכער אויב עס פאלט אונטער 90, אדער די צושטאנד ווערט ערגער, ווי למשל די אטעמען, א שטארקע שוואכקייט וכדו'.

### אונטערזוכונגען:

עס איז וויכטיג צו האלטן א נאנטע אויג מיט בלוט טעסט'ס אויף די אינפלאמעיש'ן מארקער'ס. אזוי ווי: Ferritin, CRP, Ferritin, CRP און טעסטן: IL-6, D-Dimer, ESR  
עס איז ראטזאם צו שטענדיג איבערצוטעסטן (לויט די געברויך) צו זעהן די ווירקזאמקייט פון די באהאנדלונגען.

### באהאנדלונגען:

- **סטירוידיס (steroid's)**<sup>15</sup>. דאס בעסטע איז: מעטילפרעדניזאלאן (methylprednisolone) 20 אדער 40 מ"ג - צוויי מאל א טאג, געוואנדן אינעם געברויך פונעם פאציענט (געווענליך אין די IV - וואס ווערט אנגערופן solumedrol, אויך מעגליך דורכ'ן מויל, וואס הייסט Medrol) [דאס איז די בעסטע סארט

<sup>13</sup> אויב נעמט מען די liquid אדער spray פארעם, איז גוט אז מען זאל עס לאזן ליגן אינעם מויל אפאר מינוט פארן אראפ שלינגען. עס קומט אויך אין א פארם פון pills און suppositories.

<sup>14</sup> און פארשייט זיך נישט נעמען זאכן (אפילו נאטורליכע פראדוקטן) וואס רייצן אויף דעם אימיון סיסטעם, עס זענען פארהאנען געוויסע נאטורליכע רפואות (ווי למשל עלדערבעריי (elderberry) אקענעשי'א (echinacea) און נאך), וואס שטופן און 'סטימולירען' דעם אימיון סיסטעם, וואס זענען נישט כדאי צו נעמען ביי די קאראנע ווירוס (זיכער נישט ביי די צווייטע פאזע).

<sup>15</sup> די געשיכטע פון נוצן סטירוידיס פאר קאראנע פאציענטן איז ווי פאלגענד: אנפאנג אן האט די WHO און נאך אגענטורן געגעבן אנווייזונגען נישט צו נוצן סטירוידיס פאר קאראנע פאציענטן, צוליב 'אומריכטיג' אנאליזירן שטודיעס פון סטירוידיס באנוץ אין אנדערע קרענק-נישט האבנדיג קיין שטודיעס אויף די ווירקזאמקייט פון סטירוידיס פאר קאראנע, און אזוי אויך צוליב איבערגעטריבענע פארזיכטיגקייט אז די שאדן פון סטירוידיס וועט זיין גרעסער ווי אירע בענעפיטן. פון די אנדערע זייט זענען אבער געווען געוויסע דאקטוירים אריינגערעכנט די דאקטוירים פון די FLCCC - וואס האבן געהאט גאר א גוטע פארשטאנד אין קאראנע און אירע פראבלעמען, און די ווירקזאמקייט פון סטירוידיס, און האבן אויך פארשטאנען אז די אנאליזירונג פון די אגענטורן זענען אומריכטיג - האבן לויט זייער מעדיצינישע וויסענשאפט יא באהאנדלט זייערע קאראנע פאציענטן מיט סטירוידיס, און זייער קלינישע עקספיריענס איז געווען א געוואלדיגע סוקסעס. לויט זייער וויסענשאפט און פארשטאנד האבן זיי גענוצט די methylprednisolone סטירוידי, וואס דער סארט סטירוידי איז די מערסטע געאייגענט פאר די לונגען - וואו עס קומט פאר די קאראנע אינפלאמאציע. די דאזע האבן זיי אפגעשאצט אז דורכשניטליך פעלט אויס 40 מ"ג צוויי מאל א טאג, ביז דער פאציענט ערהויילט זיך. מאנאטן שפעטער האט מען אין ענגלאנד דורכגעפירט א שטודיע אויף 6 מ"ג Dexamethasone פאר קאראנע פאציענטן, און עס האט געשניטן די טויט ראטע מיט א פיפטל (20%). דאס האט דעמאלט געוויזן פאר די דאקטוירישע וועלט אז די אנווייזונגען פון די אגענטורן זענען געווען אומריכטיג, און אין אלגעמיין האט מען טאקע אנגעהויבן ניצן די Dexamethasone סטירוידי לויט די דאזע פונעם שטודיע. אבער לויט דער מעדיצינישע וויסענשאפט און פארשטאנד פון די אויבנדערמאנטע דאקטוירים (אריינגערעכנט דר. מידיארי - א נאציאנאלע באקאנטע סטירוידי ספעציאליסט) איז די דאזע פון 6 מ"ג גאר ווייניג און נישט גענוג, און ווי אויך דאס געבן אין א צייט אפשינט פון נאר עטליכע טעג איז אינגאנצן אומפארשטענדליך, (ווי קען מען ענדיגן טריטמענט נאך פאר דער פראבלעם איז פאראיבער?!), און אזוי אויך די סארט סטירוידי Dexamethasone איז נישט דאס בעסטע פאר קאראנע, נאר methylprednisolone איז די בעסטע און מערסט אפגעקייטע סארט. און טאקע די סוקסעס פון 80 מ"ג methylprednisolone (צוויי און א האלב מאל די דאזע פון 6 מ"ג Dexamethasone) איז געווען פילפאכיג בעסער. דעריבער ווען דער דאקטער פארשטייבט קלענערע דאזעס Dexamethasone דארף מען האלטן אן אויג און זיכער מאכן אז די סטירוידיס זענען אפגעקייט און די אינפלאמאציע איז אונטער קאנטראל, און אויב נישט דארף מען בעטן פונעם דאקטער צו צוילייגן לויטן געברויך.

סטירויד געאייגנט פאר 'לונג-אינפלאמאציע'. אויב איז דאס נישט פארהאן זאל מען נעמען אנשטאט דעם אן ענליכע דאזע פון אן אנדערן סטירויד, א שטייגער ווי פרעדניזאון (Prednisone) אדער דעקסעמעדעזאון (Dexamethasone). [סטירויד'ס איז גאר א מאכטפולע וואפן אונטער צו דריקן אפילו גאר שטארקע אינפלאמאציע, אבער 'נאר' מיט די ריכטיגע דאזע/סארט - **וואס ענדערט זיך פון מענטש צו מענטש**, און ווענדט זיך אסאך אין די שטארקייט פונעם אינפלאמאציע].

➤ ווען מען האלט שוין ביים פערדן שטאפל (ביים אימיון סיסטעם שטורעם) דארף מען שוין פון אנפאנג געבן איין מאל 80 מ"ג (דערנאך די אויבנדערמאנטע דאזעס), און אמאל פעלט אויס צו גיין מיט אסאך העכערע דאזעס.

➤ אין אלגעמיין פארשרייבן דאקטוירים די סטירויד דעקסעמעדעזאון (Dexamethasone) א דאזע פון 6 אדער 8 מ"ג (6-8 mg) פאר עטליכע טעג. געווענליך ווערט דאס פארשריבן פאר 5 אדער 10 טאג, וואס איז טיילמאל 'ווייט פון גענוג' ווי ווייטער ערקלערט. [נעמט אין אכט! 6 מ"ג דעקסעמעדעזאון איז גלייך אזויווי 32 מ"ג פון מעטילפרעדניזאלאן/פרעדניזאון, ווייל עס איז מער קאנצעטרירט].

➤ **גאר וויכטיג!** אויב מען זעהט נישט קיין פארבעסערונג (אין די אקסידזשען לעוועלס, די אלגעמינע צושטאנד, און מער פון אלעס די אינפלאמאציע צייכענעס פון די בלוט טעסט'ס), ביז 24 שעה נאכן נעמען די סטירויד, דאן זאל מען בעטן פונעם דאקטער ער זאל צולייגן א העכערע דאזע, אדער געבן אן אינדזעקשן (injection), אדער איי ווי (IV) סטירויד'ס. **אויך איז ראטזאם** צו טוישן צו די מעטילפרעדניזאלאן (methylprednisolone) סטירויד, וואס איז שטערקער, מער אפעקטיוו, און מער געאייגנט פאר די לונגען. **ווייטער**, אויב זעהט מען נישט קיין פארבעסערונג דארף מען גיין מיט נאך העכערע דאזעס פון סטירויד'ס (צומאל גאר הויכע, פיר/פינעף מאל די אריגינעלע דאזע), ביז דער מצב ווערט בעסער.

➤ **חלילה!!** נישט אויפהערן נעמען ביז די צושטאנד פארבעסערט זיך 'אינגאנצן', ד.ה. אז עס פארלאנגט זיך מער נישט קיין אקסידזשען דורך די נאז, און די אינפלאמאציע צייכענעס פון די בלוט טעסט'ס זענען נארמאל. (פאציענטן זענען ר"ל שרעקליך צוריקגעפאלן נאכן דאס אויפהערן נעמען איידער זיי האבן זיך פולקאם ערהוילט). טאמער ענדיגט זיך די ערשטע פארשרייבונג פונעם דאקטער איידער מען איז פולקאם ערהוילט מוז מען 'גלייך' און 'גייך' באקומען נאך סטירויד'ס. **פיל מאל** ווען מען גייט אראפ פון סטירויד'ס (בפרט ביי גרעסערע דאזעס) פעלט אויס אראפצוגיין צוביסלעכווייז.

➤ **וויכטיג!** אויב האט איר דייעביטיס (ציקער), דאן שמועסט איבער מיטן דאקטער וויאזוי/אויב מען זאל דאס נעמען, ווייל סטירויד'ס הייבט די ציקער. ➤ **וויכטיג!** די סטירויד'ס איז כדאי צו נעמען בלויז אויב מען האלט שוין נאך 5 אדער 6 טעג פון ווען מען האט באקומען די ערשטע סימפטאמען, און נישט אין די ערשטע פאר טעג פון סימפטאמען<sup>16</sup>. (ווען מען האט שוין א פראבלעם מיטן אטעם/אקסידזשען/צופיל אינפלאמאציע האלט מען שוין געווענליך נאך די ערשטע 5 טעג).

➤ עס איז ראטזאם צו נעמען די סטירויד'ס אויף א פולע מאגן. אויב האט איר א היסטאריע פון בליטונגען (ווי א מאגן אלסער וכדו') רעדט דאס עקסטער איבער מיט אייער דאקטער. טיילמאל איז רעקאמענדירט צו נעמען אן אנט-עסיד מעדעצין ווילאנג מען נעמט די סטירויד'ס, צו פארמיידן דעם פראבלעם.

➤ סטירויד'ס ארבעט ספעציעל גוט צוזאמען מיט העכערע דאזעס (איי ווי) ווייטעמין C, און אויך ווערט דורך דעם פארמיטן געוויסע זייטיגע פראבלעמען וואס קענען זיך אנטוויקלען פון סטירויד'ס (זעה הערה 15).

- בידעסאניד (budesonide), 0.5 מ"ג 3 ביז 4 מאל א טאג (אפילו אזוי סך ווי יעדע 2 שעה - אויב נויטיג) **אין די נעבולייזער**.
- **הויכע דאזעס ווייטעמין C - אין איי ווי (high dose IV vitamin c)**, 12.5 גראם (12,500 מ"ג) צוויי מאל א טאג<sup>17</sup>, פאר פינף טעג, אדער ביז די צושטאנד ווערט בעסער. [איי ווי ווייטעמין C ארבעט גאר גוט צו בארואיגן די ווילדע אינפלאמאציע, און טוט דראסטיש פארבעסערן די אקסידזשען לעוועל'ס אא"וו].<sup>18</sup>

➤ מען מיט דאס מיט 250 מ"ל סעלין וואסער (אדער רינגער'ס לעקטע"ט), געווענליך מאכט מען אן אינפוזשן פון ארום 30 ביז 90 מינוט, געגעבן דורך א דאקטער אדער פעראמעדיק, אין אן אייווי לייך.

➤ פאר שווערערע פאציענטן דארף מען געבן העכערע דאזעס צומאל ביז פופציג גראם.

➤ עס זענען נאך מהלכים אין דעם אלעם; פארהאן דאקטוירים וואס גיבן די ערשטע טאג א האלבע דאזע; אזוי אויך איז פארהאן דאקטוירים וואס גיבן בכלליות מער, אבער כדי עס זאל האבן עפעס א ווירקזאמקייט, פעלט זיך אויס צו גיבן לכה"פ 12 גראם א טאג, און פאר די 'ריכטיגע רעזולטאטן' לכה"פ 20 גראם א טאג).

➤ [אויב האט מען א פראבלעם צו באקומען IV ווייטעמין C דאן רופט די סומך ארגאניזאציע אויף 8189-419-212 אדער די AJCC ארגאניזאציע אויף 872-248-1000].

- **'פרישע' דזשינדזשער דזשוס ('fresh' ginger juice)**, איין אונס - 4 ביז 6 מאל א טאג, צוטיילט דורכ'ן טאג, אויף א פולע מאגן.

פון די אנדערע זייט דארף מען וויסן אז די צוריקגעהאלטנקייט פון די דאקטוירים נישט צו געבן הויכע דאזעס סטירויד'ס איז נישט אומזיסט; סטירויד'ס האבן געוויסע זייטיגע פראבלעמען (וואס מען קען נישט באמת קוקן דערויף אין א צייט וואס מען דארף דאס האבן לעבנסוויכטיג, אז דער אינפלאמאציע זאל נישט ח"ו צוגרינד לייגן וויכטיגע גלידער אינעם קערפער), הויפטזעכליך דאס וואס עס דרוקט אונטער אויך גוטע וויכטיגע טיילן פונעם אימיון סיסטעם, וואס פעלן זיך אויס צוריקצוהאלטן און זיך שלאגן קעגן אינפעקציעס. אבער עס איז דא א שטיקל לייזונג דערצו, וואס דאס איז **הויכע דאזעס ווייטעמין C** (ספעציעל אין די IV), וואס דאס וועקט צוריק אויף געוויסע גוטע טיילן פונעם אימיון סיסטעם.

<sup>16</sup> ווייל אויב נעמט מען דאס פריער קען דאס גורם זיין אז די ווירוס זאל זיך שטערקער פארשפרייטן (replicate) אינעם גוף. הערשט נאך 5 טעג, ווען דער ווירוס האט זיך שוין געענדיגט רעפליקעטן, איז שוין נישט קיין פראבלעם מיט די סטירויד'ס. (דר. פאול מעריק, פון די EVMS קאראנע פראטאקאל).

<sup>17</sup> עס איז כדאי צו אנמערקן, אז אין פיל שפיטעלער גיבט מען ווייטעמין C אין די איי ווי, נאר זיי גיבן געווענליך אסאך קלענערע דאזעס, א שטייגער ווי 3 ביז 6 גראם אדער אפ' א קארגע 1500 מ"ג צוטיילט דורכאויס די טאג. עס איז אבער דא געוויסע באקאנטע שפיטעלער ווי דארט גיבט מען 8 אדער 12 גראם. די בארימטע דאקטוירים פון די FLCCC Alliance (צווישן זיי איז דער באקאנטער דר. קארי וואס האט געפירט די ICU אין מאונט סיני - בית ישראל, אזוי אויך דר. פאול מעריק פון ווירדזשיניע מעדיקל סקול, און נאך) האבן פון אנפאנג געגעבן אין זייערע שפיטעלער 12 גראם צוטיילט דורכאויס די טאג - אין די צייט וואס מיר האבן רעקאמענדירט א טאפעלטע דאזע. דר. קארי האט אונז שוין דעמאלטס געזאגט אז עס איז מעגליך אז העכערע דאזעס זענען מער אפעקטיוו און נויטיג, נאר פאר זיי אין שפיטעלער איז נישט פראקטיש צו געבן העכערע/מער אויסטערלישע דאזעס. שפעטער איז דר. פאול מעריק ארויף צו 25 גראם א טאג פאר ICU פאציענטן און גאר לעצטנס איז ער ארויף צו 50 גראם. דערפאר איז כדאי צו שטארק בעטן דעם דאקטער צו גיבן וואס מער, און לכה"פ 12 גראם.

<sup>18</sup> הערה פאר **דייעבעטיס** (צוקער ליידענדע): ווען מען נעמט ווייטעמין C אין די IV, קען צומאל דער געווענליכער צוקער מעסטער ווייזן א פאלשע הויכע נומער (וואס מען ברויך נישט ווערן דערשראקן), און מען ברויך דאס טשעקן דייקא מיט א glucose טעסט פון א געהעריגע בלוט טעסט **אין א לאבארטאריע**. (און אדרבא, די צוקער שטאפל מיטן צוקער מעסטער נוצן די דאקטוירים - וואס זענען מומחים אין ווייטעמין C - צו זעהן אויב דער ווייטעמין C האט טאקע דערגרייכט אין גענוג גוטע שטאפלן).

- **מעלאטאנען (melatonin)**, מען קען נעמען ביז 10 מ"ג פארן גיין שלאפן<sup>19</sup>. [קוק הערה].
- **וויטאמין B1 (Thiamin)**, 200 מ"ג - 2 מאל א טאג. (בעסער IV, מען קען נעמען אויך דורך די מויל).
- **מאגניזיום (magnesium)**, 600 מ"ג א טאג, צוטיילט אין צוויי/דריי דאזעס.
- **Boswellia, turmeric (curcumin), bromelain** דאס זענען נאך סארטן שטארקע אנטי-אינפלעמעטארי רפואות, וואס איז כדאי צוצולייגן אין פארשידענע פעלער, בפרט ווען מען זוכט 'נאך א שטופ' צוזאמען מיט די סטירויס/וויטאמין C/מאגניזיום וכדו'.
- **ענזיימס** (קוק קאפיטל ו' פאר אנווייזונגען) איז אויך זייער שטארקע אנטי אינפלעמעטארי.

### וויכטיג פאר פאציענטן אין שפיטעלער!!!

- **דזשעק אינהיביטערס (jack inhibitors)**, געוויסע דזשעק אינהיביטערס האבן געהאט שטארקע סוקסעס 'שנעל' אראפ צו ברענגען אינפלאמאציע, אסאך מאל בעסער ווי הויכע דאזעס סטירויס, און האט צומאל ווייניגער זייטיגע פראבלעמען ווי סטירויס.
  - די Barucainide סארט jack inhibitor האט זיך ארויסגעוויזן צו זיין גאר ווירקזאם, סיי אין די שטודיעס, און סיי אין די אקטועלע באנוץ.
- **סטעם סעל טעראפי (Stem cells Therapy)**, איז אן אויסטערליש ווירקזאמע רפואה פאר די אינפלאמאציע, און אזוי אויך צו פאררעכטן די שאדנס אין די לונגען-פאראורזאכט דורכן ווירוס.
  - כאטשיג עס זענען נאכנישט ארויסגעקומען צום ברייטן ציבור די ריזאלטאטן פון די שטודיע, האבן מיר אבער שוין געהערט פון דאקטורים וואס זענען פארמישט אין די שטודיעס, אז די סוקסעס איז אויסטערליש גוט.

- קאפיטל ד' -

## אנגעלייגטע רעספיראטארי סיסטעם/שווערע אטעם

**אריינפיר:** די סדר ביי קאראנע און אנדערע רעספירעטארי ווירוסעס (אזוויי די פלו, קאמע'ן קאלד וכדו') איז, אז דער אימיון סיסטעם פראדוצירט אסאך שליים אפצושלאגן די ווירוס, אזוי אויך טוהט די לונג קראנקייט זעלבסט צוברענגען א פארמערונג פון פליסיגקייטן וכדו' אין די לונגען. דער פראבלעם דערפון איז, אויב עס ווערט פארטרוקנט און מאכט אן אנגעלייגטקייט אינעם רעספיראטארי סיסטעם (קנה/airway/לונגען), קען דאס שטערן די לונגען פון איינזאפן געהעריג די לופט/אקסידזשען, און פון זיך אויסשפרייטן געהעריג, אזוי אויך קען דאס צוברענגען צו א נעמאניע, און דאס אלעס קען צוברענגען צו א 'שווערע אטעם' און א 'טריקענע הוסט'. אין די פאלגנדע קאפיטל ברענגען מיר א צאל מיטלען וויאזוי אויפצולאזן די (טרוקענע) שליים, און צו עפענען די לונגען, וואס גאר אסאך מאל קענען זיי 'ממש אויפן פלאץ' שטארק בארואיגן און פארגרינגערן דעם אטעם.

### פארמיידן:

- **טרינקען אסאך**, בעסער ווארעמס. (ווען מען האט א ווירוס דארף מען טרינקען מער ווי נארמאל).
- **מאכן באוועגונגען**, נישט זיצן/ליגן צו לאנג אויף איין פלאץ.

### סימפטאמען:

שווערע אדער שנעלע אטעם, טרוקענע הוסט.

### באהאנדלונגען:

- **נעבולייזער:** א יעדע 4 שעה, ביז מען פילט בעסער.
  - מען קען לייגן פשוט סעלין (Saline) - זאלץ וואסער, וואס העלפט זייער גוט אויפצולאזן שליים.
  - צומאל איז גוט צו נעמען עביוועראל (Albuterol) צו העלפן עפענען די קנה (airway).
  - צומאל פעלט אויס צו נעמען עפעס שטערקער, קען מען בעטן פונעם דאקטער פאר די סטירויס וואס הייסט בודעסאנייד (Budesonide) פאר'ן נעבולייזער.
  - מען קען אויך באקומען א געוואלדיגע געמיש צו לייגן אין נעבולייזער (א צוזאמסטעל פון Iodine, Hydrogen peroxide, Colloidal silver) וואס האט גאר גוט געוויקט צו היילן די לונגען און פארגרינגערען די אטעמען.
  - עס זענען דא וואס גיבן א ספעציעלע קאנצעטרירטע געמיש פון Food-grade Hydrogen peroxide "מיט ספעציפישע אנווייזונגען" וואס האט גאר וואונדערליך געארבעט אויסצוהיילן די לונגען און די שווערע אטעם.
- צו באקומען אלע סעלוש'ס, און אזוי אויך פאר א נעבולייזער, מיט די מעסק וכו' קענט איר רופן: **וויילאמסבורג:** 347-243-6849 **מאנסי:** 845-425-2567 **בארא פארק:** 718-972-3592
- **גלוטעיטיאון (glutathione) דורכ'ן נעבולייזער.** מען נעבולייזד 1 קעפסול - **עטליכע מאל א טאג.** [נעבולייזן גלוטעיטיאון איז זייער ווירקזאם אויפצולאזן די שליים, און **בפרט צו בארואיגן די היסט און אטעם**, און אראפקלאפן די אינפלאמאציע אין די לונגען, און דאס פארגרינגערט אפטמאל ממש אויפן פלאץ].
  - מען עפנט אויף די קעפסול און מען לייגט דאס אריין אין די נעבולייזער סעלושן, (סעלין, דיסטיל'ד וואסער, אדער קעלויד'ל סילווע'ר).
  - מען זאל ניצן דוקא די **Pure-v glutathione** וואס איז ספעציעל געאייגנט צו נעבולייזן אין די לונגען.
  - אין שווערע פעלער קען מען אריינלייגן 2 אדער מער קעפסולס און עס מאכן אזוי אפט ווי א יעדע שעה - ביז מען זעהט א פארבעסערונג.
- **נעמען Mucinex.** דאס איז אן over the counter מעדעצין, [וואס ארבעט גאר גוט צו אויפלאזן די שליים].

<sup>19</sup> דאס קומט פון די EVMS פראטאקאל. נעמט אין אכט אז עס זענען דא מענטשן וואס ווערן זייער פארשלאפן פון אזעלכע הויכע דאזעס פון מעלאטאנען, דערפאר איז ראטזאם אנצופאנגען צוביסלעכווייז, (ווי 3 מ"ג וכדו'), און צוביסלעך ארויפגיין א יעדע נאכט לויט וויפיל מען פארנעמט.



➤ **נעמט אין אכט!** עס זענען דא אזעלכע Mucinex וואס איר ציל איז צו טוהן די פארקערטע – אויסטריקענען די שליים; עס איז זעלבספארשטענדליך אז דאס קען זיין זייער שעדליך, דערפאר פארלאנגט די **ריכטיגע סארט** וואס איז געאייגנט **'אויפצולאזן' די שליים**.

• **שמירן און אויפקלאפן די טשעסט (Chest PT).** 3-4 מאל א טאג. [דאס איז א געוואלדיגע רפואה צו אויפלאזן די שליים פון די לונגען].

➤ צום ערשט **שמירט מען** די טשעסט פון אויבן ביזן בויך - וואו די לונגען פארשפרייטן זיך, און אויפן רוקן פון אויבן ביז אראפ - מיט א אויל וואס העלפט אויפלאזן שליים [זעה ווייטער], און מען **רייבט דאס** גוט אריין אין די פארנט און פון אונטן פאר עטליכע מינוט; דערנאך **קלאפט מען** גוט אויף די ריקן פאר א שטיקל צייט כדי אויפצולאזן די שליים. אויך איז גוט צו **לייגן א ווארעם-באטל** אדער היטינג פעד (heating pad) וואס העלפט אויך אויפצולאזן די לונגען/שליים.

➤ עס זענען דא פארשידענע אוילן וואס מען קען נוצן. א שטייגער ווי קעסטאר אויל (Castor oil). אויך קען מען נוצן שמן זית און מען לייגט צו אפאר טראפן פון איינע (אדער עטליכע) פון די אוילן: Tee Tree, Lavender, Eucalyptus, Peppermint, Oregano. [פרויען אין געוויסע אומשטענדן וואס קענען נישט נוצן געוויסע פון די אויבענדערמאנטע אוילן (אזוויי קעסטאר אויל) קענען נוצן פשוט'ע שמן זית].

• **אריינאטעמען הייסע פארע.** מען קען אויפקאכן א טאפ מיט וואסער (אנדערע לייגן אריין אויך צוויבל, קנאבל וכדו'), דערנאך דעקט מען זיך צו מיט א האנטוך מיט'ן טאפ און מען אטעמט אריין פאר א שטיקל צייט די הייסע פארע. ➤ גיט אכטונג זיך נישט צו אפברעין!!! פרובירט אויס בעפאר ווי הייס דאס איז.

• **'פרישע' דזשינדרשער דזשוס ('fresh' ginger juice)** איין אונס – 2 אדער 3 מאל א טאג. [העלפט פאר די אטעמען, ווען מען איז פארלייגט, און מען אטעמט שווער/שנעל].

➤ **אנגעצויגנקייט.** צומאל קומט די שווערע אטעם פון אן אנגעצויגענקייט/דערשראקנקייט, וואס קען 'באמת' שווער מאכן די אטעם. אויף דעם איז דא פארשידענע עצות: (1) אמונה, בטחון. חזר'ן די פשוט'ע ריינע אידישע אמונה. (2) נישט הערן קיין אנשרעקנדע נייעס. (3) טראכטן פאזיטיווע מחשבות. (4) טוהן/אויסהערן געוויסע בארויגונגס מאטריאל (ווי מנוחה כי טוב וכדו', רואיגע מוזיק). (5) פרובירן אריינאטעמען שטאט און טיף, דערנאך ארויסלאזן צוביסלעך די לופט. (דאס בארויגט גאר שטארק דער מענטש).

- קאפיטל ה' -

## נעמאניע (לונגען אנטצינדונג)

**אריינפיר:** נעמאניע (לונגען אנטצינדונג) טרעפט זיך אפט עטליכע טעג אריין נאך די אנפאנג פון די ערשטע סימפטאמען, און קען און 'מוז' באהאנדלט ווערן ווי פריער, ווייל אויב נישט קען עס ווערן קאטאסטראפיש ח"ו. אנדערש ווי די אויבערפלעכליכע אנגענומענע מיינונג, אז די נעמאניע וואס אנטוויקלט זיך ביי קאראנע פאציענטן, איז בלויז א 'וויירעל' נעמאניע וואס אויף דעם איז נישט דא קיין מעדיצינישע טריעטמענט, האבן גרויסע דאקטוירים אין רידיאלעזשיסט'ן גרונטליך אנאלאזירט די נעמאניע און אויסגעפירט אז דא רעדט זיך פון א "ארגענייזנג נעמאניע" (OP-Organizing Pneumonia) וואס קומט אלס רעזולטאט פון די לונגען אינפלאמאציע און דאס האט 'א' א מעדיצינישע באהאנדלונג, וואס דאס איז **סטירוידס**. פון די אנדערע זייט אין ריאליטעט האט די קלינישע עקספיריענס געוויזן גאר גרויסע סוקסעס ווען מען האט באהאנדלט די נעמאניע מיט די 'ריכטיגע' **"אנטיביאטיק"** אזוי ווי א "באקטעריעל נעמאניע", וואס האט זיך ארויסגעוויזן גאר סוקסעספול, ביז געוויסע גאר גרויסע און באקאנטע לונגען דאקטוירים האבן איבער די צייט אנגעהויבן באהאנדלען די נעמאניע מיט אנטיביאטיק אזוי ווי א באקטעריעל אינפעקציע<sup>20</sup>. און אפי' פאר וויירל אינפעקציע'ס זענען פארהאן **אנטי וויירל** באהאנדלונגען (געוויסע גאר פאסיג פארן די לונגען) וואס האבן געהאט גרויס סוקסעס ביים קאראנע וויירוס.

**פארמיידן:** עס איז וויכטיג צו טוהן די אלע פאלגענדע מיטלען פון אנהויב (ווען די וויירוס סימפטאמען פאנגען זיך אן) 'ביז עטליכע טעג' נאכדעם וואס מען איז שוין גענצליך ערהוילט פונעם וויירוס.

• **ווארימע אטמאספערע.** זיך האלטן ווי מער אין א ווארימע אטמאספערע און נישט זיין אויסגעשטעלט צו קעלט.

➤ אויך איז גוט צו נוצן א יומידיפיי"ע וואס מאכט די לופט מער פייכט, ווייל טרוקנקייט איז נישט גוט פאר די לונגען.

• **טרינקען אסאך.** דאס קען פארמיידן א טרוקנקייט אינעם לונג - וואס קען פירן צו א נעמאניע.

• **אנטיביאטיק** (נאטורליכע/מעדיצינישע). נעמען א רפואה וואס האט אן 'אנטי-באקטעריעל' פונקציע, כדי צו פארמיידן פון זיך דעוועלאפן א (באקטעריעל) נעמאניע.

➤ **קנאבל** (די באקאנטע 'קנאבל וואסער'<sup>21</sup> [זעה רעצעפט אין הערה], אדער פערמענטע'ט קנאבל וואסער, וואס מען קען באקומען אין די געזונטהייט געשעפטן וכדו').

➤ **מורסע מירקל (MRSA-miracle),** פונעם פירמע Herbari. דאס איז פון די שטערקערע נאטורליכע אנטיביאטיק'ס.

➤ עס זענען פארהאן דאקטוירים וואס פארשרייבן די אנטיביאטיק עזיטראמייסן (Azithromycin) צו 'פארמיידן' נעמאניע פון קאראנע פאציענטן, (עס איז ראטזאם צו בעטן די דאקטוירים צו פארשרייבן עזיטראמייסן (Azithromycin) 500 פאר 10 טעג).

### סימפטאמען:

פיבער, א פארלייגטקייט אדער ווייטאג אין די טשעסט, א הוסט (בפרט א טרוקענע הוסט), און/אדער א שווערע/קורצע אטעם, אדער נידריגע אקסידזשען לעוועל'ס.

<sup>20</sup> אין די מעדיצינישע וועלט איז דא פארשידענע טעאריעס וויאזוי אנטיביאטיק איז אפגעקומען צו היילן קאראנע נעמאניע. צו ערשט איז באקאנט אז יעדער רעספיראטארי דיזיס קען גרינגערהייט צוברענגען א 'באקטעריעל' נעמאניע, גערופן אין די מעדיצינישע וועלט: סעקאנדערי נעמאניע (secondary pneumonia). דאס קען פאסירן צוליב די אנוועזנהייט פון שליים אין די לונגען וואס קען זיך אנלייגן און פארהארטעווען ווערן ביז עס ווערט אנטוויקלט דערפון א באקטעריעל נעמאניע. ווייטער איז דא גרויסע דאקטוירים וואס האלטן אז די קאראנע וויירוס קען מיטברענגען א באקטעריעל אינפעקציע וואס דאס איז שוין אן אריכות דברים. נאך מער, אפילו זאל די צייכענעס פון די טעסט'ס (בלוט טעסט'ס/קאלטשער'ס וכדו') ווייזן אז עס איז נישט דא קיין באקטעריעל אינפעקציע אין קערפער, פונדעסטוועגן טוט פילמאל אנטיביאטיק גוט ווירקן, און דאקטוירים האלטן אז טיילמאל איז דאס א 'באהאלטענער' באקטעריעל אינפעקציע וואס דארף ווערן קעיר גענומען. מיר האבן מיטגעהאלטן א פאסירונג, מיט א פאציענט אין א קריטישע צושטאנד מיט א נעמאניע, וואס איז געווען אין שפיטאל אונטער די אויפזוכט פון גאר א גרויסער לונגען דאקטער, וואס האט אים באהאנדלט מיט שטארקע אנטיביאטיק. דער לונגען דאקטער האט נישט אריינגעלאזט דעם אינפעקטעס דיזיס דאקטער, מיטן טענה - אויב וועט מען טעסטן פאר באקטעריע וועט עס ווארשיינליך ווייזן נעגאטיוו, און זיי וועלן אויפהערן געבן די אנטיביאטיק, און דאס וועט חלילה זיין פאטאל ל"ע.

<sup>21</sup> דא איז דער רעצעפט: שיילט אפ א גאנצע קאפ קנאבל (נישט מיט אן אייזערנע מעסער) און צושניידט יעדעס ציינדל אויף 3-4 שטיקלעך; לייגט אין א קאנטעינאר/רודשא"ר (נישט אייזן, דאס בעסטע איז גלאז), גיסט ארויף קאכעדיגע וואסער, בערך אן אינטש איבער די קנאבל, דעקט צו און לאזט שטיין א שעה. [דעם ערשטן טאג: נעמט 3 גרויסע לעפל, 3 מאל א טאג, (ווארענונג: נישט נעמען אויף א ליידיגן מאגן), דעם צווייטן טאג: 1 לעפל, 3 מאל א טאג. דערנאך, 1 לעפל יעדן טאג.

## אונטערזוכונגען:

עס איז וויכטיג אז א דאקטער זאל אונטערזוכן די לונגען, און צומאל איז וויכטיג צו מאכן א chest x-ray צו זעהן אויב ס'איז דא אן נעמאניע. (עס איז כדאי אנצומערקן אז אפילו די WBC פון די בלוט-טעסט איז אין די נארמאלע שטאפלען, און אפילו די שליים קאלטשע"ר ווייזט נעגאטיוו, קען נאך אלץ זיין א 'באקטעריעל' נעמאניע). עס איז מעגליך צו באקומען א chest x-ray אינדערהיים, דורך ספעציעלע פירמעס וואס קומען אראפ אינדערהיים, ווי צב"ש פון די פירמע Preventive Diagnostics. מען קען זיי רופן אויפן נומ': 800-749-9729.

**באהאנדלונגען:** עס איז גאר וויכטיג צו באהאנדלען די נעמאניע ריכטיג און באצייטנס. (עקספיריענס האט געוויזן אז אפשטופן די ריכטיגע באהאנדלונג אפי' מיט איין טאג, האט אין אסאך פעלער שטארק פארערגערט די צושטאנד און פארשווערט די באהאנדלונג מעגליכקייטן).

• **אנטיביאטיק.** אוגמענטיין (Augmentin) אדער לעוועקווין (Lеваquin)<sup>22</sup> דורכן מויל (אדער איי ווי). די קלינישע עקספיריענס האט איבערגעוויזן זייער אסאך מאל, אז די סארט אנטיביאטיק איז זייער ווירקזאם, מיט געוואלדיגע גוטע רעזולטאטן.

➤ **אויב ביז 24 שעה זעהט מען נישט עפעס א "מערקבארע" פארבעסערונג,** (די פיבער האט נאכגעלאזט, געשטארקט די כוחות, א גרינגערע אטעם, די שליים לאזט זיך אויף), דארף מען טוישן צו א שטערקערע אנטיביאטיק א שטייגער ווי לעוועקווין (Lеваquin) אדער נאך שטערקער. עס זענען דא פעלער וואס עס פעלט אויס 'צוצולייגן' א צווייטן אנטיביאטיק. געדענקט! ווארט נישט אנצוקומען אין א צושטאנד וואס מען דארף גיין אין שפיטאל, וואס דארט וועט מען ממילא גיבן אסאך שטערקערע אנטיביאטיק, עס לוינט נישט צו ווארטן.

➤ **אויב האט דער דאקטער נאר פארשריבן די אנטיביאטיק עזיטרעמייסין (Azithromycin),** אדער דאקסיסיקליין (Doxycycline) אדער אמניסעף (Omnicef), אדער סעפטין (Ceftin), וואס איז נישט ווירקזאם אין פיל פעלער, און **ביז א טאג** (24 שעה) זעהט מען נישט עפעס א "מערקבארע" פארבעסערונג, דאן איז דער אנטיביאטיק נישט געאייגנט/גענוג שטארק, פאר אייך/די אינפעקציע, און רופט גלייך א דאקטער און פארלאנגט אוגמענטיין (Augmentin) אדער לעוועקווין (Lеваquin). **דער מציאות האט איבערגעוויזן גאר אסאך מאל,** אז ווען מען האט געטוישט צו א שטערקערע אנטיביאטיק א שטייגער ווי אוגמענטיין (Augmentin) אדער לעוועקווין (Lеваquin) האט דאס גאר גוט געארבעט, און די צושטאנד פונעם פאציענט האט זיך שטארק פארבעסערט.

➤ (טאמער איז **אוממעגליך** צו פארשאפן אין אייער געגנט געהעריגע אנטיביאטיק, זאל מען כאטש נעמען א נאטורליכע אנטיביאטיק, א שטייגער ווי MRSA miracle (עטליכע לעפלעך א טאג) אדער אנדערע נאטורליכע אנטיביאטיק, ווי קנאבל וואסער וכדו'). אבער דאן פעלט אויס שטארקע פארזיכטיגקייט זיכער צו מאכן אז די צושטאנד גייט צום בעסערונג.

- **סטירוידיס.** (קוק קאפיטל ג' פאר אנווייזונגען). דאס איז צו באהאנדלען די 'ארגענייזינג נעמאניע' (Organizing Pneumonia) (ווי פריער ערקלערט).
- **אנטי וויירול באהאנדלונגען.** [צו באהאנדלען פאטענציאלע וויירעל נעמאניע], אזוי ווי אייווערמעקטין, אדער אנדערע אנטי-וויירוס (ווייטעמין C וכדו') [קוק קאפיטל א'].
- **Chest PT, פראקסייד נעבולייזער, הייסע פארע וכדו'** - ווי שוין געברענגט אין קאפיטל ד'- די אלע עצות קענען אויך גאר שטארק צוהעלפן פאר די נעמאניע.

## וויכטיגע באמערקונג:

(א) די גוטע דאקטוירים וואס זעען א קאראנע פאציענט מיט א נעמאניע (און זיכער אויב איז שוין דא א שווערע אטעם אדער נידריגע אקסידזשען) - גיבן זיי 'גלייך' **אנטיביאטיק מיט סטירוידיס.** וויבאלד 'אין א מערהייט פעלער' איז דא ביידע פראבלעמען, סיי - א 'בעקטעריעל נעמאניע', וואס דאן איז קריטיש וויכטיג עס צו **באהאנדלען מיט געהעריגע אנטיביאטיק,** און סיי - די ארגענייזינג נעמאניע, וואס מוז ווערן באהאנדלט מיט **סטירוידיס.**

(ב) אויב האט דער דאקטער פארשריבן בלויז איינע פון די ביידע, און מען זעהט נישט קיין רעזולטאטן, דארף מען "גלייך גיין" צום נעקסטן זאך. ווי למשל אויב האט דער דאקטער פארשריבן 'נאר' סטירוידיס און ביז 24 שעה זעהט מען נישט קיין פארבעסערונג, דארף מען בעטן פונעם דאקטער אויך אנטיביאטיק; די זעלבע פארקערט, אויב האט דער דאקטער פארשריבן 'בלויז' אנטיביאטיק (אדער א שוואכע אנטיביאטיק) און מען זעהט נישט גענוג רעזולטאטן (בעיקר אין אקסידזשען לעוועלס) דארף מען בעטן פונעם דאקטער אויך סטירוידיס).

## אכטונג געבן:

נישט זיין אין א קאלטע אטמאספערע, וואס קען זיין זייער שעדליך ווען מען האט א לונגען אנטצינדונג.

## אנטיביאטיק - פראביאטיק!

**אריינפירן:** אין די מאגן פון א מענטש זענען פארהאנען אסאך באקטעריע פון אלע סארטן (גוטע, נייטראלע, שלעכטע, פאנגל און נאך); ווען א מענטש נעמט אן אנטיביאטיק - כדי אויסצוראטן א שלעכטע באקטעריע, טוט די אנטיביאטיק - אין די זעלבע צייט - אויך אויסראטן די אנדערע סארטן (גוטע) באקטעריע, און דאס איז גורם א נישט ריכטיגע באלאנס אין די באקטעריע אינעם מאגן וואס קען צוברענגען געוויסע פראבלעמען. איינע פון די פראבלעמען וואס פאסירט אפטמאל (ביי געוויסע אנטיביאטיק מער ביי ווי אנדערע) - אז מען באקומט פארשידענע מאגן פראבלעמען; ווי צב"ש שלשול (diarrhea) - וואס קען צופירן אז דער מענטש זאל ווערן אויסגעטריקנט (dehydrated). אין אלגעמיין קימערן זיך נישט רוב דאקטוירים צו שטארק מיט די זייטיגע אפעקטן פון די אנטיביאטיקס, (און קענען פארשריבן אנטיביאטיק פאר יעדע קלייניקייט), אינטערעסאנט איז אז די ביי די קאראנע וויירוס (וואס מען דארף צומאל די אנטיביאטיק - לעבנס וויכטיג) האלטן זיך דאקטוירים אפ פון דאס געבן, מיטן טענה - אז זיי האבן מורא 'עס זאל נישט צוברענגען די פארשידענע סייד עפעקטס, ווי שלשול וכ' און עס זאל נישט ווערן דערפון א דיהיידרעישן' (וואס איז טאקע א פראבלעם).

## פארמיידונג:

• **פראביאטיק (probiotic),** נעמען א גוטע סארט פראביאטיק<sup>23</sup> (בשעת'ן נעמען די אנטיביאטיק, אבער נישט צוזאמען), וואס דאס העלפט בעז"ה צוריקשטעלן די גוטע באקטעריע און גוטע באלאנס אין מאגן, און אזוי ארום פארמיידן די נאכפאלגנדע פראבלעמען ווי צב"ש שלשול, דיהיידרעישן, און נאך.

<sup>22</sup> פאר א שטערקערע נעמאניע דארף מען אפטמאל גלייך אנפאנגען מיט לעוועקווין (Lеваquin), פאר שוואכערע נעמאניעס קען מען אנפאנגען מיט אוגמענטיין (Augmentin).

<sup>23</sup> למשל פון די פירמע Pro-Dermix (וואס ספעציאליזירן זיך אין דעם הינזיכט), די APD2 סארט (די 10 billion), מען קען עס באקומען אין די געזונטהייט געשעפטן אדער אויף [www.prodermix.com](http://www.prodermix.com) עס דארף געהאלטן ווערן אין פרידזשידער.

- מען דארף דאס נעמען אפגערוקט פון די אנטיביאטיק, לכה"פ צוויי שעה (פאר'ן אנטיביאטיק אדער נאכ'ן אנטיביאטיק).
- עס איז כדאי צו אנהאלטן צו נעמען די פראביאטיק פאר לכה"פ 30 טעג נאכן ענדיגן די אנטיביאטיק.
- **באהאנדלונגען:** אין פאל מען האט שוין א שלשול (און מען איז חושש פאר דיהיידרעישן).
- **פראביאטיק (probiotic),** דאס קען אויך אפשטעלן די נאכפאלגנדע פראבלעמען ווי שלשול וכדו' [זעה פריער פאר אנווייזונגען].
- **מירעקל קלעי (Miracle Clay),** פון Natures Cure, לויט די אנווייזונגען פון די פירמע. [מען קען זיי רופן אויף 718-333-0099].
- מען דארף דאס נעמען אפאר שעה אפגערוקט פון די מעדעצינען/ווייטעמינען.
- מען קען נעמען גאר אסאך ביז די שלשול גייט אוועק.
- מען דארף אסאך טרינקען בשעת מען נעמט די מירעקל קלעי.
- **עלעקטראלייט פלאיד.** צו אדרעסירן די dehydration אויף די אופנים ווי אויבן דערמאנט אין קאפיטל ב'. די בעסטע איז דורך IV.

- קאפיטל ו' -

## בלוט קלאט'ס (blood clots)

**אריינפיר:** ווי באקאנט קען די בלוט פון קאראנע פאציענטן צומאל אפגעקטירט ווערן פון די אינפלאמאציע אין פארשידענע אינזיכטן. איינע פון די הויפט זאכן איז אז עס קען זיך שאפן פארגליווערונג און בלוט קלאט'ס (blood clots), וואס דאס קען ח"ו צוברענגען צו א סטראוק אדער הארץ אטאקע ל"ע, אזוי אויך צו א בלוט קלאט ביי די לונגען (PE), וואס קען צוברענגען פארשידענע לונגען פראבלעמען, ווי אויך צו נידריגע אקסידזשען אדער ערגער ח"ו. **פארמיידן:** עס איז זייער וויכטיג צו נעמען שוין אין די ערשטע פאר טעג פונעם וויירוס, א רפואה וואס מאכט אביסל דיין די בלוט צו פארמיידן קלאט'ס.

- **בלוט דינער (blood thinner).** מען דארף נעמען א בלוט דינער, א שטייגער ווי 'איינע פון די פאלגענדע:
  - **אספירין,** 81 ביז 325 מ"ג. (עס זענען דא דאקטורים וואס לייגן ארויף אלע קאראנע פאציענטן אויף אספירין).
  - **omega 3 פיש אויל - 4 גראם** פון אמעגא 3 EPA/DHA.
  - **קנאבל וואסער,** [קוק הערה 21 פאר די רעצעפט].
  - **הערה: געוויסע אנטי-אינפלאמעטארי** ווי curcumin אדער ginger אין הויכע דאזעס זענען אויך 'אביסל' בלוט-דינער'ס.
- **שטערקערע בלוט דינער'ס.** עס זענען פארהאן דאקטורים וואס געבן שטערקערע בלוט-דינער'ס, ווי עלעקוויס (Eliquis) וכדו' (אפילו אינדערהיים).
  - **זייער וויכטיג!!!** מען קען נישט נעמען פארשידנארטיגע 'שטארקע' בלוט דינער'ס צוזאמען, ווייל צו דינע בלוט קען ברענגען גרויסע פראבלעמען.
- **זיין אקטיוו,** נישט זיצן/ליגן צו לאנג אויף איין פלאץ, נאר זעהן זיך צו באוועגן און ארוםגיין שטענדיג.

### סימפטאמען:

**פארערגערונג** אין סיי וועלכע קאראנע סימפטאמען, אדער נידריגע אקסידזשען, שנעלע/אומסטאבילע הארץ ראטע, טשעסט ווייטאג, שווערע אטעם און נאך, קענען צומאל אנדייטן אויף די פראבלעם. אבער אין מערערע פעלער איז נישט דא געהעריג קיין סימפטאמען און סימנים אז עס פארמירן זיך קלאט'ס, ממילא איז גאר וויכטיג צו טוהן פון פאראויס די אויבנדערמאנטע פארמיידונג'ס מיטלען, און אונטערזוכונגען.

### אונטערזוכונגען:

די ערשטע אונטערזוכונג איז די DI-DIMMER בלוט טעסט<sup>24</sup>. צומאל איז אויך ראטזאם צו נעמען די INR, PT, PTT, FIBRONEGEN בלוט טעסט. (צומאל וועט דער דאקטער דארפן מאכן נאך פארשידענע אונטערזוכונגען ווי א CT SCAN וכדו').

**באהאנדלונגען:** אויב איז די DI DIMMER הויך, דאן פעלט אויס 'גלייך' דאס צו באהאנדלען ווי פאלגענד:

- **מעדעצינישע בלוט דינער'ס (blood thinner).** עס דארף ווערן געגעבן דורך א גוטע דאקטער וואס פארשטייט צו גיבן די ריכטיגע מעדעצין לויטן צושטאנד.
  - עס זענען דא פארשידענע מעדיצינען פארדעם (ווי Heparin, Eliquis, lovenox, און נאך).
  - עס זענען אויך פארהאן פארשידענע 'וועגן' וויאזוי צו געבן די סארט מעדעצינען (דורך די מויל, IM, אדער IV דריפ), און צומאל אויב ארבעט נישט איין וועג, קען מען פרובירן אן אנדערן וועג.
- **ענזיימס (enzymes).** מען נעמט צוויי סארטן ענזיימס<sup>25</sup>: 3 קעפסולס פון neprinol, און 2 קעפסולס פון Serratia, – 3 מאל א טאג [וואס האבן אן fibrinolytic פעקט – ד.ה. עס לאזט אויף די פייברין – די מאטריאל וואס איז גורם די סכנה'דיגע בלוט קלאט'ס, און אזוי ארום ברענגט דאס אראפ די די-דיימער. די ענזיימס האבן א מעלה אז עס ברענגט נישט מיט זיך אזא גרויסע ריזיקע פון בלוטונגען ווי די געווענליכע בלוט דינערס. חוץ פון די בלוט דינינג פעקט, האט עס אויך נאך שטארקע בענעפיטן פארן וויירוס, ווי צב"ש שטארקע אנטי-אינפלאמעטארי און לעשט אויס די ספייק פראטיען].
  - די ענזיימס מוז מען נעמען אויף א ליידיגע מאגן, ד.ה. לכה"פ איין שעה פארן עסן, אדער 2 שעה נאכן עסן. (טרינקען מעג מען). דערפאר איז ראטזאם דאס צו נעמען גלייך ווען מען שטייט אויף, אזוי אויך גלייך פארן גיין שלאפן, און אינמיטן טאג אויף א ליידיגע מאגן.
  - דארף ווערן גענומען מיט אסאך וואסער.
  - ווען די די-דיימער איז שוין גוט, אדער מען דארף מער נישט צונעמען קיין supplemental oxygen – גייט מען אראפ מיט די דאזע צו בלויז 2 מאל א טאג פון די ביידע ענזיימס.
  - די וואס נעמען שוין מעדעצינישע בלוט דינערס, דארפן פרעגן דעם דאקטער ביפארן נעמען די ענזיימס, וויבאלד נעמען די ביידע צוזאמען קען גורם זיין צו א בלוטונג ח"ו.

<sup>24</sup> נעמט אין אכט אז צומאל קען א הויכע Di-dimmer זיין א צייכן פון 'אינפלאמאציע', וואס דאס דארף מען באהאנדלען ווי אויבן דערמאנט אין קאפיטל ג'.  
<sup>25</sup> צו באקומען פון די פירמע Arthur Andrews Medical, אדער קען מען עס באקומען ביי געוויסע גמח'ן.

## וויכטיגע באמערקונגען:

**א)** צוליב דעם וואס נעמען א בלוט דינער האט א ריזיקע פון א בליטונג (bleeding), דערפאר איז וויכטיג דאס ריכטיג צו באלאנסירן און איבערצושמועסן א יעדע רפואה און אנווייזונג פון דעם קאפיטל מיט א דאקטער 'נאך פאר איר נעמט דאס', בפרט אויב מען נעמט שוין א בלוט דינער, אדער מען האט שוין געהאט אמאל א bleeding.

**ב)** עלטערע אידן (ארום העכער די 60) האבן א גרעסערע ריזיקע פאר דעם פראבלעם פון בלוט קלאט'ס, דעריבער איז פאר זיי **זייער וויכטיג** אונטערצוזוכן די בלוט (מיט א di-dimmer טעסט) צו זעהן אויב עס מאכן זיך ח"ו קלאט'ס, און דאס באהאנדלען באצייטנס.

**ג)** אויב איז געווען א פראבלעם (מיטן di dimmer) איז וויכטיג שטענדיג צו איבערטעסט'ן, און זעהן אויב די באהאנדלונגען זענען ווירקזאם.

**ד)** צומאל איז די צושטאנד זייער עמפינדליך און קאמפליצירט, און עס פעלט אויס שפיטאל-באהאנדלונג דאס צו מסדר זיין.

**ה)** עס איז זייער וויכטיג צו נעמען ווייטער די בלוט-דינער (אדער ענזיימס) פאר א שטיקל צייט נאכ'ן ערהוילונג (עס זענען דא וואס גיבן דאס פאר נאך 2 ביז 4 וואכן, געוואנדן לויט דעם פאציענט) אזוי אויך אונטערצוזוכן דעם די-דיימער נאך א שטיקל צייט זיכער צו מאכן אז דאס איז אין ארדענונג.

## בליטונגען (bleedings)

**אריינפיר:** עס זענען געווען א קליינע צאל פאציענטן - בעיקר די וואס האבן געהאט די ווירוס אויף א שווערע פארנעם - וואס האבן שוין געהאלטן ביים ענדע אדער נאכן ווירוס, וואס האט זיך געמאכט ביי זיי א בליטונג. דאס האט זיך געמאכט טראץ דעם וואס דער di-dimmer איז נאך געווען גאנץ הויך. עס האט זיך אפילו געמאכט ביי פאציענטן וואס זענען נישט געווען אויף בלוט דינער'ס. גרויסע דאקטוירים פארשטייען נישט פארוואס עס פאסירט און זיי זעען נישט קיין לייזונג דערצו. נאכן עס דורכטוהן זענען מיר דערגאנגען אז עס זענען דא צוויי פראבלעמען וואס פאסירן ביי געוויסע קאראנע פאציענטן וואס קענען עס פאראורזאכן. (1) איינס איז, אז אין די שפעטערע וואכן פונעם ווירוס הייבט אן די פייבריןאדזשען (fibrinogen) און אנדערע פראטיינס (וואס ברענגען פון אנהייב אן דעם הויכן di-dimmer) צו פאלן, בעת וואס דער די-דיימער בלייבט נאך הויעך; און וויבאלד מען גיבט נאך אלץ די בלוט-דינער'ס - נישט אונטערצוכנדיג די fibrinogen לעוועלס - ברענגט דאס אן אז די בלוט זאל ווערן צו דין אא"וו. (2) צווייטנס, די אינפלאמאציע אין דעם אדערן שעדיגט די אינערליכן ליינינג - שיכט פון די אדערן (וואס ווערט גערופן ענדאָטיליעם (endothelium)) און דאס קען צוברענגען אזאנע סארט שפאלטענעס, וואס צוליב דעם פאסירט בליטונגען.

## אינטערזוכונגען:

מען דארף באזונדער אונטערזוכן מיט א בלוט טעסט די Fibrinogen לעוול, חוץ פונעם Di-dimmer. (אזויווי מען טוט אין Yale University Hospital).

## באהאנדלונגען:

א) אויב איז די Fibrinogen נידריג, דארף מען טוישן די צוגאנג מיטן בלוט דינערס (מעגליך גענצליך אויפהערן נעמען די בלוט-דינער).

ב) צו שטארקן דעם אינערליכן ליינינג - שיכט פון די אדערן, און אזוי ארום פארמיידן/היילן די שאדנס פונעם ליינינג, דארף מען נעמען ווייטעמין C צוזאמען מיט bioflavonoids אדער ווייטעמין C אין די IV<sup>26</sup>.

- קאפיטל ז' -

## נידריגע אקסידזשען

**אריינפיר:** **נידריגע אקסידזשען (Low Oxygen Saturation)** מאכט זיך ביי גאר אסאך מענטשן מיט דעם ווירוס, בעיקר נאך עטליכע טעג פון סימפטאמען, ווען עס קומט אן די 'רעאקציע פאזע', ווי אויבן דערמאנט. ביי א געזונטע מענטש איז די אקסידזשען לעוועל **צווישן 97 און 100**, אבער **העכער 95** הייסט 'גוט'. ווען עס גייט אראפ צו **אונטער 95** איז דאס 'אביסל' נידריג, און **אונטער 90** איז עס שוין פראבלעמעטיש און עס דארף ווערן באהאנדלט צו ארויפברענגען (ווי ווייטער ערקלערט). אין געווענליכע אומשטענדן קען א נעמאניע אביסל אראפברענגען די אקסידזשען לעוול צו די נידעריגע ניינציגער'ס (און צומאל צו די אכציגער'ס); אנדערש אבער ביי קאראנע פאציענטן האט מען געזען אסאך נידעריגע לעוול'ס, אפילו אין די נידעריגע אכציגער'ס, זיבעציגער'ס, און זעכציגער'ס. אינטערעסאנט איז, אז מענטשן מיט דעם ווירוס קענען צומאל האבן "גאר נידעריגע" אקסידזשען לעוועלס, אפילו אזוי נידריג ווי אין די 60 און 70'ער נומערן, און פארט איז נאך די אטעם רעלאטיוו רואיג, זיי קענען רעדן און אפילו ארומגיין (עס ווערט אנגערופן Happy/silent Hypoxia), וואס איז אין געווענליכע אומשטענדן ביי די נומערן אוממעגליך. עס זענען דא דאקטוירים וואס טוען ערקלערן אז דאס האט צוטוהן מיט די איינגארטיגע סארט נעמאניע וואס איז דא ביי קאראנע פאציענטן - "ארגענייזינג נעמאניע" (OP-Organizing Pneumonia). נאך מער פון דעם - די שטארקע אינפלאמאציע; בלוט פארגליווערונג אין די לונגען; אנגעלייגטקייט אין די לונג (טרוקענע שליים), זענען אלע פאר זיך סיבות שטארק אראפצוברענגען די אקסידזשען לעוועל'ס, (אויב קומט מען אן צו די פערטע שטאפל, אז עס איז דא גאר מאכטפולע אינפלאמאציע, קען די אקסידזשען לעוועל אראפגיין צו גאר נידריג).

## פארמיידן:

באהאנדלען צייטליך די אינפלאמאציע, נעמאניע, בלוט פארגליווערונג, שליים. (טוהן די עצות פון קאפיטל א' ג' ד' ה' און ו').

## סימפטאמען:

אויב שפירט מען א שווערע אטעם/הוסט קען זיין אז די אקסידזשען לעוועל איז נידריג. אבער ווי פריער דערמאנט מאכט זיך ביי די קאראנע אז די אקסידזשען פאלט 'אן דעם וואס מען שפירט עפעס' דעריבער איז וויכטיג זיך אונטערצוזוכן.

## אונטערזוכונגען:

מען דארף שטענדיג מעסטן די אקסידזשען לעוועל'ס מיט א גוטע פינגער מעסטער (Pulse oximeter). מען קען דאס באקומען אין אפטייק (pharmacy). מען זאל דאס לייגן אויפ'ן מיטלסטן פינגער, אדער די טייטלען פינגער (אצבע), ווארטן 30 ביז 60 סעקונדעס - ביז עס כאפט אויף די ריכטיגע נומערן. די פינגערס דארפן זיין ווארעם.

<sup>26</sup> די פונקליכע דאזע איז נישט קלאר, אבער אזויפיל איז קלאר אז די דאקטוירים פון די FLCCC וואס האבן געגעבן 12 גראם IV ווייטעמין C האבן נישט געהאט ביי זייערע פאציענטן בליטונגען.

**באהאנדלונגען:** אויב די אקסידזשען לעוועל גייט אראפ נידריג (זיכער אויב עס גייט אראפ צו אונטער 90), דארף דאס באהאנדלט ווערן ווי פאלגנד:

• **צוגעבן אקסידזשען (Supplemental oxygen).**

➤ דורך די נאז (Nasal cannula) – פון א טאנק, אדער פון א אקסידזשען קאנסעטרעיטער (מאשין וואס פראדוצירט אקסידזשען פון די לופט), ביז 6 ליטער (פער מינוט).

➤ אויב דארף מען געבן מער ווי 6 ליטער, דארף מען נוצן א נאז בריטעב"ל מאסק (Non Breathable Mask) וואס קען דעליווערן מער אקסידזשען און מער קאנצעטרירט.

➤ ווען מען נוצט די Non Breathable Mask דארף די אקסידזשען זיין אנגעשטעלט אויף מינימום 8 ליטער.

➤ צו געבן מער אקסידזשען קען מען צוזאמשטעלן עטליכע קאנסעטרעיטער'ס (דורך א Y אדאפטער (adapter)). (עס איז אויך דא צו באקומען א מאשין וואס גיבט ווארימע High Flow אקסידזשען, אזוי סאך ווי 60 ביז 80 ליטער פער מינוט).

• **ליגן אויפן בויך (Prone position).** דאס פארבעסערט צומאל 'גאר שטארק' די אקסידזשען לעוועל'ס.

➤ אויב איז דאס נישט מעגליך, קען מען פרובירן צו ליגן אויפן לינקן זייט, וואס קען אויך בארואיגן דעם אטעמען וכדו'.

➤ עס איז וויכטיג צו ערווענען: ביי א קליינע טייל פאציענטן קען די position מאכן **שווערער** די אטעם, דעריבער מאכט זיכער עס איז טאקע א בענעפיט.

• **אלע עצות פון קאפיטל ד',** קען אויך בעז'ה גאר שנעל ארויפברענגען די אקסידזשען. ווי שמירן און אויפקלאפן די טשעסט (Chest PT), מאכן נעביליזער,

אריינאטעמען הייסע פארע, נעמען Mucinex, און **בפרט נעביליזיד-גלוטעיטיאון** (וואס ווען מען טוט דאס גענוג אפט העלפט דאס גאר שטארק און שנעל ארויפצוברענגען די אקסידזשען) [קוק קאפיטל ד' פאר אנווייזונגען].

• **פראקסייד (Food Grade – Hydrogen Peroxide).** מען לייגט אריין 5-10 טראפן פון די 35% **פוד-גרייט** היידרעדיזשען פראקסייד, אין א גלאז פון 8 אונס וואסער.

➤ דארף ווערן גענומען מיט געוויסע פארזיכטיגקייטן. מען זאל זיך פארבינדן מיט איינעם וואס האט ערפארונג אין דעם ענין.

➤ דארף ווערן גענומען 2 שעה אפגעטיילט פון מעדיקעישינס.

➤ עלטערע/עמפונדליכע מענטשן זאלן נעמען נאר א האלבע דאזע.

**קריטיש וויכטיג:** ווי פריער ערקלערט קומט נידריגע אקסידזשען פון איינס אדער עטליכע זאכן: אינפלאמאציע; אנגעלייגטע

רעספיראטארי סיסטעם; נעמאניע; בלוט קלאט'ס; דערפאר, **אויב איז דא "זייער" נידריגע אקסידזשען (בפרט מיט א שווערע**

**אטעם) דארף מען זאפארט באהאנדלען 'אלע' מעגליכע פראבלעמען** וואס קענען דאס צוברענגען, דורכ'ן טוהן 'אלע אויבן

דערמאנטע עצות'; אדרעסירן "נעמאניע" מיט שטארקע אנטביאטיק, און אדרעסירן "אינפלאמאציע" מיט הויכע דאזעס

סטירויד'ס, און הויכע דאזעס IV וויטעמין C, און אזוי אויך נעמען א בלוט דינער (און אזוי אויך אלע אנדערע עצות ווי נעביליזער,

קלאפן/שמירן די רוקן/טשעסט).

**וויכטיג פאר פאציענטן אין שפיטעלער!!!**

א פאציענט וואס האט בלוז א נידריגע אקסידזשען לעוועל (אפילו גאר נידריג), אבער די אטעם איז נישט אזוי שווער, און די מוח איז געהעריג אין פלאץ,

[און די הארץ איז נישט אנגעשטרענגט]; דעמאלס איז דא א דיסקוסיע ביי די גרויסע דאקטורים, צו מען זאל לייגן אויף א רעספירעיטער אדער נישט, (און

באמת איז דאס כמעט אלעמאל די סיבה פארוואס מען לייגט אויף א רעספירעיטער - "צוליב נידריגע אקסידזשען", אפילו די פאציענט'ס מצב בכליות איז נאך גאנץ בסדר),

וויבאלד דאס לייגן אויף א רעספירעיטער – און אלעס ארום – ברענגט געוואלדיגע פראבלעמען משום כמה סיבות ואכמ"ל. די איינציגסטע פאל וואס מען

האט לכר'ע נישט קיין ברירה איז ווען -

(1) עס איז דא 'עקסטרעמע' שווערע אטעמען, (2) און די מענטל סטעטוס גייט ארויס פון פלאץ, (3) און עס שטרענגט איבער די הארץ, (4) און דאס אלעס איז

נאכ'ן פרובירן High Flow Nasal Cannula (HFNC), (5) און נאכן לייגן אויפן בויך (Prone position), (6) און אזוי אויך נאכן פרובירן CPAP און BIPAP, (7) און נאכן

פרובירן צו געבן "גאר הויכע דאזעס" סטירוידיס, (8) און נאכן פרובירן Inhaled Flolan און/אדער nitric oxide.

(די אנווייזונגען קומען מפי דר. קארי וואס האט געפירט די Covid ICU אין מאונט סיני-בית ישראל, און אנדערע ICU דאקטורים פון ניו יארק און איבער די וועלט).

אזוי אויך דארף מען זעהן דאס איבערצורעדן מיט געטרייע עסקנים **פאר** מען לייגט אויף א רעספירעיטער.

דער עיקר פון אלעם איז - זיין פרייליך און רואיג, פול מיט אמונה און בטחון אין דעם הייליגן באשעפער, ווייל נאר ער קען אונז העלפן, און

ער וועט אונז העלפן, מיט א גאנצע רפואה. און לאזט זיך נישט ווערן פארפאניקט פון איבריגע שרעק, וואס ברענגט בלויז שאדן. און אפילו

בדרך הטבע, רואיגקייט און פרייליכקייט איז א געוואלדיגע רפואה, ווי שלמה המלך זאגט שוין: רוח איש יכלכל מחלהו, און דאס שטארקט

די כוחות הגוף והנפש צו זיך קענען זיך גאר שנעל ערהוילן מיט א גאנצע רפואה בעזהש"ת.

**פאר סיי וועלכע שאלות, קאמענטארן, און אנמערקונגען, קענט איר שיקן אן אי-מעיל צו: [co19assist@gmail.com](mailto:co19assist@gmail.com).**

צו באקומען די פראטאקאל אויף fax on demand - רופט די helpline פון **save a life** אויף 845-444-6800 און דריקט 2 - דערנאך 1 - דערנאך 3

Disclaimer: products and statements herein, are not to be considered as medical advice, or to diagnose, or for treatment or prevention, it's for informational purposes only.