

# COVID-19の病院前管理

## Zelenko Protocol<sup>1</sup>

Dr. Vladimir Zelenko

Twitter: [@zev\\_dr](https://twitter.com/zev_dr)

## COVID-19の症状を持つ患者の治療計画

### 基本原則

臨床的に疑われる患者に対しては、できるだけ早く、できれば症状が出てから5日以内に治療を行う。PCR検査を行うが、結果が出るまで治療を保留しない。

### リスク層別化

低リスクの患者 - 60歳未満、合併症なし、毒性なし（すなわち息切れなし）。

高リスクの患者 - 60歳以上、60歳未満、合併症あり、または毒性があるように見える。

### 治療オプション

#### 低リスクの患者さん

1. 安静、内服液、必要に応じてタイレノール(※ アセトアミノフェン単一製剤)。
2. ビタミンC 1gmを1日1回7日間。
3. ケルセチン500mgを1日2回7日間。<sup>2</sup>
4. 元素の亜鉛50mgを1日1回7日間。<sup>3</sup>
5. 医師との密なフォローアップ。

---

<sup>1</sup> <https://www.preprints.org/manuscript/202007.0025/v1>

<sup>2</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7318306/>

<sup>3</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7365891/>

## ハイリスク患者

1. 安静、経口補水液。
2. 必要に応じてタイレノール。
3. 元素の亜鉛50mgを1日1回、5～7日分。
4. ヒドロキシクロロキン（HCQ）200mgを1日2回、5～7日分。
5. アジスロマイシン500mgを1日1回5日間またはドキシサイクリン100mgを1日2回5～7日間投与。

注：HCQにアクセスできない場合（保留中のPCR検査結果など）は、HCQの代わりにケルセチン500mgを1日3回使用する。HCQが入手可能になった場合（PCR検査の結果が陽性の場合など）は、HCQに切り替える。

**追加の治療オプション。すべての患者に合わせた独自のカスタムオーダーメイドの治療法である。**

1. イベルメクチン6mgを1日2回、1日間。
2. ブデソニド 1mg/2cc 溶液を1日2回ネブライザーで7日間投与。<sup>5</sup>
3. デキサメタゾン 6mg を1日1回5～7日間投与。<sup>6</sup>
4. 血液凝固阻止剤（例：エリキスまたはザレルト）。<sup>7</sup>
5. 家庭用O2。
6. 家庭用輸液。

**可能であれば、患者を病院から遠ざける。**

---

<sup>4</sup> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166354220302011>

<sup>5</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7392554/>

<sup>6</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2021436>

<sup>7</sup> <https://www.onlinejacc.org/content/76/1/122?ga=2.33698596.423106752.1597365568-1776897998.1597365568>