

Link do produktu: <https://www.butikzdrowia.pl/amantadyna-100mg50-tablviregyt-k-antycovid-19-kuracja-dr-bednara-p-148.html>



Amantadyna 100mg/50 tabl.Viregyt-K - antyCovid 19 kuracja dr Bednara

Cena	60,00 zł
Dostępność	Dostępny
Czas wysyłki	24 godziny
Producent	Egis Pharmaceuticals PLC, Budape

Opis produktu

Można wyleczyć COVID 19 w 48 godzin

**50 szt w opakowaniu (Viregyt-K) lub wystarcza na kurację
uzdrawiającą dla 2ch osób**

20 szt wystarcza na kurację uzdrawiającą dla 1 osoby

Schemat leczenia COVID-19

Na prośbę bardzo licznego grona lekarzy i tragicznej sytuacji epidemiologicznej w Polsce i na świecie ponownie udostępniam własny schemat leczenia. Uprzedzam, że udostępniam go w oparciu o swoje obserwacje i doświadczenia. Zawsze można go przeanalizować i zmienić w oparciu o własne doświadczenia. **Zastrzegam, że to ja jestem autorem tego schematu. To jest mój projekt autorski, ja go stworzyłem, analizowałem i rozwijałem samodzielnie.**

Zasady

Stały kontakt z pacjentem

Podstawową zasadą u mnie przy podejmowaniu się leczenia COVID-19 – lekarz musi mieć stały kontakt z pacjentem i obowiązkiem pacjenta jest codzienna relacja o stanie zdrowia. Nie przewiduję innego scenariusza leczenia. COVID-19 to bardzo nieprzewidywalna i niebezpieczna choroba, bywa śmiertelna. W żadnym przypadku pacjent nie może samodzielnie rozpocząć ani przerwać leczenia bez konsultacji z lekarzem.

Im szybciej tym lepiej

Im szybciej wkraczamy z leczeniem tym lepiej, w ten sposób skracamy czas niekorzystnego oddziaływania wirusa na organizm i późniejsze powikłania. Jeśli mamy charakterystyczne objawy możemy z wielkim prawdopodobieństwem podejrzewać infekcję COVID-19. Według mnie, nie czekając na wynik testu należy wdrożyć leczenie chlorowodorkiem amantadyny. Niezależnie od leczenia wykonujemy test. Jeśli test jest dodatni i objawy to leczenie rozpoczynamy natychmiast.

Dyskwalifikacja z leczenia

Z leczenia amantadyną bezwzględnie dyskwalifikuje się pacjentów z ciężką arytmia, niewydolnością nerek, czy z chorobami psychicznymi.

Warianty dawkowania chlorowodoru amantadyny (Viregyt-K)

(11.04.2021) Bazując na wnikliwych analizach, oraz własnych obserwacjach, osoby młodsze częściej zgłaszają nadmierne pobudzenie czy zaburzenia rytmu serca. Wynika to ze zwiększonej reaktywności układu współczulnego i przywspółczulnego, w tym nerwu błędnego. Zalecam stosowanie wariantu drugiego do około 40 roku życia. Te mniejsze dawki u tych osób będą w zupełności wystarczające, gdyż wydolność odpornościowa i immunologiczna jest na dość wysokim poziomie.

Wariant 1

Poniżej typowy wariant dawkowania amantadyny (Viregyt-K):

- godzina 0 dwie dawki (200mg)
- następną co 6 godzin jedna dawka 100mg, podawana przez 48 do 72 godzin w zależności od stanu pacjenta.

Później redukcja do leczenia podtrzymującego do 2x1 - 100mg. Nie ma potrzeby podawania wysokich dawek zbyt długo.

Wariant 2

Osoby starsze ze zmniejszonym metabolizmem oraz osoby do 40 roku życia

Dodatkowo, gdy jest wolniejszy metabolizm (zazwyczaj 70+), podajemy:

- godzina 0 dwie dawki (200mg)
- następnie 100 mg co 8 godzin przez 2-3 dni.

Następnie redukujemy zgodnie ze schematem do leczenia podtrzymującego 2x1 - 100mg.

Wariant 3

pacjenci powyżej 75 roku życia, bezobjawowi, wyłącznie z testem dodatnim

Zalecane leczenie Viregyt-K /amantadyną 2x1 - 100 mg - profilaktyka przez 14 dni. Wystarczy 28-30 tabletek

Następnie leczenie podtrzymujące

Leczenie dawkami podtrzymującymi powinno trwać dość długo. Nie ma złotego środka, każdy przypadek może wymagać modyfikacji. Jest to okres w sumie (licząc od dnia rozpoczęcia leczenia) minimum 7-8 dni, ale czasami nawet 10-14 dni w zależności od długości choroby i od czasu włączenia amantadyny.

Przy braku ewidentnej poprawy

Jeśli pacjent nie ma spektakularnej poprawy po 2-3 dobach i jeszcze nie ma pełnej stabilizacji, można podejrzewać, że może mieć już powikłania, na przykład zapalenie płuc. Trzeba go zbadać i bezwzględnie osłuchać płuca (w przypadkach wątpliwych wykonać tomografię komputerową lub przynajmniej RTG, które mogą wykazać zmiany zapalne - niesłyszalne na słuchawkach). Słyszalne osłuchowo zmiany bezwzględnie wymagają antybiotykoterapii, najlepiej kompozycji dwóch antybiotyków domięśniowo lub dożylnie. Nie stosujemy sterydów bez potrzeby, chyba że musimy je użyć w sytuacjach kryzysowych. W pierwszym etapie choroby odczyny śródmiąższowe widoczne w tomografii powinny się cofnąć po leczeniu amantadyną.

Jako pulmonolog, gdy mam wyraźne zmiany osłuchowe zapalenia płuc - nie odważę się leczyć doustnymi antybiotykami, nawet dwoma 'bo może się uda'. Nawet przy jednoczesnym podawaniu amantadyny to nie gwarantuje sukcesu. Owszem, amantadyna zawsze hamuje wirusa, ale nie zawsze leczenie zapalenia płuc doustnymi antybiotykami będzie skuteczne. Przestrzegam, w tej chorobie nie ma na to czasu! Leczymy dwoma antybiotykami domięśniowo lub dożylnie ponieważ flora bakteryjna po 40 roku życia jest mieszana i podanie jednego antybiotyku w niskich dawkach jest mało skuteczna.

Wielokrotnie napisałem już, że jeśli nie ma ewidentnej poprawy po trzeciej dobie to oznacza, że są już powikłania dokonane przez wirusa. **Nie ma innej możliwości. U wszystkich pacjentów jest takie same oddziaływanie amantadyny na wirusa, czyli hamowanie i stabilizacja po 48 godzinach.** Podkreślam jeszcze raz, że pacjenta trzeba koniecznie zbadać i osłuchać. Wspominałem, że wielu lekarzy nie będąc pulmonologami nie słyszy mało nasilonych zmian osłuchowych w płucach. A jeśli są one w okolicy międzyopłatkowej, są wręcz nie do wysłuchania. Zdarza się, że w nielicznych przypadkach mimo bardzo rozległego zapalenia płuc u pacjenta nie ma zmian osłuchowych. Sam bywałem kilka razy zaskoczony, choćby przykład z przed 2 dni:

W mojej ocenie pacjent osłuchowo bez zmian. Wydawałoby się, że w stanie średnim, ale w RTG bardzo rozległe i zaawansowane zmiany naciekowe w płucach. **Dlatego jeszcze raz proszę o bezwzględną diagnostykę płuc w 3-4 dobie, przy braku spektakularnego efektu w leczeniu amantadyną.** Jeśli mamy zmiany osłuchowe, to wiemy, że pacjent ma zapalenie płuc i nadkażenie bakteryjne. Jeśli nie, to konieczna jest diagnostyka TK lub przynajmniej RTG płuc. Same odczyny śródmiąższowe cofają się w bardzo szybkim tempie, ponieważ eliminacja wirusa daje całkowity regres zmian

zapalnych. Nawet jeśli pacjent jest osłuchany przed podaniem amantadyny i osłuchowo jest bez zmian, to do chwili stabilizacji potrzeba 48 godzin. W tym okresie przejściowym wirus może być aktywny i może dojść do czynnego zapalenia płuc.

Specyfika choroby COVID-19 i leczenie objawowe

W COVID-19 w pierwszym etapie w większości przypadków występuje przewaga zmian w dolnej prawej stronie płuc. W tej chorobie jest pełne leczenie objawowe jak w innych chorobach. Wszystkie leki stosuje się w zależności od objawów. Zawsze podkreślam, że amantadyna nie jest lekiem za coś czy w zamian. Nie odstawiamy leczenia objawowego, amantadyna to lek dodatkowy działający bezpośrednio na wirusa, czyli na patogen – hamując jego rozwój.

Efekty niepożądane

Uwaga! Należy pamiętać, że pojawienie się wczesnej arytmii wymaga odstawienia amantadyny. Z mojego doświadczenia to 1-2 przypadki na 100 osób.

Efekty niepożądane nie wpływające na leczenie

- W większości przypadków odczuwamy suchość w jamie ustnej, które nie są żadnym przeciwwskazaniem. Przy stosowaniu chlorowodorku amantadyny przynajmniej w pierwszym etapie intensywnego leczenia zalecamy podawanie znacznej ilości płynów, 3-4 litry.
- W około 10% przypadków leczonych pacjentów może wystąpić w 3-5 dobie lekki niepokój lub okresowe pobudzenie, zaburzenie snu.
- W przypadku zaburzenia snu zalecane jest podanie leku nasennego. Jest to w zupełności wystarczające. Organizm wypoczywa we śnie, w pełni się regeneruje. Objawy ustępują, a na pewno nie nasilają się.

Stosowanie innych leków

U pacjentów w żadnym wypadku nie odstawiamy leków, które są stosowane w leczeniu chorób przewlekłych. W przypadku stosowania mocnych leków moczopędnych, trzeba rozważyć modyfikację schematu leczenia lub odstępianie od leczenia amantadyną.

Specyfika choroby - niewydolność krążeniowa

U wielu pacjentów w momencie przełomu choroby czyli w 3-4 dobie występuje spadek ciśnienia, przejściowa lekka niewydolność sercowo-krążeniowa. Pacjenci nie gorączkują, objawy choroby zaczynają ustępować. Jednocześnie występuje gorsza tolerancja na wysiłek, nawet na samo chodzenie. Nazywam to momentem odbicia, trwa to maksymalnie 1-2 doby.

Zalecenia dla pacjentów po przebytej chorobie

U wielu pacjentów po przechorowaniu COVID-19 występuje częściowa niewydolność krążenia. Pacjenci mogą normalnie funkcjonować, lecz w przypadku większego i dłuższego wysiłku mogą wystąpić objawy niewydolności sercowej. Zalecane jest przynajmniej z 3-4 tygodnie rekonwalescencji i ewentualna konsultacja kardiologiczna.

Inne uwagi

Uwaga! Zbyt długie przebywanie na słońcu w czasie trwania objawów choroby COVID-19 może spowodować, że w zaledwie kilka godzin nastąpi bardzo dramatyczne nasilenie jej przebiegu.

Szczególne zastrzeżenie

Pacjent nie może na własną rękę podejmować leczenia ani go przerywać. Lek jest wyłącznie na receptę. Apeluje do lekarzy, że nie można wypisywać recept pacjentowi na zapas jeśli lekarz nie będzie leczył choroby. Pisząc receptę na zapas istnieje ryzyko, że w sytuacji krytycznej pacjent nie mając pomocy znikąd, sam rozpocznie kurację. Leczenie bez nadzoru lekarskiego może być niezmiernie niebezpieczne.

Należy pamiętać, że im wcześniej rozpoczniemy kurację choroby COVID-19, tym lepiej! Pacjent dzięki temu nie ma powikłań lub są bardzo niewielkie. Jeśli z objawów wynika, że może to być COVID-19 wkraczamy natychmiast, nie czekając na wyniki testów, bo obecnie czekamy na to nawet kilka dni. Test robimy niezależnie od leczenia. Jeśli będziemy czekać, to w przeciągu tego czasu pacjenci mogą mieć już bardzo dużo powikłań.

Obecny sposób leczenia

Wyłączne stosowanie tylko antybiotyków nie jest skuteczne w leczeniu tej choroby. Dotychczasowe leczenie na świecie nie jest leczeniem przyczynowym tylko leczeniem objawowym, nie ma ani jednego leku o tak spektakularnym efekcie leczenia choroby COVID-19. Chlorowodorek amantadyny to diametralnie zmienia, jest to jedyny na razie lek, który bezpośrednio hamuje rozwój i oddziaływanie wirusa na organizm.

Proszę nie podawać leków tylko po to, aby coś podać – a nie ma ku temu przesłanek. Na przykład podawanie leków na zapas,

by uniknąć ewentualnego procesu wykrzepiania. Podawanie inhalacji ze sterydów, czy środków rozkurczowych ze względu na duszność nie ma żadnego wskazania ani wytłumaczenia do tego typu leczenia. Te leki mogą brać tylko pacjenci z objawami obturacji drzewa oskrzelowego, czy astmy jeśli są w leczeniu i mają w danej chwili wskazania. Podawanie sterydów jest przeciwwskazane. Jedynie podawać w sytuacjach krytycznych.

Mam wiele dociekliwych pytań o saturację. Zgadzam się, że pomiar wysycenia tlenem jest w pewien sposób pomocny i może być odzwierciedleniem ciężkości choroby. Jednocześnie stałe mierzenie poziomu przez pacjenta i okresowe wahania potęgują u wielu duży niepokój i lęk, co nie jest dobre dla psychiki pacjenta i może mieć po części znaczenie w efektywności leczenia. Należy pamiętać, że w dość ciężkim przebiegu choroby mamy do czynienia z niewydolnością krążenia i nawet niewielki wysiłek np. przejście do toalety daje wyraźny krótkotrwały spadek saturacji – co wcale nie świadczy o pogorszeniu stanu zdrowia. Powoduje chwilowe wahania, niewspółmierne do stanu zdrowia.

Amantadynę możemy włączyć na każdym etapie choroby, o ile podejrzewamy, że wirus może być jeszcze aktywny. Nawet w 10 czy 14 dniu choroby, a być może jeszcze później – to określi nauka w przyszłości. Późne włączenie amantadyny nie uratuje zdrowia pacjentowi, ale może mu uratować życie.

Z poważaniem, Lekarz Włodzimierz Bodnar, specjalista chorób płuc, pediatra w NZOZ "Optima" w Przemyślu.

Viregyt-K /Amantadyna a COVID-19

Amantadynę w Polsce jako „lek na koronawirusa” rozpropagował w październiku zeszłego roku przemyski pediatra i pulmonolog – Włodzimierz Bodnar. Twierdził on, że ma ponad 100 udokumentowanych przypadków wyleczenia chorych na COVID-19 za pomocą amantadyny podawanej w odpowiednim schemacie. Według lekarza preparat prowadzi do stabilizacji zdecydowanej większości przypadków zachorowań i sprawia, że objawy infekcji cofają się po 48 godzinach. Od tego czasu amantadyna stała się w opinii publicznej „cudownym lekiem”, jednak o nieudokumentowanym klinicznie działaniu na koronawirusa SARS CoV-2 – zarówno w Polsce, jak i na świecie. Jednak presja społeczna na stosowanie tego leku w COVID-19 doprowadziła do tego, że w styczniu, na zlecenie Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego, Agencja Badań Medycznych zdecydowała o przeprowadzeniu badań klinicznych. W tym celu zostanie wykorzystana metoda „podwójnej ślepej próby” – sytuacja, kiedy ani lekarz, ani pacjent nie wie, czy podawany jest lek, czy placebo. Jest to najbardziej wiarygodny rodzaj badania, wykluczający skutki subiektywnych odczuć po zastosowaniu preparatu.

Przebadanych zostanie około 200 ochotników w wieku powyżej 18 lat.

W badaniach klinicznych amantadyny bierze udział siedem ośrodków:

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie,
- Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie,
- Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,
- Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie,
- Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grudziądzu,
- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie.