

Ecuadoris viidi mais 2020 läbi kliiniline uuring 104 inimesel pealkirjaga „Dioxido de cloro una terapeutica efectiva para el tratamiento del SARS-CoV2 (COVID-19)“ („Klooridioksiid kui efektiivne teraapia SARS-CoV2 (COVID-19) raviks“)

Uuring: <https://teatrevesadespertar.files.wordpress.com/2020/05/cds-ensayo-preliminar-ecuador.pdf>

Käesolev dokument on eesti keelne tõlge selle kliinilise uuringu osalisest inglise keelsest tõlkest (https://img1.wsimg.com/blobby/go/22fa4f6a-4d8f-4e47-b0d1-9e4d9c49cd84/AEMEMI%20CLO2%20STUDY.pdf?fbclid=IwAR3rrKBtFD4oT1kbztSgxq891oUCH1UeqNo2p9B5kn8wfSpUJWhWtqIX_Hg)

Kokkuvõte

Covid-19 pandeemia on andnud löögi tervishoiusüsteemidele kogu maailmas ja Ladin-Ameerikas. Ecuador on selle viiruse poolt põhjustatud haiguste ja surmajuhtumite arvult teine. Pidades silmas tavapärase meditsiini erinevaid takistusi ja Ecuadori tervishoiusüsteemi hiliseid meetodeid sellise hädaolukorra korral, on integreeriva meditsiini alal kogunud arstide liit (AEMEMI) ja Andreas Kackeri õpilased otsustanud osaleda selles võitluses Ecuadori inimeste heaolu (tervise) nimel. Selle kliinilise uuringu tulemusel ilmnesid nii klooridioksiidi efektiivsus kui ka mitte-toksilisus Sars CoV2 (Covid19) positiivsete hingamisteede sümptomite all kannatavate inimeste jaoks. Kliinilises uuringus osalesid 104 patsienti, keda jälgiti seoses CDS-i (koordioksiidi lahuse) võtmisega. Märkasime, et kõige enam nakatus Covid-19 viirusega grupp, kelle vanus jäi 30-50 eluaasta vahemikku, peamiselt haigestusid naised. Selles uuringus olid naisterahvad alimad kasutama oma ravivahendit CDS-i. Seetõttu erineb meie statistika ülemaailmsest statistikast, kus on täheldatud, et meessoost elanikkond on tundlikum surmajuhtumite osas. Peamised uuringu osalejate sümptomid olid: lõhnataju kadu n=49, selle järel kuiv köha n=45, valus kurk n=41, müalgia n=49, palavik n=40, peavalu n=37, maitsemeele kadumine n=36, isukaotus n=32, hingamisraskused n=17, värinad n=16, kõhulahtisus n=12 ja oksendamine n=3. Algse sümptomoloogia alusel vähenesid sümptomid neljandaks päevaks 82.2% ja allesjäänud 12,8% sümptomitest olid kerge kuiv köha ning seljavalud. Surmajuhtumite ja haigustunnuste püsijäämist uuritud grupis ei esinenud. Edasised uuringud on väga olulised statistilise analüüsi osas, mis hõlmaksid kõikide patsientide samasid andmeid, nagu näiteks laboratoorsed uuringud, pildid, ja erinevate sümptomite raskusastmete demonstreerimine (kriitiline, mõõdukas ja kerge), et tõestada selle aine tõhusust ja madalat toksilist mõju.

SISSEJUHATUS

Võttes arvesse kloordioksiidi viirusevastaseid omadusi ja praktiliselt puuduvaid kõrvaltoimeid, soovib AEMEMI arstide kogemuste põhjal seda mineraalset lahust, mille paljutootavad kasulikud mõjud võivad olla lahenduseks praegusele olukorrale Ecuadoris. Doktor Roberto Garcia Espinosa, kellel on 35 aastat kogemust ja kes on spetsialiseerunud integreerivale meditsiinile juba üle 15 aasta, soovitas kasutada CDS-i Covid-19 nakatunud inimeste ravimisel Guayaquili linnas, sest selles linnas on kõige rohkem haigusjuhtumeid. Ta palus integreerivale meditsiinile spetsialiseerunud kolleegidel teha kliinilisi teste haigestunud elanike seas. Tema ettepaneku võtsid vastu doktor Carmen Sarmiento Barba, kellel on sellises meditsiinis enam kui 22 aastat kogemusi, doktor Sarita Montoya Carvajal, doktor Sonia Moreira Vera, kes on epidemioloog, kel on kogemusi nakkuste ja nakkushaigustega, doktor Edwin Andrade Vilela, kes on spetsialiseerunud esmatasandi tervishoiuteenustele, hiljem liitus grupiga Maria Robles Urgiles, kes on kogenud doktor, kraadiga troopilises meditsiinis ja immuunpuudulikkuse haigustega, nagu näiteks HIV ja Aids. Lisaks liitub nendega Lucia Jara, kes on lõpetanud statistika eriala ja teeb nendega koostööd andmeanalüüsis.

Kliiniline uuring pakub välja tulevastele Covid-19 haigestumisjuhtudele alternatiivse ravi, vaatleb selle kasulikke mõjusid ning samuti jälgib selle võimalikku toksilist mõju läbi vaatlusuuringu.

Üldine eesmärk

CDS-i efektiivsuse ja võimaliku toksilisuse tõestamine hingamisteede haiguste sümptomitega patsientidel, kes on testinud positiivselt SARS-COS2 (COVID-19) suhtes.

Konkreetsed eesmärgid

- Jagada infot kloordioksiidi tõhususe kohta viirusnakkuste puhul patsientide ja tervishoiutöötajate seas, kellel on Covid-19 sümptomid
- Demonstreerida kloordioksiidi põhjendatust patsientide seas, kellel on Covid-19 sümptomid
- Kirjeldada sümptomite paranemist patsientide seas, kes on vastavalt AEMEI kehtestatud protokollidele kasutanud ravist kloordioksiidi
- Pakkuda tervishoiuasutustele välja raviplaani, kuidas kasutada kloordioksiidi lahust

KLOORIOKSIIDI KEEMILISED OMADUSED

Kloorioksiid (ClO_2) on kollakas / rohekas gaas, mis saadakse 25% naatriumkloriti (NaClO_2) segamisel 4% vesinikkloriidhappega (HCl). Selle gaasi aurustumistemperatuur on 11 C ja sel on omadus vees hästi lahustuda ning selles mitte hüdrolüüsuda. Kloorioksiid ei jäta organismi jääke ega põhjusta pikaajalist akumulatsioonist.

KLOORIOKSIIDI LAHUS INIMKEHAS

Kloorioksiidi lahuse (CDS edaspidi) allaneelamisel vabaneb kloorioksiid kiiresti ja imendub enamjaolt maos, et jõuda verre. Kloorioksiid käitub väga sarnaselt hapnikuga, kuna sellel on sarnane pH (Bohri efekt). Kui kloorioksiid leiab happelise keskkonna, laguneb see hapnikuks ja kloriidiks, kus väga elektronegatiivne kloriid reageerib naatriumiaatomiga, moodustades naatriumkloriidi (NaCl) ja hapnik oksüdeerib patogeene, destabiliseerides rakuseina (bakterite puhul) ning valgu väliskesta (viiruste puhul).

"Samuti näib, et lisaks enamikele patogeenidele, on enamus kehale toksilisi aineid happelised või on neil oksüdeeritavad vabad radikaalid. Pahaloomulised kasvavad vajavad happelist keskkonda kasvamiseks ja haiged koed koguvad happejääke. Teoreetiliselt parandaks hea annus "selektiivset oksüdanti" iga haiguslikku seisundit. Kloorioksiidi kasutamisel malaariapatsientide seas paranesis haiged patsiendid nelja tunniga: see on väga kiire paranemine." (Ruiz, A. 2009).

Tõenäoliselt on meie nahk ja muud keharakud kloorioksiidi üldise oksüdatiivse toime eest kaitstud mitmesuguste redutseerivate ainetega meie rakkudes ja/või veres, näiteks katalaasi, glutatiooni, superoksiidismutaasi, vitamiinide E, C, A, B, kusiha, tsingi ja seleeni. See on tõenäoliselt sama kaitsemehhanism, mis kaitseb rakke hapniku poolt tekitatud vabade radikaalide kahjustuste eest. Bakterid ja viirused ei sisalda seda tüüpi redutseerijaid. (Alliger, H...)

Kloorioksiid oksüdatsiooni potentsiaaliga 0,95 V suudab elimineerida igat tüüpi rakupatogeene, kahjustamata meie keha, kuna rakkude hävitamiseks on vajalik 1,2 V. Tänu oksüdatsioonivõimele on kloorioksiidil võime kõrvaldada kehast raskmetalle nagu näiteks alumiiniumi ja elavhõbedat.

Kloorioksiid kõrvaldab patogeene valikuliselt, küllastab hapnikuga ja leelistab keha, püüdes vesiniku ioone, mida hiljem veeks ümber muundada. Hapniku suurenemine aktiveerib raku mitokondrid ning stimuleerib ATP tootmist.

KLIINILISED KATSED

Arvestamata avaldatud teaduslikke sekkumisi, osalesid käesolevas uuringus osalevad patsiendid uuringus vabatahtlikult, andes oma nõusoleku. Kordame üle, millist juhendit kasutati kõigepealt organisatsiooni arstide puhul. AEMEMI arstide soov on pakkuda lootust elule kõige vähem privilegeeritud elanikkonna seas, kel ei ole tervisekindlustust, kelle sissetulek on madal ja kel ei ole ligipääsu linnas asuvatele tervishoiuasutustele, mis on kokku kukkumas haigusjuhtude tõusu tõttu. Lisaks sellele soovivad nad rahvatervise süsteemi kiiresti parandada ja leevendada nakatunud patsientide sümptomeid. Usume, et see on esimene tulevaste uuringute seas Ladina-Ameerikas ja maailm saab veelgi enam teada CDS-i kasulikest omadustest. CDS on inimkonnale kasuks, eriti madalama ja keskmise sissetulekuga elanikkonnale, kuna CDS tarvitamine on madalate kuludega. Arvesse tuleb võtta ka pandeemia põhjustatud suremusnäitajaid ja haigusjuhtude hulka.

EELNEV KLIINILINE PRAKTIKA

Hiirte gripiviirusesse nakatumist ennetati rikastades õhku klooridioksiidi gaasiga (ClO₂). Uuring näitas, et ClO₂ vähendas A-gripiviiruse (H1N1) hemaglutiniini (HA) funktsiooni sõltuvalt kontsentratsioonist, ajast ja temperatuurist. Teadlane N. Ogata õnnestus deaktiveerida gripiviirus, pidurdades selle võimet retseptoritega seonduda (Ogata N. 2012).

Maria e. Alvarez ja R. O'Brien näitasid oma uurimuses "Polioviiruse deaktiveerimise mehhanism klooridioksiidi ja joodi abil", et mõlemal ainel on viirusevastane võime reageerides poliomüeliidi viiruse kapsiidiga, muutes selle pH-d. Nad märkasid ainete toimemehhanismide erinevust. Jood vähendab viiruse võimet ankurduda rakkudesse, samas kui klooridioksiid inaktiveeris ka nakatunud rakkudes viiruse, reageerides viiruse RNA-ga, halvendades genoomi moodustamise võimet, vähendades uridiini lisamist uue viiruse RNA-sse (Alvarez N., O'Brien R., 1982).

YS Chen ja JM Vaughn uurisid klooridioksiidi kasutamist inimeste ja ahvide rotaviiruse deaktiveerimisel ning avastasid, et kontsentratsiooniga 0,2 mg/l ja pH 8 viirused inaktiveeriti kiiresti, võrreldes osooni efektiivsusega leeliselises keskkonnas (Chen Y, Vaughn J 1990).

Praegu on valmimas veel üks USA Rahvusliku Meditsiiniraamatukogu poolt heaks kiidetud kliiniline uuring pealkirjaga "Klooridioksiidi efektiivsuse määramine oraalsel tarbimisel Covid-19 ravimisel", kus uuritakse klooridioksiidi efektiivsust koroonaviirusega nakatunud patsientide ravis. Uurimine toimub aprillist juunini eksperimentaalselt Kolumbias ja Madridis.

KLOORDIOKSIIDI TOKSILISUS

Paljud uuringud on näidanud, et ClO₂-e koostisosad ei ole toksilised. Viis aastakümnet selle kasutamist ei ole näidanud negatiivset mõju inimeste tervisele. Toksikoloogia testid hõlmavad endas: oraalset ClO₂ manustamist joogiveega, ClO₂-e lisamist koekultuuridele, verre süstimist, seemnete desinfektsiooni, putukate munade desinfektsiooni, loomade naha alla süstimist ja hiirte ajudesse süstimist. ClO₂-te süstiti enam kui 1500 hiire ja taime varre sisse. Standardsed testid hõlmavad Ames'i mutatsioonitesti, hamstri, küüliku silmade testi, naha hõõrdumist, farmakodünaamikat ja teratoloogiat (Alliger, H). Kuigi ClO₂ subkroonilist / kroonilist toksilisust on kontrollitud erinevates uuringutes, on ainult Daniel et al (1990) ja Haag (1949) uurinud suuresti varieeruvaid lõpp-punkte. Teised uuringud (Bercz jt 1982; Abdel-Rahman jt 1984b; Couri ja Abdel-Rahman, 1980; Moore ja Calabrese, 1982) keskendusid hematoloogilisele süsteemile. Tänapäevani pole uuritud kloordioksiidi võimalikku kantserogeensust. Inimestel tehtud uuringud on näidanud, et olulisi kõrvaltoimeid ei olnud 12 nädala jooksul 24 ppm/l ClO₂ allaneelamisel (Judith R jt 1982). ClO₂-te on nimetatud "ideaalseks biotsiidiks, sest lahus hävitab mikroobid kiiresti, kahjustamata inimesi ning loomi. Patogeenide kõrvaldamiseks kuluv aeg on patogeenide suurusega proportsionaalne, seetõttu elimineeritakse väikesed patogeenid eriti kiiresti. Näiteks bakterite suremiseks kulub 300 ppm ClO₂ lahuses aega millisekundites.

Seetõttu on mõne minuti pikkune kokkupuude kõigi bakterite hävitamiseks piisav ja siiski piisavalt lühike, et hoida organismi elusatesse kudedesse tungimist ohutuna (Noszticzius et al 2013). ClO₂ uuringud on täpsustanud, et kui ClO₂ on aktiveeritud, siis väike osa sellest muutub oma konjugaadis hüpokloriidhappeks - aineks, mida neutrofiilid ja makrofaagid kasutavad mikroobide hävitamiseks. Sellel on antibiootiline toime. (Ruiz A. 2009)

UURINGU STRUKTUUR

Uuring viidi läbi Ecuadoris, täpsemalt Guayaquili linnas ajavahemikul 25. märts kuni 10. aprill pooleksperimentaalse kirjeldava uuringuna, kus vaadeldi erinevaid juhtumeid. Uuringu valim koosnes 104 inimesest, kes andsid vabatahtlikult oma nõusoleku. Mõnedel patsientidel, kes olid nakatunud koroonaviirusesse, olid respiratoorsed haigussümptomid ning mõned patsiendid olid haigestunud inimestega kokku puutunud. Arstide rühm jagas patsientidega infot kloordioksiidi teadaolevatest kasulikest mõjudest ja toksilisusest, selgitades manustatavat annust ja juhistejärgset manustamise ajakava ning jälgides ravijärgseid päevi ja analüüsis tulemusi.

Uuringusse kaasamise kriteeriumid:

- A. Positiivne Covid-19 test
- B. Mõned Covid-19-nele vastavad tüüpilised sümptomid
- C. Vanus vahemikus 18-80

Uuringust välistamise kriteeriumid:

- A. Negatiivne Covid-19 test
- B. Neerude ebapiisav IV / VI
- C. Südamepuudulikkus
- D. Verevedeldajate kasutamine, eriti varfariini
- E. Alla 14-aastased ja vanemad lapsed ilma vanemliku nõusolekuta

KAVANDATUD RAVIMEETMED

Uuringus soovitati protokolle F või C, või mõlemat, sõltuvalt haiguse tõsidusest ja arsti kriteeriumidest. Järgnevalt kahe protokollide kirjeldus:

Protokoll F: Lahjendage 20 ml CDS-i 500 ml joogivees. Jooge 2 tunni jooksul iga 15 minuti järel 65 ml lahust. Puhake 2 tundi.

Protokoll C: Lahjendage 10 ml CDS-i 500 ml joogivees. Jooge iga tunni järel 65 ml lahust, kokku 8 korda.

Patsiendid, kelle koroonatest oli positiivne ja kes olid tõsiselt nakatunud ning tugevate sümptomitega, kasutasid agressiivset doseerimist või järgisid protokoll F kaks-kolm päeva, vastavalt paranemisele ning sümptomite leevenemisele, peale seda vahetati doseerimine säilitusdoosi või protokoll C vastu järgmiseks seitsmeks päevaks.

Patsiendid, kes on olnud kontaktis positiivse testitulemuse saanud inimestega võtsid säilitusdoosi vastavalt protokollile C 5-10 päeva.

Alla 5-aastastele lastele soovitati tarbida poole kogusest 10 ravipäeva jooksul.

Soovitav on läbida 20-päevane ravi, sõltuvalt patoloogiast.

CDS võib manustada intravenoosselt, sõltuvalt juhtumi tõsidusest. Annus on 30 ml CDS-i lahjendatuna 250 mg 0,9% soolalahuses 14 tilka minutis.

SOOVITUSED

- Patsiendid või inimesed, kes raviga alustavad, peaksid olema pool tundi enne ravi algust söönud
- Ei soovitata alla üheaastastele lastele, sest ema piim sisaldab lauriinhapet, mis on viirusevastane aine.
- Ravi jooksul tuleb piisavalt süüa, tarbida vett ja hoida ainevahetus korras.

Võimalikud ettevaatusabinõud ja vastunäidustused

Kloordioksiid reageerib antioksidantide ja erinevate hapetega, mistõttu ravi ajal ei soovitata võtta C-vitamiini ega askorbiinhapet. Varfariini kasutavate patsientide puhul on soovitatav üleannustamise vältimiseks pidevalt näite kontrollida, kuna kloordioksiid parandab vere voolavust. Kuigi kloordioksiid lahustub vees, on selle eelis mitte hüdrolüüsumine ja seetõttu ei teki toksilisi trihalometaane, mis on kantserogeenide eelkäijad.

TULEMUSED

Tabel 1 Juhtude sagedus Covid-19 sümptomite järgi

SÜMPTOMID	NAISED	MEHED	KOKKU
PALAVIK	18	14	32
KÜLMAVÄRINAD	7	7	14
LIHASVALU	33	29	62
KUIV KÕHA	42	37	79
PEAVALU	18	19	37
SELJAVALU	37	33	70
HINGAMISRASKUSED	11	17	28
OKSENDAMINE	2	6	8
KÕHULAHTISUS	6	11	17
KURGUVALU	20	25	45
LÕHNATAJU KADUMINE	35	32	67
MAITSEMEELE KADUMINE	19	20	39
ISUTUS	16	14	30

Allikas: Patsientide teadlik nõusolek.

Analüüs: Sümptomite suhtes on esimesel kohal kuiv köha n = 79, millele järgneb seljavalu n = 70 ja lõhnakaotus n = 67, müalgia n = 62, kurguvalu n = 45, peavalu n = 37, palavik n = 32, isutus n = 30, hingamisraskused n = 28, külmavärinad n = 14, kõhulahtisus n = 17, oksendamine n = 8.

Tabel number 2

Rahvastiku jaotus vanuse järgi						PROTSENT
VANUS	SUGU				KOKKU	
	NAINE	%	MEES	%		
<10	3	2,9	4	3,8	7	6,7
11-20	6	5,8	3	2,9	9	8,7
21-30	7	6,7	7	6,7	14	13,5
31-40	12	11,5	7	6,7	19	18,3
41-50	9	8,7	13	12,5	22	21,2
51-60	7	6,7	10	9,6	17	16,3
61-70	5	4,8	3	2,9	8	7,7
71-80	5	4,8	2	1,9	7	6,7
>80	1	1,0	0	0,0	1	1,0
KOKKU	55	52,9	49	47,1	104	100,0

Allikas: Patsientide teadlik nõusolek.

Graafik 1

Analüüs: Täheledata, et kõige enam mõjutatud oli vanusegrupp 10-50 aastaseid, keda oli 21,2%. Neile järgnes vanuserühm 30-34 protsendiga 18,3% ja 51-60 vanused protsendiga 16,3% ja

ülejäanud patsiendid on jagunenud sarnaselt kahanedes noorimast (noorem kui kümneaastane) vanimani (vanem kui 71 aastat).

Graafik 2

Analüüs: Märkasime, et naisrühm on rohkem mõjutatud 52,9% -ga kui mehed 47% -ga.

Tabel 3

Sümptomite jaotus vastavalt ravipäevale (1. PÄEV)

SÜMPTOMID	NAISED	MEHED	KOKKU
PALAVIK	40	28	68
KÜLMAVÄRINAD	16	14	30
LIHASVALU	41	31	72
KUIV KÕHA	45	38	83
PEAVALU	37	38	75
SELJAVALU	40	38	78
HINGAMISRASKUSED	17	22	39
OKSENDAMINE	3	10	13
KÕHULAHTISUS	12	17	29
KURGUVALU	41	40	81
LÕHNATAJU KADUMINE	49	40	89
MAITSEMEELE KADUMINE	36	33	69
ISUTUS	32	25	57

Graafik 3

Analüüs: Sümptomitega seoses on lõhnakaotus $n = 89$, millele järgneb kuiv kõha $n = 83$ ja kurguvalu $n = 81$, seljavalu $n = 78$, palavik $n = 68$, müalgia $n = 72$, peavalu $n = 75$, maitsemeeltekaotus $n = 69$, isutus $n = 57$, hingamisraskused $n = 39$, külmavärinad $n = 30$.

Naistel on esikohal lõhnataju kadumine $n=49$, millele järgnevad kuiv kõha $n=45$, müalgia $n=49$, palavik $n=40$, seljavalu, peavalu $n=37$, maitsemeelte kadumine $n=36$, isutus $n=32$, hingamisraskused $n=17$, külmavärinad $n=16$, kõhulahtisus $n=12$ ja oksendamine $n=3$ sarnaselt meestele.

Tabel 4

Sümptomite jaotus vastavalt ravipäevale (2. PÄEV)

SÜMPTOMID	NAISED	MEHED	KOKKU
PALAVIK	12	11	23
KÜLMAVÄRINAD	3	6	9
LIHASVALU	35	31	66
KUIV KÕHA	41	37	78
PEAVALU	14	15	29
SELJAVALU	37	31	68
HINGAMISRASKUSED	12	18	30
OKSENDAMINE	2	5	7
KÕHULAHTISUS	4	10	14
KURGUVALU	14	24	38
LÖHNATAJU KADUMINE	44	38	82
MAITSEMEELE KADUMINE	18	22	40
ISUTUS	13	14	27

Allikas: Patsientide teadlik nõusolek.

Graafik 4

Analüüs: Vastavalt sümptomitele on esikohal lõhnataju kadumine n=82, millele järgneb kuiv kõha n=78, seljavalu n=68, müalgia n=66; kurguvalu n=38, maitsemeelte kadumine n=40, hingamiskõhased n=30, peavalu n=29, isutus n=27, palavik n=23, külmavärinad n=16, kõhulahtisus n=14, oksendamine n=7.

Tabel 5

Sümptomite jaotus vastavalt ravipäevale (3. PÄEV)

SÜMPTOMID	NAISED	MEHED	KOKKU
PALAVIK	2	3	5
KÜLMAVÄRINAD	1	2	3
LIHASVALU	23	25	48
KUIV KÕHA	39	37	76
PEAVALU	3	4	7
SELJAVALU	33	29	62
HINGAMISRASKUSED	5	10	15
OKSENDAMINE	1	2	3

KÕHULAHTISUS	3	5	8
KURGUVALU	5	10	15
LÕHNATAJU KADUMINE	13	19	32
MAITSEMEELE KADUMINE	3	5	8
ISUTUS	4	4	8

Allikas: Patsientide teadlik nõusolek.

Graafik 5

Analüüs: Vastavalt sümptomitele on esikohal kuiv köha n=76, millele järgnevad seljavalu n=62, müalgia n=48, lõhnataju kadumine n=32, kurguvalu n=15, hingamisraskused n=15, maitsemeelte kadumine n=8, isutus n=8, kõhulahtisus n=8, palavik n=5, külmavärinad n=3, oksendamise n=3.

TABEL 6

Sümptomite jaotus vastavalt ravipäevale (3. PÄEV)

SÜMPTOMID	NAISED	MEHED	KOKKU
PALAVIK	1	0	1
KÜLMAVÄRINAD	0	1	1
LIHASVALU	14	16	30
KUIV KÕHA	35	27	62
PEAVALU	1	1	2
SELJAVALU	22	27	49
HINGAMISRASKUSED	2	4	6
OKSENDAMINE	0	0	0
KÕHULAHTISUS	3	1	4
KURGUVALU	0	1	1
LÕHNATAJU KADUMINE	5	3	8
MAITSEMEELE KADUMINE	1	0	1
ISUTUS	2	0	2

Allikas: Patsientide teadlik nõusolek.

Graafik 6

Analüüs: Vastavalt sümptomitele on esikohal kuiv kõha n=62, millele järgneb seljavalu n=49, müalgia n=30, lõhnataju kadumine n=8, hingamisraskused n=6, kõhulahtisus n=4, peavalu n=2, isutus n=2, palavik n=1, külmavärinad n=1, kurguvalu n=1, maitsemeelte kadumine n=1, oksendamine n=0.

Tabel 8

Vereanalüüsid ja kompuutertomograafia uuringusse kaasatud 11 patsiendi jaotus ajavahemikul 24.märts-10.aprill 2020, AEMEMI 2020.															
Lümfo tsüüt	Neut rofiil	D- dim eer	Ferri tiin	HD L	T G O	TG P	TT P	TP	PCR	IG M	IG G	Uu rea	Krea tiin	R X	T A C
40,1%	X103 /UL	0,3	49,3 6	0	2 0	19	21, 2	10	0	260 *	11 78 *	18	0,65	E i	EI
39,5%	48,4	0,2	117, 80*	0	2 4	33	34, 4	11 ,2	0	62*	16 03 *	10	0,89	E I	EI
50,1%	42,9	245	773 *	40	4 0 *	18 2*	0	0	0,6	0	0	23	0,71	E I	JA H
37,5%	52,3	115 *	656 *	251 *	4 0 *	74 *	0	0	0,6	0	0	21	0,78	E I	EI
17,9%	70,3		605, 6*	0	1 5				39, 6*			15		E I	JA H
47%	46,5	0	262 *	143 ,33	4 0 *	69 *	0		0,1 0	0	0	22	0	E I	EI
30,7%	61	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E I	%
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00	0	0	E I	JA H
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E I	EI
5,4%	8,5	8,5	934, 8*	0	2 5	22	0	0	11, 10*	0	0	0	0	E I	EI
22,3%	1,5	1,5	434, 9*		2 3	28	31, 8	10 ,4	0,2 8	IGE 68/ 135	25 *	0,7 1	0,7	E I	EI

47,3%	172	172	775,9*	167,85	32		11,20	127	0,41			1,24		
-------	-----	-----	--------	--------	----	--	-------	-----	------	--	--	------	--	--

Analüüs: täheldati, et vähem kui 70% patsiendist, kellele tehti ferritiini, d-dimeer, PCR, TGO ja TGP kliinilised uuringud, biomarkereid muutusid, nagu lümfotsüütide ja neutrofiilide näitajadl.

* Muutumine vastavalt labori tulemustele.

LINFOPEENIA JA LÜMFOTSÜTOOS	NEUTROFII L	D- DIMEE R	FERRITII N	HD L	TG O	TG P	PCR	IGM	IG G	C T
4	2	2	8	3	3	3	2	2	3	3
33,33	16,67	16,67	16,67	25	25	25	16,67	16,67	25	25

Graafiline pilt 3 8

Analüüs: Laboratoorseid uuringuid läbinud patsientide rühmas täheldasime, et ferritiin oli kõige enam muutuv biomarker ja selle tulemus oli 66,7%, millele järgnes lümfotsüütide inversioon 33,3%, HDL 25%, TGP 25%, neutrofiil 16,6%, D-dimeer 16,6%, PCR 16,6%, IGM 16%, IGG 25%.

Tabel 10 Patsientide osakaal, kelle sümptomid näitavad neljandal ravipäeval suurt langust.

SÜMPTOMID	ALGSED SÜMPTOMID	SÜMPTOMID PÄEVAL	4. %	VÄHENEMINE
PALAVIK	68	1	1,5	-98,53
KÜLMAVÄRINAD	30	1	3,3	-96,67
LIHASVALU	72	30	42	-58,33
KUIV KÕHA	83	62	75	-25,3
PEAVALU	75	2	2,7	-97,33
SELJAVALU	78	49	63	-38,18
HINGAMISRASKUSED	39	6	15	84,62
OKSENDAMINE	13	0	0	-100
KÕHULAHTISUS	29	4	14	-86,21
KURGUVALU	81	1	1,2	-98,77
LÖHNATAJU KADUMINE	89	8	9	-91,01
MAITSEMEELE KADUMINE	69	1	1,4	-98,55
ISUTUS	57	2	3,5	96,49

Nagu tabelis 10 on täheldatud, on Covid-19 sümptomite üldine vähenemine 82,2% kloordioksiidiga ravimise neljandal päeval ja ülejäänud 18,8% sümptomitest olid kerge kuiv köha 75%, seljavalu 63%, müalgia 42% ja 15% kuni 1,4% esines korduvalt hingamisraskusi, lõhnataju kadumist, kõhulahtisust, isutust, külmavärinaid, peavalu, palavikku ja maitsemeelte kadumist. Tuleb välja tuua, et mitte ükski patsient ei surnud ja ei saa tõestada, et kõhulahtisusega seotud juhtumid olid põhjustatud kloordioksiidi manustamisest, kuna me teame, et Covid-19 sümptomid on varieeruvad ja võivad hõlmata endas ka seedeprobleeme. Lisaks sellele võtsid selles kliinilises uuringus osa patsiendid, kellel olid sümptomid juba olemas ja ei saa kinnitada, et kõhulahtisus on viirusest tingitud. Samuti on oluline mainida, et 11,53% -l patsientidest tehti laboratoorsed uuringud ja tehti rindkere kompuutertomograafia ning 66% -l patsientidest esines ferritiini muutusi, millele järgnesid lümfopeenia ja leukopeenia. Lisaks 40% patsientidest olid Covid-19 sümptomid ja 30% on uuringusse kaasatud patsientide kontaktisikud. Uuringul on oma piirangud, kuna uuringusse kaasatud patsiendid kuuluvad madala sissetulekuga rahvastikukategooriasse ega saanud endale lubada kinnitusteste ega jätkuteste. Nende juhtumite puhul on kliiniline paranemine siiski ilmne.

JÄRELDUSED JA SOOVITUSED

Mõistsime, et enim mõjutatud rühm oli vanuses 30-50 eluaastat ja et naisrühm oli kõige rohkem mõjutatud. (Arvestada on vaja, et valdavalt olid naised need, kes olid oma tervise pärast mures ja nõustusid selles CDS-i eksperimentaalses uuringus osalema). Sümptomite osas toimus märkimisväärne vähenemine pärast nelja päeva kestnud ravi. Palavik vähenes 98,5%, külmavärinad 96,7%, müalgia 58,3%, peavalu 97,3%, seljavalud 38,2%, hingamisraskused 84,6%, oksendamine 100%, kõhulahtisus 86,2%, kurguvalu 98,8%, lõhnataju 91%, maitsemeelte kadumine 98,6%, isutus 96,5%.

Pärast nelja päevast kloordioksiidiga ravimist on Covid19 sümptomite üldine vähenemine 82,2%. Ülejäänud 18,8% sümptomitest oli kuiva köha ja seljavalude kerge kordumine.

Laboratoorsetel uuringutel käinud patsientide rühma uuringus täheldasime, et ferritiin oli kõige enam muutusi põhjustanud biomarker ja selle tulemus oli 66,7%, millele järgnes lümfotsüütide inversioon 33,3%, HDL 25%, TGP 25%, neutrofiil 16,6%, D-dimeer 16,6%, PCR 16,6%, IGM 16%, IGG 25%.

Selles uurimisrühmas surmasid ei registreeritud ning negatiivseid ega toksilisi mõjusid ei ilmnenu.

Nende tulemustega on Ecuadori tervishoiuasutustel soovitatav lubada seda alternatiivi Sars-Cov2 ravimisel, et vältida kõrge suremuse taset riigis. Soovitatav on kasutada kloordioksiidi suures ulatuses.

BIBLIOGRAAFIA

JÄRELDUS

Selle uuringuga tõestasime, et õige annusena manustatud klooridioksiid ravis 97% patsientidest, kellel oli Covid-19 positiivne tulemus ja kes olid varajases haigusstaadiumis. 3% patsientidest ei vajanud haiglaravi, vaid ainult meditsiinilist tuge kodus. On oluline, et raviarst on kogunud inimfüsiopatoloogias, kes hoolitseb Covid-19 positiivse patsiendi ja kontaktsete eest, selleks et saavutada soovitud terapeutilised tulemused ja vältida klooridioksiidi väärkasutamist, kuna arst on see, kes saadab patsiendi haiglasse kui patsiendi haigusfaas on neljandas või viiendas astmes.

CDS-i uuring Covid-19 ravis on läbiviidud uuriva eesmärgiga, et päästa elusid 10 päevaga pärast mainitud annuste manustamist, kuid soovime 21 päeva pikkust ravi.

SOOVITUSED

Covid-19 varajane avastamine, kui sümptomid on alles tekkinud.

Elanikkonna harimine sümptomite kohta, ilma hirmu tekitamiseta, et haigus ei süveneks ja et patsient tuleks arsti juurde siis, kui tekivad hingamisraskused.

Vereanalüüside hindamine, kui patsient on saabunud arsti juurde, kliinilised uuringud ja vereanalüüsid pärast klooridioksiidiga ravimist.

Klooridioksiid on 100% ennetav ja tõhus ravim ilma kõrvalmõjudeta, oleme seda selles uuringus tõestanud, seega soovime seda uuringut korrata, et kuulda võtta inimesi, kes on sellest abi saanud ja panna pandeemiale kiiresti lõpp.

Selles klooridioksiidi efektiivsuse uuringus Covid19 ravis on osalenud:

Doktor Roberto Edmundo Garcia Espinoza C.I. 01011415958

Doktor Carmen Dorita Sarmiento Barba C.I. 0909353526

Doktor Sarita Marisol Montoya Carvajal C.I. 0907715841

Doktor Edwin Enrique Andrade Vilela C.I. 0801616392

Doktor Sonia Honoria Moreira Vera C.I. 012565181

Doktor Maria Dolores Robles Urgilez C.I. 0919589457

Doktor Fabiola Lucia Jra Chamba CI.. 1104351844