



Zur Behandlung von Covid-19

Aktualisiert: 16. Oktober 2020; **Publiziert:** 2. Juli 2020

Sprachen: [DE](#), [EN](#); **Teilen auf:** [Twitter](#) / [Facebook](#)

Immunologische und serologische Studien zeigen, dass die meisten Menschen durch das neue Coronavirus nur milde oder moderate Symptome entwickeln, während es bei einigen Menschen zu einem ausgeprägten oder kritischen Krankheitsverlauf kommen kann ([mehr dazu](#)).

Auf Basis der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz und der bisherigen klinischen Erfahrungen (siehe Referenzen) empfiehlt die

SPR-Kollaboration Ärzten und Behörden, das folgende Protokoll zur **frühzeitigen Behandlung** bei Personen mit hohem Risiko oder hoher Exposition zu beachten.

Hinweis: Patienten werden gebeten, sich an einen Arzt zu wenden.

Behandlungsprotokoll

Prophylaxe

1. Zink (50mg bis 100mg pro Tag)
2. Quercetin (500mg bis 1000mg pro Tag)
3. Bromhexin (25mg bis 50mg pro Tag)
4. Vitamine C (1000mg) und D (2000 u/T)

Frühbehandlung

1. Zink (75mg bis 150mg pro Tag)
2. Quercetin (500mg bis 1500mg pro Tag)
3. Bromhexin (50mg bis 75mg pro Tag)
4. Vitamine C (1000mg) und D (4000 u/T)
5. Aspirin (162mg bis 325mg pro Tag)

Erweitert (rezeptpflichtig)

1. Hydroxychloroquin (400mg pro Tag)
2. Hoch-Dosis Vitamin D (bis 100'000 IU)
3. Azithromycin (bis 500mg pro Tag)
4. Prednison (60mg bis 80mg pro Tag)

5. NM Heparin (übliche Dosierung)

Hinweis: Kontraindikationen für **HCQ** (z.B. Favismus oder Herzprobleme) sind zu beachten; eine Studie des Europäischen Herzrhythmus-Fachverbandes (EHRA) [bestätigte indes](#), dass korrekt dosiertes HCQ auch für Covid-Patienten in jedem klinischen Setting absolut sicher ist. **Prednison** wird verwendet, wenn lungenbedingte Atembeschwerden einsetzen.

Ergänzung: Weitere Medikamente mit ersten berichteten Erfolgen in der ärztlichen Frühbehandlung von Covid-19 sind **Ivermectin** ([mehr dazu](#)) und **Favipiravir** ([mehr dazu](#)).

Behandlungserfolge

Weitere Resultate finden sich in den wissenschaftlichen Referenzen unten.

Zink/HCQ/AZ

- US-Ärzte berichteten von einem Rückgang der Hospitalisierungen [um 84%](#), von einem Rückgang der Sterberate bei bereits hospitalisierten Patienten [um 50%](#) (bei früher Behandlung), und von einer Verbesserung des Zustandes der Patienten innerhalb von [acht bis zwölf Stunden](#).
- Italienische Ärzte berichteten von einem Rückgang der Todesfälle [um 66%](#) durch HCQ.
- US-Ärzte berichteten zudem von einem Rückgang der Sterberate [um 45%](#) durch Hinzufügen von Zink zu HCQ und Azithromycin bei hospitalisierten Covid-Patienten.

- Eine spanische Studie ergab, dass tiefe Plasma-Zink-Werte (tiefer als 50mcg/dl) zu einem **um 130% erhöhten** Sterberisiko bei hospitalisierten Covid-Patienten führten.
- Eine weitere US-Studie berichtete von einem **raschen Rückgang** (innerhalb von Stunden) von Covid-Symptomen wie Atembeschwerden durch Frühbehandlung mit hochdosiertem Zink.
- Eine niederländische Studie zu HCQ im *International Journal of Infectious Diseases* fand ein **um 53% reduziertes Risiko** bezüglich Intensivbehandlung und Beatmung von Covid-Patienten.
- Der australische Professor Thomas Borody berichtete, dass sich der Zustand vieler Patienten durch eine Behandlung mit Zink und Ivermectin **innerhalb von Stunden** bessert.
- **Siehe auch:** Eine Übersicht zu mehr als **100 internationalen HCQ-Studien**.

Bromhexin

- Iranische Ärzte berichten in einer **Studie mit 78 Patienten** von einem Rückgang der Intensivbehandlungen um 82%, der Intubationen um 89%, und der Todesfälle um 100%.
- Chinesische Ärzte berichten von einer Reduktion der Beatmungen **um 50%**.
- Eine deutsche biochemische Studie diskutiert die **Wirkmechanismen von Bromhexin**.

Vitamin D

- In einer kontrollierten spanischen Studie (RCT) sank das Risiko, eine Intensivbehandlung zu benötigen, durch hochdosiertes

Vitamin D (ca. 100'000 IU) **um 96%**.

- Eine große israelische Studie fand einen **starken Zusammenhang** zwischen Vitamin-D-Mangel und Covid-19-Verlauf.
- Eine Meta-Studie von 2017 fand einen **positiven Effekt** von Vitamin D auf Atemwegsinfektionen.

Aspirin

- Eine US-Studie ergab, dass Aspirin bei Covid-Patienten **stark antikoagulierend** wirkt und damit Covid-Komplikationen wie Thrombosen, Embolien und Hirnschlägen vorbeugen könnte.

Wirkungsweise

- **Zink** **hemmt** die RNA-Polymerase-Aktivität von Coronaviren und damit die Viren-Replikation, was 2010 vom führenden SARS-Virologen Ralph Baric entdeckt wurde.
- **Hydroxychloroquin (HCQ)** und **Quercetin** **fördern** die zelluläre **Aufnahme** von Zink und besitzen weitere antivirale **Eigenschaften**, was 2003 während SARS-1 entdeckt wurde.
- **Bromhexin**, eigentlich ein Hustenmedikament, **hemmt** die Ausbildung der zellulären TMPRSS2-Protease und damit das Eindringen des Coronavirus in die Zelle.
- Die **Vitamine C und D** unterstützen die Immunantwort im Allgemeinen.
- **Azithromycin** (ein Antibiotikum) beugt bakteriellen Superinfektionen in der Lunge vor.
- **Prednison** (ein Glukokortikoid) reduziert Covid-bedingte Entzündungsreaktionen.

- **Aspirin** beugt bei Risikopatienten infektionsbedingten Thrombosen und Embolien vor.

Siehe auch: Eine [Illustration der Wirkungsweise](#) von HCQ, Quercetin und Bromhexin.

Weitere Hinweise

Entscheidend ist eine **frühzeitige Behandlung** bereits bei Auftreten der ersten typischen Symptome und auch ohne PCR-Test, um eine Progression der Erkrankung zu verhindern. Zink, HCQ, Quercetin, Bromhexin und Aspirin können bei Risikopersonen auch [prophylaktisch](#) verwendet werden.

Im Gegensatz dazu kann die Isolierung von bereits infizierten Risikopersonen ohne frühzeitige Behandlung, wie dies durch Lockdowns oftmals geschah, kontraproduktiv sein und zu einer Progression der Erkrankung bis hin zur Entwicklung schwerer Atembeschwerden führen.

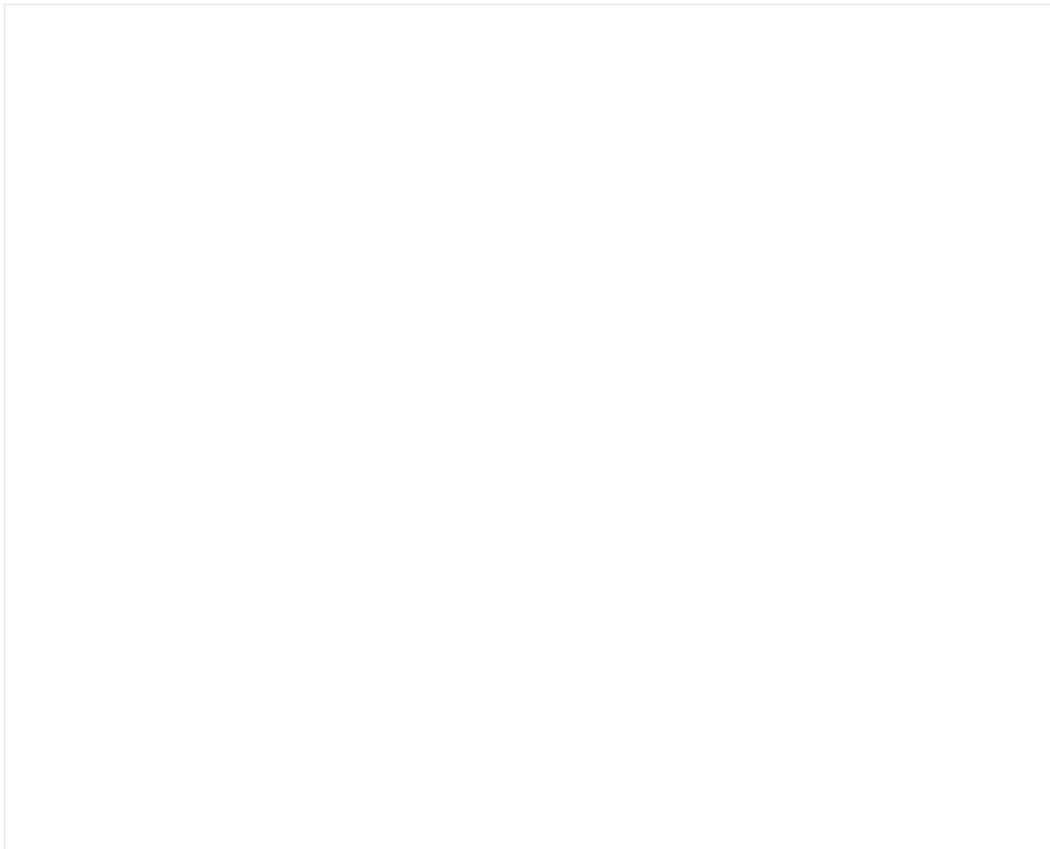
Die angeblich oder tatsächlich negativen Resultate mit **HCQ** im Rahmen einiger Studien beruhten auf einem [verspäteten Einsatz](#) (bei Intensivpatienten), [stark überhöhten Dosen](#) (bis zu 2400mg/T), [manipulierten Datensätzen](#) (der Surgisphere-Skandal), oder ignorierten [Kontraindikationen](#).

Tatsächlich ergab eine [umfassende Studie](#) der Europäischen Kardiologischen Gesellschaft, dass korrekt dosiertes HCQ für Covid-Patienten in allen klinischen Settings (von ambulant bis intensiv) sicher ist. HCQ hat hilfreiche anti-virale, antithrombotische und [immunmodulierende](#) Wirkungen.

Personen mit hohem Risiko, die in einem epidemisch aktiven Gebiet leben, sollten zusammen mit ihrem Arzt eine **prophylaktische Behandlung** prüfen (siehe oben). Der Grund dafür ist die lange Inkubationszeit von Covid-19 (bis zu 14 Tage). Bis der Patient merkt, dass er erkrankt ist, ist die Viruslast bereits maximal und es verbleiben oft nur wenige Tage, um zu reagieren.

Die frühzeitige Behandlung sollte eine **Hospitalisierung verhindern**. Kommt es dennoch zu einer Hospitalisierung, so empfehlen erfahrene Fachärzte, eine invasive Beatmung (Intubation) wann immer möglich **zu vermeiden** und stattdessen eine Sauerstofftherapie (HFNC) zu verwenden.

Es ist denkbar, dass das obige Behandlungsprotokoll, das einfach, sicher und kostengünstig ist, komplexere Medikamente, Impfungen und Maßnahmen weitgehend obsolet machen könnte.





Phasen der Covid-Erkrankung (EVMS)

Referenzen

Allgemein

- [EVMS Critical Care Covid-19 Management Protocol](#) (Paul Marik, MD, June 2020)
- **Video:** [Ambulatory Treatment of COVID-19](#) (Dr. Peter McCullough, October 2020)
- [Early Outpatient Treatment of COVID-19](#) (McCullough et al., AmJM, October 2020)

Zink

1. **Study:** Low zinc levels at clinical admission associates with poor outcomes in COVID-19 ([Vogel et al.](#), medRxiv, October 2020)
2. **Study:** Hydroxychloroquine and azithromycin plus zinc vs hydroxychloroquine and azithromycin alone: outcomes in hospitalized COVID-19 patients ([Carlucci et al.](#), [MedRxiv](#), May 2020)
3. **Study:** Treatment of SARS-CoV-2 with high dose oral zinc salts: A report on four patients ([Eric Finzi](#), [International Journal of Infectious Diseases](#), June 2020)
4. **Study:** Zinc Inhibits Coronavirus and Arterivirus RNA Polymerase Activity *In Vitro* and Zinc Ionophores Block the Replication of These Viruses in Cell Culture ([Velthuis et al](#), [PLOS Path](#), 2010)

5. **Study:** Effect of Zinc Salts on Respiratory Syncytial Virus Replication ([Suara & Crowe, AAC, 2004](#))
6. **Study:** Zinc for the common cold ([Cochrane Systematic Review, 2013](#))
7. **Review:** Zinc supplementation to improve treatment outcomes among children diagnosed with respiratory infections ([WHO, Technical Report, 2011](#))
8. **Article:** Can Zinc Lozenges Help with Coronavirus Infections? ([McGill University, March 2020](#))

Quercetin

1. **Study:** Small molecules blocking the entry of severe acute respiratory syndrome coronavirus into host cells ([Ling Yi et al., Journal of Virology, 2004](#))
2. **Study:** Zinc Ionophore Activity of Quercetin and Epigallocatechin-gallate: From Hepa 1-6 Cells to a Liposome Model ([Dabbagh et al., JAFC, 2014](#))
3. **Study:** Quercetin as an Antiviral Agent Inhibits Influenza A Virus Entry ([Wu et al, Viruses, 2016](#))
4. **Study:** Quercetin and Vitamin C: An Experimental, Synergistic Therapy for the Prevention and Treatment of SARS-CoV-2 Related Disease ([Biancatelli et al, Front. in Immun., June 2020](#))
5. **Protocol:** EVMS Critical Care Covid-19 Management Protocol ([Paul Marik, MD, June 2020](#))

Bromhexin

1. **Study:** TMPRSS2: A potential target for treatment of influenza virus and coronavirus infections ([Wen Shen et al., Biochimie Journal,](#)

2017)

2. **Letter:** Repurposing the mucolytic cough suppressant and TMPRSS2 protease inhibitor bromhexine for the prevention and management of SARS-CoV-2 infection ([Maggio and Corsini](#), Pharmacological Research, April 2020)
3. **Study:** Potential new treatment strategies for COVID-19: is there a role for bromhexine as add-on therapy? ([Depfenhart et al.](#), Internal and Emergency Medicine, May 2020)
4. **Study:** Bromhexine Hydrochloride: Potential Approach to Prevent or Treat Early Stage COVID-19 ([Stepanov and Lierz](#), Journal of Infectious Diseases and Epidemiology, June 2020)
5. **Study:** TMPRSS2 inhibitors, Bromhexine, Aprotinin, Camostat and Nafamostat as potential treatments for COVID-19 ([Arsalan Azimi](#), Drug Target Review, June 2020)
6. **Trial:** Effect of bromhexine on clinical outcomes and mortality in COVID-19 patients: A randomized clinical trial ([Ansarin et al.](#), BioImpacts, July 2020): “There was a significant reduction in ICU admissions (2 out of 39 vs. 11 out of 39), intubation (1 out of 39 vs. 9 out of 39) and death (0 vs. 5) in the bromhexine treated group compared to the standard group.”

Hydroxychloroquin

1. **Studies:** Overview of more than 50 international HCQ studies ([C19Study.com](#))
2. **Study:** Chloroquine is a potent inhibitor of SARS coronavirus infection and spread ([Vincent et al.](#), [Virology Journal](#), 2005)
3. **Study:** Chloroquine Is a Zinc Ionophore ([Xue et al.](#), [PLOS One](#), 2014)
4. **Study:** Physicians work out treatment guidelines for coronavirus

([Korean Biomedical Review](#), February 2020)

5. **Study:** Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus pneumonia ([Guangdong Health Commission](#), February 2020)
6. **Study:** Clinical Efficacy of Chloroquine derivatives in COVID-19 Infection: Comparative meta-analysis between the Big data and the real world ([Million et al, NMNI](#), June 2020)
7. **Study:** Treatment with Hydroxychloroquine, Azithromycin, and Combination in Patients Hospitalized with COVID-19 ([Arshad et al, Int. Journal of Infect. Diseases](#), July 2020)
8. **Study:** COVID-19 Outpatients – Early Risk-Stratified Treatment with Zinc Plus Low Dose Hydroxychloroquine and Azithromycin ([Scholz et al., Preprints](#), July 2020)
9. **Study:** Effectiveness of HCQ in COVID-19 disease ([Monforte et al., IJID](#), July 2020)
10. **Meta-study:** Randomized Controlled Trials of Early Ambulatory HCQ in the Prevention of COVID-19 Infection, Hospitalization, and Death ([Ladapo et al., MedRxiv](#), September 2020)

Aspirin und Heparin

1. **Study:** Anticoagulant Treatment Is Associated With Decreased Mortality in Severe Coronavirus Disease 2019 Patients With Coagulopathy ([Tang et al, JTH](#), May 2020)
2. **Study:** Autopsy Findings and Venous Thromboembolism in Patients With COVID-19 ([Wichmann et al., Annals of Internal Medicine](#), May 2020)
3. **Review:** Anticoagulation Guidance Emerging for Severe COVID-19 ([Medpage Today](#))

4. **Study:** Platelet gene expression and function in patients with COVID-19 ([Manne et al.](#), ASH Blood, September 2020)
5. **Review:** Should aspirin be used for prophylaxis of COVID-19-induced coagulopathy? ([Hussein et al.](#), Medical Hypotheses, November 2020)

Siehe auch

- [Fakten zu Covid-19](#)
- [Zur Wirksamkeit von Masken](#)
- [Studies on the lethality of Covid-19](#)

Teilen auf: [Twitter](#) / [Facebook](#)

SWISS POLICY RESEARCH

- » [Kontakt](#)
- » [Übersicht](#)
- » [Disclaimer](#)
- » [Donationen](#)

ENGLISH

- » [About Us / Contact](#)

» [Facts about Covid-19](#)

» [The Media Navigator](#)

» [Donations](#)

FOLLOW BY EMAIL

WORDPRESS.COM.

UP ↑