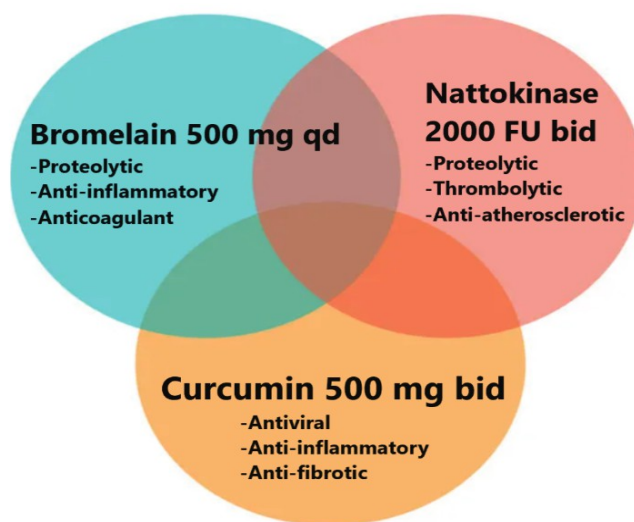


速報 - COVID-19罹患後症状およびワクチン後遺症における SARS-CoV-2スパイクタンパク解毒の臨床的根拠

COVID-19罹患後症状(ロング・コビット)およびワクチン接種後の急性後遺症に苦しむ人々のためのベースラインプロトコル(基本治療法式)の発表

(ピーター・マッカロー医学博士のブログ [Courageous Discourse™ with Dr. Peter McCullough & John Leake](#) から。テス・ローリー医学博士(WCH)によって8月29日に拡散)



All orally administered empirically for 3-12 months or longer

Figure 1. Venn Diagram of Mechanisms of Action of Proposed Agents that Target the SARS-CoV-2 Spike Protein

SARS-CoV-2スパイクタンパク質が人体の組織や臓器に負担を掛け、COVID罹患後症状やワクチン後遺症の主な原因となっていることに対応するアプローチについて、数週間前から科学界や一般向けにメッセージを伝えてきた。

この論文で言及されている化合物のいずれについても、大規模な前向き無作為化二重盲検プラセボ対照試験が完了していないため、治療効果を主張することはできない。clinicaltrials.gov をチェックしたが、そのような試験は計画されていなかった。

バイデン HHSUS Action Plan ではCOVID罹患後症状研究に10億ドルを投入したが、新しい治療法は生まれていない。HHS、NIH、CDC、FDAは、ワクチンの身体へのダメージという、より大きな問題を認識していない。

パンデミックから3年半、COVID-19ワクチンの大失敗から2年半が経過した時点で、私と私のクリニックのパートナーは、追加処方できる薬や薬剤についてのベースラインレジメン(治療法式)を策定した。我々は、スパイクタンパク質とその分解された断片によって引き起こされる炎症が、我々が観察している病態生理の中心にあると信じている。

我々は、人体でのスパイクタンパク質の分解および異化を手助けできる製品について、エビデンスとなる入手可能なすべての文献を探し、その結果、**ナットウキナーゼ**と**プロメライン**という2つの化合物を発見した。どちらも繊維素溶解作用を持ち、スパイクタンパク質の保持によって引き起こされる血栓形成作用に有効である。クルクミンは、COVID罹患後やワクチン患者への抗炎症作用として追加された。主な安全上の注意点は出血とアレルギー反応であるが、いずれも対処可能である。我々の経験では、ナットウキナーゼとプロメラインはいずれも抗血小板薬や抗凝固薬に加えて、医師の観察の下で使用することが可能である。

経験に基づいたレジメン(基本治療法)では、3-12ヵ月またはそれ以上続けることができ、臨床的観察に基づいて判断される:

- ナットウキナーゼ2000FU(100)mgを1日2回、食事無しで経口投与する。
- プロメライン500mgを1日1回食事無しで経口投与する。
- クルクミン500mgを1日2回経口投与(ナノ化、リポソーム化、またはピペリン追加を推奨)する。

Clinical Rationale for SARS-CoV-2 Base Spike Protein Detoxification in Post COVID-19 and Vaccine Injury Syndromes

Peter A. McCullough, M.D., M.P.H.
Cade Wynn

Brian C. Procter, M.D.

SARS-CoV-2 Spike Protein as a Therapeutic Target

The majority of the global population has contracted COVID-19 and/or taken one of the many COVID-19 vaccines. As a result, the injurious SARS-CoV-2 spike protein has been an antigenic exposure to most in the world. Provided the infection was treated early and limited to the nasopharynx without invasive disease, the infection was self-limited without sequelae. Mucosal immunity with IgA, T-cells, B-cells, and natural killer cells handles the coronavirus and defends the body against systemic illness.¹ However, in the setting of invasive disease with COVID-19 pneumonia, viremia, cytokine storm, thrombosis, and end-organ injury, there is evidence of widespread residual replicating SARS-CoV-2 spike protein in tissues for months, and the S1 segment within CD16 monocytes for more than one year.²

Proteolytic Degradation of Spike Protein

Nattokinase

The spike protein has been found free, bound by antibodies, and also encased within lysosomes or exosomes both inside and outside of cells. Patterson et al. have found these, both after infection and after vaccination, likely worsened by repeated exposures (Figure 1). This shows that the spike protein can persist in the human body for a very long time (months to years), probably because it is resistant to proteolytic cleavage and disposal.¹¹

Proteolytic cleavage of spike appears to be an important mechanism to initiate clearance of the protein by the reticuloendothelial system. Nattokinase is a naturally occurring proteolytic enzyme with thrombolytic properties derived from the fermentation of soy beans

McCullough PA, Wynn C, Procter BC. COVID-19罹患後症状およびワクチン後遺症におけるSARS-CoV-2ベーススパイク・タンパク質解毒の臨床的根拠。

Journal of American Physicians and Surgeons Volume 28 Number 3 Fall 2023, 90-93.

<https://www.jpands.org/vol28no3/mccullough.pdf>

原稿の全文はリンクしてあるので、参照されたい。我々は改善の症例を見ているが、SARS-CoV-2感染やCOVID-19ワクチン接種によって長期的な影響を受けた多くの人々に対する基本的な戦略としてのベーススパイク解毒法(Base Spike Detoxification)の臨床的有効性を証明するために、マッカロウ・プロトコルの場合と同様に、他の方々と協力することを目指している。