

FLCCC-behandlingsprotokoll för vaccinskadade

Analys av [Dr Joseph Mercola](#)

✓ Fakta kontrollerat

18 juni 2022

BERÄTTELSE I ETT ÖGONKAST

- › COVID-19 är uppenbarligen inte längre en nödsituation. Den verkliga nödsituationen nu är den fortsatta användningen av covid-"vaccinerna", eftersom de skapar skador på en nivå som verkligen är alarmerande och aldrig tidigare skådad. VAERS-data avslöjar att COVID-jabs har orsakat mer skada på 18 månader än alla andra vacciner på marknaden, tillsammans, under de senaste tre decennierna
- › Rådata från Pfizer-studien visar också att skotten var förknippade med en ökad risk för död från början, och både Pfizer och FDA visste det
- › Data visar också att mycket "vaccinerade" och förstärkta nationer nu upplever rekordartade fall och dödssiffror från covid jämfört med länder med låga injektionsfrekvenser
- › Vi ser nu att covid-sprutorna har negativ effekt, vilket innebär att om du har fått injektionen och exponeras för covid är det mer sannolikt att du blir sjuk, inte mindre sannolikt, jämfört med någon som är ovaccinerad
- › Frontline COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCC) har utvecklat ett protokoll för dem som skadats av covid-jabsen kallat I-RECOVER, som du kan ladda ner från covid19criticalcare.com på flera olika språk

I avsnittet "Tea Time" ovan, Drs. Pierre Kory och Paul Marik granskar Frontline COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCC)-protokollet för dem som skadats av covid-jabs. De diskuterar också vad som finns i skotten, deras bristande säkerhet och effekt, negativa händelser och den kontroversiella frågan om "utsöndring".

Kory och Marik är båda en del av FLCCC, som grundades 2020 för att dela tidiga behandlingsprotokoll för COVID-19. Kory är en intensivvårdsspecialist, certifierad i

trippelstyrelse inom internmedicin, intensivvård och lungmedicin. Han driver nu en privat telehälsopraktik som specialiserar sig på behandling av COVID-19, så kallade "lång-COVID" och vaccinskador.

Marik är en av de mest publicerade intensivvårdsspecialisterna i världen och mest känd för sitt [C-vitaminprotokoll för sepsis](#) . FLCCC:s protokoll för COVID är känt som [MATH+-protokollet](#) , som har genomgått flera revisioner under pandemins gång.

Nu, när skadorna från covid-smittan ökar, har de också lagt till en behandling efter vaccination som heter I-RECOVER, ¹ som du kan [ladda ner från covid19criticalcare.com](#) på flera olika språk.

En pandemi av allvarliga vaccinskador

"Mitt hjärta är så krossat, jag kan inte hålla tyst längre", sa Marik och kvävde tårarna under en utfrågning för Children's Health Defense i Ohio där flera vaccinskadade patienter också delade med sig av sina tragiska resor. "Detta är en humanitär kris! De här människorna lider. Det här är en riktig sjukdom."

Patienter som skadats av covid-stöten rapporterar upprepade gånger att de inte får någon hjälp när de går till sjukhuset. Det verkar inte finnas någon hjälp någonstans. Detta måste förändras. Vi måste inse det faktum att vi nu har en okänd epidemi av vaccinskador.

För närvarande finns det inga specialiserade vaccinskadekliniker, men så småningom kommer det troligen att bli det. Under tiden delar FLCCC sitt I-RECOVER ² - protokoll med världen, med hopp om att läkare kommer att börja ta de med covid-skada på allvar och behandla dem på lämpligt sätt.

Som noterats av Kory är covid-19 inte längre en nödsituation. Den verkliga nödsituationen nu är den fortsatta användningen av covid-"vaccinerna", eftersom de skapar skador på en nivå som verkligen är alarmerande och aldrig tidigare skådad.

Han citerar också livförsäkringsdata som visar historiska ökningar av överdödlighet bland ungdomar, och dessa uppgifter stöds av vaccinskador som också rapporterats

till USA:s vaccinationsbiverkningsrapporteringsystem (VAERS). Enligt Kory tyder uppskattningar på att cirka 500 000 amerikaner kan ha mist livet i dessa skott.

Data visar också att mycket "vaccinerade" och förstärkta nationer nu upplever rekordartade fall och dödsfrekvenser från covid jämfört med länder med låga injektionsfrekvenser.

Vad finns i skotten?

Det korta svaret på den frågan är, "vi har ingen aning", och det sätter medicinsk personal i en mycket prekär position. Eftersom de inte vet att de ger sina patienter kan de inte ens ge utbildade rekommendationer baserat på patientens sjukdomshistoria, allergier och så vidare.

Även om tillverkarna har avslöjat några av ingredienserna - såsom mRNA, PEG och nanolipidpartiklar - har undersökningar upptäckt saker i skotten som inte indikeras av tillverkaren. En sådan ingrediens är grafenoxid, som kan ses under ett elektronmikroskop, men som inte finns på ingredienslistan. Andra okända föroreningar har också hittats.

Vad mer är, även om vi vet att skotten innehåller "mRNA", har vi inget sätt att veta exakt vad det mRNA är designat för att göra, eller kan göra av misstag. Som noterat av Marik har det förändrats genetiskt, så det är inte en direkt kopia av mRNA som finns i SARS-CoV-2-viruset, men bortsett från det kan vi inte vara säkra på dess sammansättning.

Marik påpekar också att Pfizer-data visar att det finns tydliga skillnader i biverkningar beroende på hur mycket du får. Så alla partier är inte likadana. Detta gör det i princip omöjligt att göra definitiva påståenden om ingredienserna, eftersom varje givet parti kan innehålla dem eller inte. Mängden av en given ingrediens kan också variera.

Är covid-skottet säkert och effektivt?

När media och hälsotjänstemän säger att skotten är säkra och effektiva, vad betyder det egentligen? Som noterats av Kory är "säkert och effektivt" INTE ett uttalande om

en vetenskaplig slutsats. De är "varken säkra eller effektiva", säger han.

Påståendet "säkert och effektivt" är helt enkelt propaganda och uppfyller definitionen av falsk information, eftersom data som "stödjer" den säkra och effektiva berättelsen helt ignorerar data om negativa händelser.

Kory noterar att vi har dokument som visar att Department of Health and Human Services betalade 1 miljard dollar till medieföretag för att annonsera om jobs. Vi har också bevis för att tidskrifter av första klass avvisar analyser av skador. Så de är väldigt selektiva när det gäller vad de publicerar.

Receptbelagda läkemedelsannonser direkt till konsument stod enbart för 6 miljarder USD i utgifter under 2016, vilket uppgick till 4,6 miljoner annonser, inklusive 663 000 tv-reklam, mestadels för högkostnadsbiologiska läkemedel och cancerimmunoterapier. ³ Det kan vara nära 10 miljarder dollar nu eftersom den statistiken är 6 år gammal. Vi vet att det handlar om MINST 7 miljarder dollar när regeringen sparkade in 1 miljard dollar för covid-propaganda.

Folkhälsomyndigheter har också varit mycket selektiva när det gäller de uppgifter de publicerar för att skydda berättelsen. Hälsomyndigheter i Skottland och USA, till exempel, slutade plötsligt publicera data när trenden vände mot covid-skotten och ineffektivitet och skador blev uppenbara.

Ändå visar VAERS data att dessa jobs har orsakat mer skada på 18 månader än alla andra vacciner på marknaden, tillsammans, under de senaste tre decennierna. Rådata från Pfizer-studien – som analyserades av experter efter att Pfizer och Food and Drug Administration stämdes och tvingades släppa dem – visar också att de var osäkra och förknippade med en ökad risk för dödsfall från början, och både Pfizer och FDA visste det.

Enligt Marik manipulerade Moderna och Pfizer också sin effektdata för att få bilderna att se mycket bättre ut än de faktiskt var. Omräkningar har funnit att den initiala effekten faktiskt var mer som 12 %, inte 95 % som påstås, säger Marik.

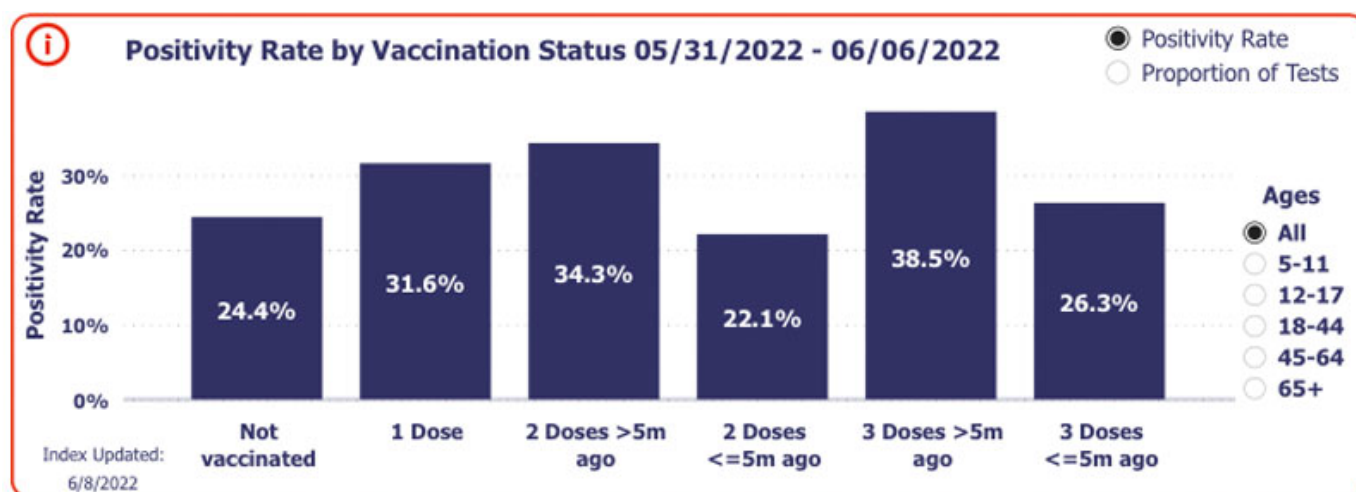
Negativ effektivitet demonstrerad

Inte bara lyckades skotten inte leva upp till deras ursprungliga påståenden om effektivitet, utan vi har nu upptäckt att de till och med har negativ effekt. Som förklarats av Kory betyder negativ effekt att om du har fått sprutan och exponeras för covid är det mer sannolikt att du blir sjuk, inte mindre sannolikt, jämfört med någon som är ovaccinerad.

Enligt Kory har negativ effekt påvisats i flera olika datakällor, inklusive Walgreens, som skapade sin egen COVID-spåringsdatabas för patienter som får sina tester och skott på Walgreens. Dess data visar att individer som drabbats av covid testar positivt för covid i mycket högre frekvenser än de som inte har stött, och de som fick sitt sista skott för fem månader eller mer sedan har den högsta risken.

Som du kan se i skärmdumpen från Walgreens COVID-19-spårare ⁴ nedan, under veckan 31 maj till 6 juni 2022, fick 24,4 % av ovaccinerade individer som testades för COVID ett positivt resultat. Av dem som bara hade fått en covid-spruta var positivitetsgraden 31,6 %.

Av dem som fick två doser för fem månader eller mer sedan testade 34,3 % positivt och av dem som fick en tredje dos för fem månader eller mer sedan var den positiva frekvensen 38,5 %. "Jag är väldigt, väldigt oroad över dem som har vaccinerats och fått boost," säger Kory.



Data från den brittiska hälsosäkerhetsmyndigheten visar också att de förstärkta nu har tre till fyra gånger högre fall av covid, jämfört med de ovaccinerade, och detta gäller för alla åldersgrupper utom barn under 18 år. ^{5,6} De är också högre risk för upprepade covid-infektioner.

"Följer" covid-skotten?

Hur är det med "vaccinavfall"? Marik erkänner att han var extremt tveksam till idén om spikproteinavfall när han först hörde talas om det, men har sedan dess ändrat sig. Han är nu övertygad om att det händer, även om vi ännu inte helt förstår mekanismen bakom det.

Han citerar en studie som tittade på ovaccinerade barn till föräldrar som hade fått injektionerna. Föräldrarna hade alla en antikropp mot spikeproteinet i näsan, och överraskande nog hade en stor andel av de ovaccinerade barnen det också. "Så på något sätt kommer antikroppen från föräldern till barnet", säger han.

Ett annat koncept som kan förklara det är exosomer. Exosomer är lipidpartiklar som cirkulerar i ditt blod. De finns också i näsan och lungorna. Om du har fått covid-stöten kommer du att ha cirkulerande exosomer med spikprotein på dem, så det är inte otänkbart att du kan sprida dessa exosomer via näsan eller till och med bara genom andning. "Du kan andas ut dessa exosomer," säger Marik, "som sedan andas in [av andra]."

Kory påpekar också att de i Pfizer-rättegången inkluderade ett "mycket märkligt uteslutningskriterie". Alla i samma hushåll som någon som hade fått skottet uteslöts från rättegången, vilket tyder på att de kan ha varit oroliga för någon form av överföring eller avfall.

Anekdotiskt har han också stött på många ovaccinerade patienter, främst kvinnor, som rapporterar allvarliga störningar i sin menstruationscykel efter att ha kommit i nära kontakt (även om det inte nödvändigtvis är intim kontakt) med någon som nyligen fått stickan.

Post-Jab lavin av sällsynta sjukdomar

Oavsett var spikproteinet kommer ifrån – själva viruset, skottet eller närkontakt som tappar bort – är det uppenbart att det kan ha omfattande negativa effekter. Själva stickan är dock det mest problematiska, eftersom din kropp kontinuerligt producerar detta giftiga protein, och vi vet fortfarande inte om den produktionen någonsin stängs av.

Som tidigare förutspått, börjar vi nu se en snabb ökning av ett antal tillstånd, inklusive tidigare mycket sällsynta. Bland dem hepatit bland små barn, blindtarmsinflammation och flera sällsynta cancerformer, av vilka några är extremt aggressiva och snabbvärliga.

“ Spridning av cancer efter job är inte så överraskande, eftersom flera av mekanismerna för jobs försämrar din immunfunktion, och ditt immunförsvar är din första försvarslinje mot alla sjukdomar, inklusive cancer. ”

I slutet av 2021 rapporterade Dr Ryan Cole, en patolog, att han såg en 20-faldig ökning av endometriecancer, såväl som en "massiv ökning" av autoimmuna sjukdomar. ⁷ (Inte överraskande är han nu anklagad för att ha feldiagnostiserat två patienter med cancer som de aldrig haft för att stödja ett falskt påstående. ⁸)

Enligt Kory är cancerproliferation efter job inte så överraskande, eftersom flera av mekanismerna för jobs försämrar din immunfunktion, och ditt immunförsvar är din första försvarslinje mot alla sjukdomar, inklusive cancer.

Marik påpekar också att spikproteinet är "djupt giftigt" i och för sig också, och stör cancerhämmande gener. "Så det råder ingen tvekan om att spikeproteinet orsakar en ökning av risken för cancer", säger han. "Problemet är, vad gör du åt det? Hur blir du av med spiken?"

Två strategier för att eliminera Spike Protein

Marik och Kory tror att det kan finnas sätt att stärka immunförsvaret så att det kan försämrars och så småningom ta bort spiken från dina celler. En av strategierna de rekommenderar för detta är **TRE (time restricted eating)** , som stimulerar **autofagi** , en naturlig rengöringsprocess som eliminerar skadade, felveckade och giftiga proteiner.

På många sätt är Marik en ganska stel konventionell läkare som helt enkelt inte är medveten om många effektiva terapier som naturliga läkare använder. En stor brist han inte känner till är bastuterapi. Detta är särskilt sant när det kombineras med TRE, eftersom det radikalt kommer att öka autofagi och värmechockproteiner som kommer att ta itu med de prionliknande sjukdomar som nyligen rapporterats med COVID-jabs och som förutspåddes förra året av MIT-forskaren Stephanie Seneff.

Infraröd bastu är helt klart den bästa bastun som finns som jag beskriver i min [episka artikel](#) om bastu tidigare i år. En av de främsta orsakerna är ökningen av mitokondriemelatonin.

Ivermektin binder också till spikeproteinet, vilket underlättar dess avlägsnande. Som noterat av Marik är det bästa rådet att undvika spikeproteinet i första hand. Ta inte covid-stöten, och om du får covid-19, behandla den tidigt och aggressivt.

Spikeproteinet är giftigt oavsett om det kommer från den naturliga infektionen eller injektionen. Tidig och aggressiv behandling kommer att sänka din spike protein belastning, och därigenom minska risken för långvarig covid.

Kory betonar att de för närvarande inte känner till den exakta dosen av ivermektin. När han ordineras för långvarig COVID- och vaccinskada övervakar han patienten och justerar dosen baserat på individuellt svar. Som sagt, han startar vanligtvis patienter med en medeldos på 0,3 milligram per kilogram kroppsvikt, dagligen.

Nu har han märkt att när det kommer till ivermektin, det finns responders och non-responders. Det fungerar exceptionellt bra för vissa, medan fördelarna är försumbara i andra. Som sagt, en majoritet av patienterna tenderar att uppleva en fördel. Behandlingslängden är också mycket varierande.

När det gäller säkerhet har den använts i över 50 år ⁹ och har en anmärkningsvärt robust säkerhetsprofil. Vi har nu även en storskalig brasiliansk studie där patienter fick ivermektin fyra dagar varje månad i sex månader. Märkligt nog minskade inte bara förekomsten av covid dramatiskt, utan njur- och leverfunktionen förbättrades faktiskt med denna behandling. Marik avfärdar också påståenden om att ivermektin kan vara skadligt för din lever och säger att det faktiskt används för att behandla fettlevversjukdom.

Så totalt sett "har vi inte sett en säkerhetssignal ... med långvarig användning," säger Kory. "En del av det är publicerade data, och en del av det är bara vår erfarenhet av att behandla patienter." Marik tillägger, "Det är en av de säkraste medicinerna ... även när de tas i höga doser på lämpligt sätt."

FLCCC-vaccinskadaprotokoll: första linjens terapier

Det fullständiga förstahandsprotokollet för vaccinskada är som följer. Tänk dock på att behandlingen måste anpassas efter varje patients symtom. Som förklarat av Marik kommer patientens svar att avgöra framtida behandling och tilläggsterapier. Dessa är inte symtomspecifika utan snarare listade i viktordning: ¹⁰

Tidsbegränsad Äta eller periodisk daglig fasta. Fasta har en djupgående effekt på att främja immunsystemets homeostas, delvis genom att stimulera borttagningen av skadade celler och mitokondrier och rensa felveckade och främmande proteiner. Intermittent fasta har sannolikt en viktig roll för att främja nedbrytningen och elimineringen av spikeproteinet. Fasta är kontraindicerat hos patienter under 18 år (hämmar tillväxten) och under graviditet och amning.

Patienter med diabetes, såväl som de med allvarliga underliggande medicinska tillstånd, bör rådfråga sin primärvårdsgivare innan de fastar, eftersom förändringar i deras medicinering kan krävas och dessa patienter kräver noggrann övervakning.

Ivermektin - 0,2 till 0,3 mg/kg, dagligen i upp till 4 till 6 veckor. Ivermektin har potenta antiinflammatoriska egenskaper. Det binder också till spikeproteinet, vilket hjälper till att eliminera värden. Det är troligt att ivermektin och intermittent fasta verkar synergistiskt för att befria kroppen från spikproteinet.

Ivermektin tas bäst med eller bara efter en måltid för bättre absorption. En prövning av ivermektin bör övervägas som förstahandsbehandling. Det förefaller som om patienter kan grupperas i två kategorier: i) ivermektinsvarare och ii) ivermektinsvarare.

Denna skillnad är viktig, eftersom de senare är svårare att behandla och kräver mer aggressiv terapi. På grund av den möjliga läkemedelsinteraktionen mellan quercetin och ivermektin bör dessa läkemedel inte tas samtidigt (dvs. bör förskjutas morgon och kväll).

Lågdos naltrexon (LDN) – Börja med 1 mg/dag och öka till 4,5 mg/dag efter behov. Det kan ta 2 till 3 månader att se full effekt. LDN har visat sig ha antiinflammatoriska, smärtstillande och neuromodulerande egenskaper.

Melatonin - 2 till 6 mg långsam frisättning/förlängd frisättning före sänggåendet. Melatonin har antiinflammatoriska och antioxiderande egenskaper och är en kraftfull regulator av mitokondriell funktion. Dosen bör startas med 750 mcg (μg) till 1 mg på natten och ökas när det tolereras. Patienter som är långsamma metaboliserare kan ha mycket obehagliga och livliga drömmar med högre doser.

Aspirin - 81 mg/dag. (Observera: Jag håller inte med om rutinmässig användning av acetylsalicylsyra, och rekommenderar proteolytiska enzymer som lumbrokinas och serrapeptas på fastande mage istället. Båda tjänar till att smälta oönskade proteiner i ditt blod, som blodproppar.

De hjälper också till att bekämpa inflammation och återbalansera ditt immunsystem, underlätta avlägsnandet av inflammatoriska proteiner, ta bort fibrin - ett koaguleringsmaterial som begränsar blodflödet och förlänger inflammationen - minskar ödem i inflammerade regioner och ökar styrkan hos makrofager och mördarceller.)

Vitamin C - 1000 mg oralt tre till fyra gånger om dagen. Vitamin C har viktiga antiinflammatoriska, antioxidant- och immunförstärkande egenskaper, inklusive ökad syntes av typ I-interferoner. Undvik hos patienter med en historia av njursten. Oralt C-vitamin hjälper till att främja tillväxten av skyddande bakteriepopulationer i mikrobiomet.

Det är viktigt att notera att dessa höga doser är en farmaceutisk applikation av vitamin C och rekommenderas INTE för daglig användning. Det är mycket bättre att använda hela livsmedelsvitamin C och inte askorbinsyra för dagligt bruk. Jag

kommer faktiskt att prata med Dr. Marik och Korey den 9 och 10 september på en **C-vitaminkonferens** ¹¹ i Clearwater, Florida. Om du kommer till eventet kommer du att kunna träffa mig personligen där.

Vitamin D och vitamin K2 – En dos på 4 000 till 5 000 enheter/dag av vitamin D, tillsammans med vitamin K2 100 mcg/dag är en rimlig startdos. Dosen av D-vitamin bör justeras i enlighet med utgångsnivån för D-vitamin.

Quercetin - 250 till 500 mg/dag (eller blandade flavonoider). Flavonoider har ett brett spektrum av antiinflammatoriska egenskaper, hämmar mastceller och har visat sig minska neuroinflammation.

På grund av en möjlig läkemedelsinteraktion mellan quercetin och ivermektin, bör dessa läkemedel inte tas samtidigt (dvs. bör förskjutas morgon och kväll). Användningen av quercetin har sällan associerats med hypotyreos.

Den kliniska effekten av detta samband kan vara begränsad till de individer med redan existerande sköldkörtelsjukdom eller de med subklinisk sköldkörtelsjukdom. Quercetin bör användas med försiktighet hos patienter med hypotyreos och TSH-nivåer bör övervakas.

Nigella Sativa - 200 till 500 mg två gånger dagligen. Det bör noteras att tymokinon (den aktiva ingrediensen i Nigella sativa) minskar absorptionen av ciklosporin och fenytoin. Patienter som tar dessa läkemedel bör därför undvika att ta Nigella sativa. Vidare har två fall av serotonergt syndrom rapporterats hos patienter som tar Nigella sativa och som genomgick allmän anestesi (trolig interaktion med opiater).

Probiotika/prebiotika – Patienter med post-vaccinsyndrom har klassiskt en allvarlig dysbios med förlust av Bifidobacterium. Kefir är ett starkt rekommenderat näringstillskott med hög probiotika.

Magnesium - 500 mg/dag.

Omega-3 fettsyror – DHA/EPA 4 g/dag. Omega-3-fettsyror spelar en viktig roll i upplösningen av inflammation genom att inducera resolvinproduktion.

FLCCC andra linjens terapier för vaccinskada

Tilläggs- och/eller andrahandsterapier i FLCCC:s vaccinskadaprotokoll är:

Hydroxyklorokin (HCQ) - 200 mg två gånger dagligen i 1–2 veckor, minska sedan efter tolerans till 200 mg/dag. HCQ är den föredragna andra linjens agent.

HCQ är ett potent immunmodulerande medel och anses vara det valda läkemedlet för systemisk lupus erythematosus (SLE), där det har visat sig minska dödligheten i denna sjukdom. Hos patienter med positiva autoantikroppar eller där autoimmunitet misstänks vara en framträdande underliggande mekanism bör HCQ övervägas tidigare.

Vidare bör det noteras att SLE och post-vaccinsyndrom har många gemensamma egenskaper. HCQ är säkert under graviditet; faktiskt, detta läkemedel har använts för att behandla havandeskapsförgiftning. Vid långvarig användning bör dosen minskas (100 eller 150 mg/dag) hos patienter som väger mindre än 61 kg (135 lbs).

Intravenöst C-vitamin - 25 g per vecka, tillsammans med oral C-vitamin 1000 mg (1 gram) 2–3 gånger per dag. Hög dos IV vitamin C är "frätande" för venerna och bör ges långsamt under 2–4 timmar.

Dessutom bör initialdosen vara mellan 7,5–15 g för att bedöma patientens tolerabilitet. Totala dagliga doser på 8–12 g har tolererats väl, men kroniska höga doser har associerats med utveckling av njursten, så behandlingens varaktighet bör begränsas. Avvänja IV-vitamin C som tolereras.

Icke-invasiv hjärnstimulering (NIBS) – NIBS som använder transkraniell likströmsstimulering eller transkraniell magnetisk stimulering har visat sig förbättra kognitiv funktion hos patienter med långvarig covid samt andra neurologiska sjukdomar. NIBS är smärtfritt, extremt säkert och lätt att administrera. Det är en erkänd terapi som erbjuds av många fysikalisk medicin

och rehabiliteringscenter. Patienter kan också köpa en FDA-godkänd enhet för hemmabruk.

Fluvoxamin – Börja med en låg dos på 12,5 mg/dag och öka långsamt när det tolereras.

"Mitokondriell energioptimerare" med pyrrolokinolinkinon (t.ex. Life Extension Energy Optimizer eller ATP 360®).

N-acetylcystein (NAC) - 600–1500 mg/dag.

Låg dos kortikosteroid - 10–15 mg/dag prednison i tre veckor. Minska till 10 mg/dag och sedan 5 mg/dag, allt efter tolerans.

Beteendemodifiering, mindfulness-terapi och psykologiskt stöd – Kan bidra till att förbättra patientens allmänna välbefinnande och mentala hälsa. Självmord är ett verkligt problem hos den vaccinskadade patienten. Stödgrupper och samråd med psykiatriker är viktiga.

Tai Chi och Yoga - Tai Chi, en hälsofrämjande form av traditionell kinesisk kampsport, har visat sig vara fördelaktigt för att förebygga och behandla sjukdomar inklusive långvarig covid. Yoga har immunmodulerande egenskaper som kan vara fördelaktiga för vaccinskadade patienter.

Det bör noteras att långvarig covid kännetecknas av allvarlig trötthet efter ansträngning och/eller förvärrade symtom, därför bör patienter rådas till måttlig ansträngning, som bara ökar långsamt när de tolereras.

Exempel på tredje linjens terapier och andra möjliga botemedel inkluderar hyperbar syreterapi, helkroppsvibrationsterapi, kall hydroterapi, näringsämnen som maskros och broccolibroddar och kol 60 (C60 fulleren). För hela listan, se I-RECOVER Post-Vaccine Treatment Protocol ¹² tillgängligt på covid19criticalcare.com. ¹³