

Transcript en Français de la vidéo conférence du Dr Peter McCULLOUGH : “Protocole du Traitement à Domicile de la COVID-19.”

Dr Peter McCULLOUGH:

Je suis content que vous m'ayiez appelé, votre situation est urgente, je suis maintenant sur votre dossier médical électronique

Je vois que vous avez soixante-cinq ans, vous avez une maladie cardio-vasculaire, pulmonaire et rénale, ainsi que le diabète de type 2.

Vous êtes à haut risque d'hospitalisation et de décès avec l'infection de la Covid-19.

Je comprends que vous avez eu des symptômes pendant deux jours, et aujourd'hui, le deuxième jour, vous avez reçu un diagnostic positif au test pour la Covid-19.

Je veux que vous vous téléchargiez le guide du traitement de la Covid-19 à domicile par l'Association Américaine des Médecins et des Chirurgiens, l'AAPS, et que vous commenciez le traitement sans ordonnance recommandé de vitamines et de suppléments, et demandez à votre pharmacien les médicaments génériques sur ordonnance que j'ai commandé pour livraison à votre adresse et commencez à les prendre tout de suite.

Passez-moi un coup de fil si dans le jour suivant, vous ressentez un essoufflement qui s'aggrave ou si vous sentez que vous ne pouvez pas faire face aux symptômes,

Je prendrai de vos nouvelles à nouveau demain, et nous allons suivre cela de près.

Bonjour, je suis le Dr Peter McCULLOUGH, je suis un interniste et cardiologue,

et le vice-président de médecine au Centre Médical de l'Université de Baylor, au TEXAS, ce sont mes propres opinions, et pas nécessairement celles de BAYLOR, euh, ceci était une simulation de téléconsultation qu'un médecin a de grandes chances d'avoir à faire dans les jours, semaines et mois à venir, alors que nous nous attendons à et nous préparons à faire face à une hausse gigantesque d'infections de Covid-19 partout aux Etats-Unis et dans le monde entier.

Dans mes vidéos précédentes, j'ai exposé un traitement à la domicile qui a été approuvé par le Collège des Médecins et Chirurgiens, et aujourd'hui, je veux vous donner un guide pratique

sur comment cela se passerait à domicile, et comme beaucoup d'entre vous le savez, j'ai la Covid-19 moi-même, je suis à mon dixième jour de la maladie et en cours de rétablissement, mais je le ressens encore, je suis à mon huitième jour de traitement à domicile, vous avez vu ma vidéo sur mon rétablissement que j'ai faite ce week-end, j'ai fait du jogging, les deux jours ce week-end et j'ai fait des exercices, je me suis occupé de ma forme et de ma nutrition.

Mais je peux vous dire que je prends activement les médicaments dont je suis le point de vous faire partager les détails qui sont dans la présentation que j'ai préparée dans ma maison.

J'ajouterai brièvement juste avant de commencer qu'il n'y a pas eu de vaste essai clinique financé par le gouvernement d'un médicament seul ou d'un ensemble de médicaments pour le traitement précoce ambulatoire de la Covid-19.

Selon moi, c'est une opportunité perdue, cela aurait dû être fait en Mars, Avril et Mai car nous aurions appris quelle est l'approche idéale, mais au lieu de cela, nous nous sommes concentrés sur la réduction de la propagation de l'infection, par des méthodes de contrôle de la contagion, ce qui est approprié et puis nous avons attendu des défenses en quelque sorte, avec le développement du vaccin.

Mais vraiment ce qui a été abandonné, c'est le développement d'une approche de traitement à domicile pratique qui a une chance raisonnable de succès pour réduire les hospitalisations et les décès. et avant tout, à domicile, nous voulons réduire l'intensité et la durée des symptômes, et je crois, pour ma femme et moi-même qui avons eu l'infection au même moment, le traitement à domicile a au minimum réduit la sévérité et la durée de nos symptômes. et a permis à notre rétablissement d'être plus rapide.

Alors après cela, laissez-moi orienter la caméra et nous allons dans la pièce où se trouve notre piano, que j'ai préparé comme présentoir d'un kit de traitement à domicile ou un programme qui vous permet de gérer la Covid-19 à domicile.

L'idée est que l'hospitalisation est un mauvais résultat de la Covid-19

En ce moment aux Etats-Unis, au moment où les patients ont besoin d'oxygène à l'hôpital, le taux de mortalité est de 12%, et si les patients se retrouvent à l'USIC

et j'ai quelques-uns de mes patients, de mon âge, à l'USIC en ce moment avec la Covid-19, le taux de mortalité est de 22 à 34%.

Alors selon moi, nous ne pouvons attendre de commencer les premières parties du traitement.

Une fois à l'hôpital sous oxygène, c'est beaucoup trop tard, c'est deux semaines trop tard, alors commençons !

Alors voici ce que je propose. Je recommande que à la maison vous ayez un thermomètre, un oxymètre de pouls, comme montré ici, que vous utilisiez beaucoup de désinfectant pour les mains si vous devez sortir, assurez-vous de porter un masque pour ne pas infecter les autres, ma femme et moi avons pratiqué l'isolement à domicile, nous avons fait toute notre recherche de cas contact à notifier, hum, nous savons que l'infection va s'arrêter à notre maison et ne va pas se propager à d'autres.

Ayez aussi un moniteur de tension artérielle qui peut mesurer la fréquence cardiaque et la tension sanguine, euh, notez ceci dans une section de votre guide du traitement à domicile,

Assurez-vous d'avoir pris, je récapitule, la température, la pulsoxymétrie, la fréquence cardiaque et la pression sanguine pour vos téléconsultations,

avec vos médecins. Parlons des médicaments.

Le premier c'est l'Aspirine sans ordonnance, 200 mg par jour, elle diminue les risques de caillots sanguins, nous savons qu'avec l'infection Covid-19, il y a une nette activation de thromboxane A2, et cela fait partie de l'état hypercoagulable.

A mon avis, nous avons besoin de peut-être plus que la seule aspirine, allez jusqu'à 325 mg par jour.

Commencez dès le début et continuez pendant toute la durée de l'infection.

En second lieu, on rassemble des vitamines et des suppléments, du Sulfate de Zinc, 220 mg par jour, il fait fonction d'ionophore, et diminue la réplication virale, de manière générale des coronavirus, de la Vitamine D3, 500 IU par jour, il y a des résultats positifs des tests randomisés en ISRAEL, et puis la Vitamine C, 3000 mg ou plus.

Ces vitamines et suppléments aident à protéger les tissus de dommages et ils peuvent avoir l'effet bénéfique de réduire la réplication virale rapide au début de la maladie.

Qu'en est-il des antiviraux hors cible?

Le premier est l'Ivermectine,

C'est un agent anti-parasitaire à large spectre, à large spectre,

Il diminue la pénétration nucléaire du virus Covid dans le noyau des cellules humaines, la dose est 200 µg/Kg, la plupart des patients auront besoin de 3 ou 12 mg par en dose unique, nous ne savons pas pendant combien de jours il faudrait le faire, un, deux, trois, ou peut-être plus longtemps,

il y a une douzaine d'études prospectives, ainsi que des essais randomisés, qui nous montrent des bénéfices et un profil de sécurité acceptable.

Le médicament suivant est je pense la base du traitement et le médicament à prendre contre la Covid-19, c'est l' HCQ ou Hydroxychloroquine.

L'Hydroxychloroquine est un agent contre le paludisme, elle est approuvée par la FDA aux Etats-Unis, ainsi que pour le lupus systémique et l'arthrite rhumatoïde,

L'Hydroxychloroquine réduit la transferts endosomal du virus dans les cellules humaines.

Elle est très efficace pour faire cela,

C'est de loin l'agent thérapeutique le plus étudié pour la Covid-19 que nous ayons au monde, il y a eu à ce jour au moins 80 études évaluées par des pairs.

Ce que nous savons sur l'Hydroxychloroquine, c'est que dans toutes les premières études sur des patients en consultation externe durant les premiers jours de l'infection, elle est énormément efficace, tous ces essais qui ont été faits à ce jour ont été stoppés par l'administration assez tôt dans la panique.

Cependant lorsqu'on les rassemble pour une analyse médicale de tous les essais randomisés prospectifs disponibles, il y a une réduction de 24% des nouvelles infections de Covid-19, des hospitalisations et des morts.

Nous savons que l'Hydroxychloroquine, dans les essais randomisés et les études prospectives, lorsque qu'on l'a commencé très tard, à l'hôpital pour des patients qui avaient déjà une défaillance multiple des organes, qui étaient sous respirateur et en train de mourir, l'Hydroxychloroquine est inefficace.

Alors gardez en tête que l'Hydroxychloroquine doit être utilisée tôt, dans les consultations externes par un médecin compétent qui comprend le profil de sécurité de l'Hydroxychloroquine.

Selon moi, l'innocuité de ce médicament n'a pas changé avec la Covid-19.

Il est aussi sécuritaire que ce qu'il l'était avant que la pandémie commence,

Lorsque nous l'utilisons en consultation externe pour un patient avec le lupus,

ou l'arthrite rhumatoïde, et son utilisation contre la Covid-19 est à mon avis essentielle.

C'est une thérapie essentielle pour le monde maintenant, de nombreux gouvernements en ont fait des stocks, et elle est largement disponible dans les pharmacies, dans le monde entier.

L'Ivermectine ou l'Hydroxychloroquine devraient être combinées avec l'Azithromycine, un antibiotique de type macrolide qui a des propriétés antivirales modérées, il réduit aussi les bactéries contribuant de manière secondaire dans l'arbre trachéo-bronchique, 250 mg deux fois par jour, ou la Doxycycline, pour les mêmes raisons, euh, euh, pour lesquelles l'Azithromycine serait utilisé.

Alors nous pouvons employer ou bien l'Ivermectine ou l'Hydroxychloroquine combinée avec l'Azithromycine ou la Doxycycline, comme programme de traitement de fond; euh, pour une thérapie antivirale, et nous devrions utiliser ces médicaments dès que possible dans l'infection.

Alors le 5ème jour, ou en cas de symptômes pulmonaires qui se développent,

en particulier les sifflements respiratoires, la Prednisone est recommandée comme nous utiliserions la Prednisone pour l'asthme, 1 mg par kilo, typiquement 60 ou 80 mg, par jour pendant 5 jours, c'est la manière dont je traite cette partie de l'infection appelée tempête cytokinique.

Les essais sur patients en cours de rétablissement qui ont été faits au Royaume-Uni sur des patients hospitalisés très malades, ont utilisé la Dexaméthasone, 6 mg par jour et cela a eu un bénéfice sur le taux de mortalité qui était statistiquement important par rapport au traitement habituel.

C'était un essai contrôlé par placebo,

mais j'ajouterai que la Dexaméthasone qui est un glucocorticoïde qui agit plus rapidement que la Prednisone, la dose était relativement équivalente à 40 mg de Prednisone et dans l'essai sur patients en rétablissement, le taux de mortalité des patients prenant la Dex était encore 22.9% en globalement.

Et à mon avis, c'est inacceptablement élevé il n'y a pas de raison de ne pas pouvoir utiliser la Prednisone, nous l'utilisons tous les jours pour l'asthme et la pneumopathie allergique, il y a maintenant des données au BRESIL confirmant d'utiliser la Prednisone qui est largement disponible, nous comprenons son profil thérapeutique.

Non montrée sur cette présentation, est l'utilisation d'antithrombotiques.

Si ma femme ou moi-même avons un historique de maladie thrombo-embolique veineuse, de fibrillation atriale, maladie cardiaque ou pulmonaire sérieuse, je n'aurais pas hésité à prendre un anticoagulant oral comme Apixaban.

Si j'ai un patient qui réside dans une maison de retraite, et que ce patient est très affaibli et reste couché, j'utiliserai le Lovenox, la dose standard.

Allors gardez en tête: l'Aspirine, les Vitamines et Suppléments, ou bien l'approche Ivermectine ou l'approche Hydroxychloroquine, avec un antibiotique, soit l'Azythromycine soit la Doxycycline, et puis la Prednisone peut être complémenté par le 3ème pilier majeur du traitement, et il s'agit de l'anticoagulation.

J'ajouterai quelques mots.

Si les patients ont de l'asthme ou un sifflement respiratoire comme cela m'arrive, assurez-vous qu'ils utilisent leurs inhalateurs, l'inhalateur sur la gauche est un inhalateur de stéroïde léger et je l'utilise, je l'ai utilisé ce matin, ainsi que sur la droite l'Albutérol, c'est un bronchodilatateur bêta-agoniste, n'hésitez pas à le faire, je pense que les patients en auront besoin.

Pour tous les médicaments, assurez-vous d'avoir les informations sur l'innocuité du médicament qui est disponible pour les patients.

Cela sera fourni avec les médicaments sur ordonnance, et assurez-vous que les patients lisent la carte de sécurité du médicament, sur la droite est l'information de sécurité pour les patients, et sur la gauche, ce sont les informations de sécurité pour les prescripteurs, parce que ce que feront les médecins, ils prescriront des médicaments qui sont cliniquement indiqués, médicalement nécessaires, et considérées comme appropriés pour une utilisation non mentionnée sur l'étiquette, ce qui est parfaitement OK, du moment que le patient et le médecin comprennent le rapport bénéfices risques et le profil de sécurité global.

Je crois qu'il est très important de respecter cet équilibre là, c'est une situation d'urgence et nous n'avons pas le luxe de plusieurs années d'essais médicaux et d'avoir tout cela agréé par les sociétés pharmaceutiques et par les agences de réglementation. C'est une situation d'urgence et les médecins ou les patients prennent les meilleures décisions possibles avec l'objectif de réduire les hospitalisations et les morts.

J'ajouterai une dernière chose, et je ne l'avais pas encore mentionné dans mes vidéos jusqu'ici, je pense que s'il y a jamais eu un moment à ce jour pour la foi et la prière, le moment de le faire, c'est maintenant.

C'est très très important, euh, à mon avis, que nous nous rassemblions, que nous nous rassemblions en tant que peuple, et que vous soyez un chrétien, un juif, un musulman, un hindou, peu importe quelle est votre religion ou votre foi, maintenant c'est le moment de prier. Pour quoi devrions-nous prier? Selon moi, nous devrions prier pour, nous devrions prier pour la grâce, nous devrions prier pour la bienveillance des uns envers les autres, nous devrions prier pour la confiance en soi, c'est notre capacité à prendre les bonnes décisions et finalement, nous devrions prier pour la délivrance, tout va nous revenir à l'autre bout, et nous devons tous travailler ensemble maintenant, dans un moment du plus grand besoin, pour nous aider les uns les autres,

et pour, en aidant les médecins, les professionnels de santé, les hôpitaux, les agences de réglementation, les gouvernements, aider le monde entier.

Nous devons nous aider les uns les autres pour surmonter cette terrible pandémie globale, qui dure depuis maintenant des mois et qui durera probablement un an ou plus.

Alors je m'arrête là, et merci beaucoup pour avoir vu et écouté cette vidéo, veuillez me contacter si je peux aider en quoi que ce soit. Au Revoir !

Traduit de l'Anglais par: Mlle Sabine FAURE
HEALTH NEWS TRANSLATION

📍 46, Chemin des Falaises
30400-VILLENEUVE LES AVIGNON - France
SMS/☎: +33 6 33 94 10 36 📠/☎: +33 4 88 61 23 78 – Skype: SabineFaureSAMlle
✉: Info@SabineFaure.com W: <https://www.healthnewstranslation.sabinefaure.com>

Vidéo Conférence du Dr Peter McCULLOUGH
“Le Protocole de Traitement à Domicile de l’Infection Covid-19.”

Retrouvez cette vidéo (V.F.) sous-titrée en Français à:
<https://www.brighteon.com/10ed89b4-08c8-48c6-a895-6b9394c8a57f>
<https://www.brighteon.com/channel/sabinefauresamlle>

Dr Peter McCULLOUGH – Clinical Cardiologist ,
HeartPlace BAYLOR Heart & Vascular Hospital - BHVH
📍 30409, Worth Street – Suite 500 – DALLAS, TX 75246- Etats-Unis
☎ +1 (214) 841 2000 –
W1: <https://www.heartplace.com/dr-peter-a-mccullough>
W2: <https://americaoutloud.com/the-mccullough-report/>
