

Zwolnili lekarza za zastosowanie ivermektyny

9 października 2021

Lekarz z Kolumbii Brytyjskiej (Kanada) pomagający w szpitalach w Albercie twierdzi, że został zwolniony z powodu podawania ivermektyny pacjentom w małym szpitalu w środkowej Alberta. Dr Daniel Nagase ukończył Uniwersytet Dalhousie w 2004 roku i przez 10 lat pracował jako lekarz medycyny ratunkowej.

Nagase przemawiał w zeszły piątek w Vancouver Art Gallery z okazji 75. Rocznicy Kodeksu Norymberskiego i podzielił się swoim doświadczeniem z Rimbey w Alta. gdzie w szpitalu, we wrześniu opiekował się trzema pacjentami z COVID-19. „Wszyscy pacjenci byli wspomagani tlenem i mieli bardzo krótki oddech. Jedynym lekiem, który im podawano były sterydy, lek, który zmniejszał stan zapalny, ale zwiększał ryzyko infekcji bakteryjnej poprzez tłumienie układu odpornościowego” – powiedział Nagase.

Rozmawiając z pacjentami, Nagase zasugerował, aby spróbowali Ivermectiny, leku przeciw pasożytniczemu stosowanego m.in. w leczeniu ślepoty rzecznej. „Wszyscy trzech pacjenci chcieli spróbować Ivermectiny” – powiedział lekarz, dodał że Centralna Apteka Szpitala Red Deer „odmówiła wysłania Ivermektyny”, mówiąc mu, że jest „bezużyteczna dla COVID-19”. Następnie skontaktował się z nim dr Gerald Lazarenko, prowincyjny dyrektor medyczny ds. usług farmaceutycznych w Alberta Health Services (AHS), który „nalegał, aby ivermektyna nie miała miejsca w leczeniu COVID-19”.

W międzyczasie Nagase kontaktował się z lokalną apteką i zaczął stosować hydroksychlorochinę dla swoich trzech pacjentów, lek przeciwmalaryczny zatwierdzony do leczenia chorób autoimmunologicznych. „Zacząłem też stosować witaminę C, witaminę D i cynk”, powiedział Nagase, który dodał, że

podał inhalatory Salbutamol i Flovent wraz z antybiotykiem azytromycyną.

Nagase powiedział późnym popołudniem, że miejski aptekarz był w stanie pozyskać iwermektynę z dostaw rolnych. Farmaceuta dwukrotnie sprawdził i potwierdził, że produkt jest dokładnie taki sam, jak ten stosowany u ludzi, a Nagase następnie podał odpowiednią dawkę swoim pacjentom w zależności od ich wagi.

W ciągu kilku godzin od pozyskania iwermektyny Nagase otrzymał telefon od dr Jennifer Bestard, dyrektora medycznego że „zabroniono mu podawania iwermektyny pacjentom”. „Powiedziała, że podawanie Ivermectin na COVID-19 było naruszeniem zasad Alberta Health Services Następnego dnia dr Bestard zadzwoniła do szpitala i dała mu 15 minut wypowiedzenia. Godzinę później przybył miejscowy lekarz, aby go zastąpić.

„Nie chcieli nawet, żebym sprawdzał pacjentów, którym podałem Ivermectinę” – dodał. „Zaledwie 24 godziny po otrzymaniu iwermektyny, dwóch z trzech moich pacjentów odnotowało zdecydowaną poprawę. Wstali z łóżek i wszystkie szmery, które słyszałem w ich płucach poprzedniego dnia, zniknęły. Wystarczyło około 18 godzin i jedna dawka iwermektyny”.

Nagase stan trzeciego 95-latka pozostał taki sam, ale „nie pogorszył się tak, jak poprzedniego wieczoru”. „Później dowiedziałem się, że gdy tylko opuściłem szpital w Rimbey, następny lekarz, który przyszedł mnie zastąpić, odstawił antybiotyki, odstawił wszystkie witaminy, a nawet odstawił inhalatory pacjentce, które pomagały jej oddychać”. „Żaden lekarz nie zabrałby antybiotyków i inhalatorów na jakiegokolwiek wirusowe zapalenie płuc, nie mówiąc już o COVID-19. Żaden lekarz nie zrobiłby tego żadnemu pacjentowi z zapaleniem płuc. – twierdził Nagase w swoim przemówieniu. Nagase zakazano praktyki szpitalnej w całej Albercie przez dyrektora medycznego AHS, dr. Francoisa Belangera.

Tymczasem w USA sędzia w Ohio nakazał szpitalowi stosowanie

iwermektyny w leczeniu mężczyzny z powodu COVID-19, pomimo ostrzeżeń federalnych organów regulacyjnych po tym, jak żona pacjenta pozwała szpital. Orzeczenie sędziego wymaga, aby szpital pozwolił doktorowi Fredowi Wagshulowi podawać pacjentowi 30 mg iwermektyny codziennie przez trzy tygodnie. Akta sądowe pokazują, że chory przebywał w szpitalu od kilku tygodni, walcząc z wirusem, a jego żona poprosiła o pilny nakaz użycia leku. W skardze żona powiedziała, że zaczęła badać opcje leczenia COVID-19 i natknęła się na kilka artykułów, w których pacjentom z tą chorobą podawano iwermektynę. Twierdzi, że po leczeniu wszyscy pacjenci opuścili szpital i są teraz w domu. „Nie mając absolutnie nic do stracenia, przy niewielkim lub zerowym ryzyku, a oskarżony szpital prawdopodobnie rozpocznie opiekę paliatywną, nie ma podstaw do odrzucenia polecenia i recepty dr Wagshula na podanie iwermektyny, która daje mojemu mężowi szansę walki” – czytamy w skardze.

Tymczasem albertańska agencja zdrowia publicznego Alberta Health Services (AHS) otrzymała skargi dotyczące Nagase, że rozpowszechnia dezinformację. „Ani weterynaryjne, ani ludzkie wersje iwermektyny nie zostały uznane za bezpieczne lub skuteczne w leczeniu lub zapobieganiu COVID-19” – czytamy w oświadczeniu AHS wydanym na początku tego tygodnia. Używanie wersji weterynaryjnej „może stwarzać potencjalnie poważne problemy zdrowotne”, głowi komunikat AHS.

Iwermektyna jest stosowana w weterynarii od ponad 30 lat. Forma stosowana u ludzi znajduje się na liście podstawowych leków Światowej Organizacji Zdrowia, ponieważ jest bezpieczna, niedroga i skuteczna – i okazała się ratować życie w leczeniu niektórych chorób wywoływanych przez pasożyty.

Autorstwo: Andrzej Kumor

Źródło: [Goniec.net](https://goniec.net)