

排疫苗毒方案(儿童)

1) 我们不能推荐 12 岁以下儿童使用青蒿琥酯排毒，因为肝功能未完全发育定型，而排疫苗毒是一个长期过程。我们也没有确定的临床数据来保证安全性。如任何家长决定自行使用，需要家长们在掌握了青蒿琥酯机理和知识的情况下自行评估。

2) 青蒿琥酯的毒性极低，不同国家的不同研究机构实验表明，妊娠妇女在预定剂量，短疗程服用情况下无不良反应。重庆医科大附属儿科医院在 2013 年申请的专利《青蒿琥酯在制备治疗婴幼儿血管瘤药物中的应用》提到---副作用小，能够明显降低临床治疗费用。这个专利从侧面说明青蒿琥酯是廉价且安全性极高的药物，他们已经在婴幼儿治疗上使用。此专利使用青蒿琥酯注射液配置的是 10mg 青蒿琥酯和其他材料。这是一项治疗婴幼儿血管瘤的专利，注意，是婴儿和幼儿，这说明青蒿琥酯的安全性，低毒性被侧面印证。市场上很多的感冒发烧药，也不能比青蒿琥酯更安全低毒吧？

3) 下面的问答是海外医生的问答，供家长们参考。WHO 对于抗疟的青蒿琥酯剂量是有实验的，体重小于 20kg 儿童抗疟剂量是 2.4mg 每公斤体重，因为抗疟需要高剂量短疗程，意味着 2-3 天用完以后就歇了不在继续使用下去。急性期用药就是服用 3 天休息 4 天，或者服用 4 天休息 3 天。并没有儿童长期服用青蒿琥酯的安全数据，如果需要的话，拉长休药期，原理就是---休药期越长，相对越安全，给肝细胞代谢喘息的机会。针对儿童服用青蒿琥酯排毒，掌握原则---短用药期/拉长休药期！成人是吃 7+停 7，儿童不同年龄不同身体情况须家长自己决定。正常建议儿童用 3-4 天停 7-10 天，家长自行掌握决定即可。医生说 30kg 以上儿童如果服用青蒿琥酯 50mg，短疗程比如 3-4 天，应该是比较低的安全剂量

4) 如果儿童打过各种疫苗要排毒，请按照下方**儿童排毒方案+儿童预防方案**。针对儿童在学校或医院打的各种七七八八的预防针，里面都有各种毒素和重金属，家长可参考此排毒方案**+NAC+a 硫辛酸+纳豆激酶+硒+锌+香菜**，来进行综合排毒治疗

5) 下面图表仅供参考，不能被作为一个指南，敬请明悉！

免责声明：

本详解仅限于大众普及及使用，绝不可代替个人所需的专业医疗意见。如果您寻求医疗建议，诊断和治疗，请垂询您的专业医疗人士。仅阅读此详解及与我们相关交流并不构成医患关系。对因依赖此详解和交流而带来的任何风险和后果，您将自行承担，我们将不负任何责任。

2023 年 5 月 12 日

儿童排疫苗毒方案

此儿童排毒方案须配合下方的儿童预防方案进行综合排毒治疗

5 岁	15kg 以上伊维菌素排毒
6 岁	15kg 以上伊维菌素排毒
7 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 20mg 吃 3 停 7
8 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 30mg 吃 3 停 7
9 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 30mg 吃 3 停 7
10 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 40mg 吃 3 停 7
11 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 50mg 吃 3 停 7
12 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 60-80mg 吃 3 停 7
13 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 80-90mg 吃 3 停 7
14 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 90-100mg 吃 3 停 7
15 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 100-120mg 吃 3 停 7
16 岁	伊维菌每周 2 次+青蒿琥酯 120-150mg 吃 3 停 7

儿童预防方案

为更好预防，须在此预防方案基础上配合口鼻咽腔预防法

2-5 岁	维生素 C 软糖型 250mg/天
	维生素 D3 软糖型 1000IU/天
	褪黑素 软糖型 0.5-1mg/每晚
6-11 岁	15kg 以上儿童，伊维菌 0.2mg/公斤体重，一周 2 次，中间隔 2 天，必须+锌服用
	槲皮素 500mg/天，须+锌服用
	和/或乙酰半胱氨酸(NAC) 300mg/天
	锌 15-25mg
	维生素 C 250-500mg/天
	维生素 D3 1000-2000IU/天
	褪黑素 1mg/每晚，睡前服用
12-16 岁	伊维菌素 0.2mg/公斤体重，一周 2 次，中间隔 2 天，必须+锌服用
	和/或槲皮素 500-1000mg/天，须+锌服用
	和/或乙酰半胱氨酸(NAC) 600mg/天
	和/或黑孜然油 20-40mg/公斤体重/天
	锌 25mg
	维生素 C 500mg/天
	维生素 D3 2000IU/天
	褪黑素 1-2mg/每晚，睡前服用

关于儿童排毒的问答

问：请问医生有没有儿童感染新冠病毒（未打疫苗）的排毒方案推荐

答：目前唯一所知，并在实践中被证实可行的，疫苗或病毒刺突蛋白解毒剂，是青蒿衍生物。伊维菌素可以帮助治疗缓解刺突蛋白对组织细胞的损伤和血栓形成。青蒿衍生物在对大量被刺突蛋白侵袭破坏的体细胞的清理时，需考虑到其唯一代谢排毒器官-肝脏的承受力，漫长排毒疗程必须有强健肝细胞的配合。而 12 岁以下儿童的肝脏发育排毒能力，尚不允许这种长期依赖肝药酶代谢药物的使用，因急慢性肝衰竭的后果，都不比刺突蛋白造成健康伤害轻。在没有可信的青蒿衍生物在儿童中长期服用的安全数据情况下，伊维菌素可以成为合理治疗药。

问：小孩的解疫苗毒的方案是怎么呢？

答：亲爱的朋友，儿童本不该处于这种令人沮丧担心的处境的。我们一直在介绍解疫苗毒制剂，只适合于肝细胞 功能发育成熟的人，12 岁以上的青少年。任何低于此年龄的幼儿，如果是需要的话，比方说，如果出现严重疫苗并发症，无论是白血病、糖尿病、恶性肿瘤等等，都由家长自己权衡利弊做出决定。我们没有条件做儿童青蒿衍生物临床应用实验，没有年龄组多疗程的青蒿衍生物的安全疗程的数据，所以无法推荐。但是，伊维菌素 可以帮助治疗缓解刺突蛋白对组织细胞损伤和血栓形成。因为青蒿衍生物对大量被刺突蛋白侵蚀破坏的体细胞有清理清除作用。需要考虑到他唯一的代谢排毒器官，肝脏 的承受力。漫长排毒疗程必须有强健的肝细胞来配合。那么 12 岁以下的儿童，大家知道，不适合长疗程治疗，所以如果说出现特殊情况的话，完全由家长自己来做决定。

问：朋友 2 岁孩子打了疫苗，脸部抽搐失调，经医生建议服用维他命后好转。请问医生此孩童该如何服用排毒药物，方可化解体内疫苗毒？

答：在过去一年多实践中，被证实可行的疫苗及病毒刺突蛋白解毒剂，是青蒿衍生物。因其仅经肝脏代谢，故对体细胞内海量刺突蛋白的清除同时，需考虑肝细胞的耐受性。12 岁以下儿童，尤其幼童的肝脏发育排毒能力，尚不允许依赖肝药酶代谢药物的长期使用。目前儿童应用于青蒿类的临床安全数据仅限于超短期抗疟治疗。我们无条件进行儿童组青蒿类临床试验，暂不会有，未来很长一段时间，也不一定会有任何正式的儿童疫苗解毒方案。最近已有数位 12 岁左右青少年尝试用低剂量青蒿衍生物，按成人排毒方案排疫苗毒，数疗程后的肝功能检查，普遍发现肝细胞转氨酶异常增高。说明尽管 12 岁儿童的肝细胞功能发育趋于完全，但仍需谨慎用青蒿类。伊维菌素可以帮助治疗刺突蛋白对组织细胞的损伤和血栓形成。在无可信青蒿衍生物在儿童中长期使用的安全数据情况下，伊维菌素是体重 15 公斤以上儿童的合理用药选择。已有使用该药配合其它维生素及营养素，成功治疗幼儿新冠感染后面肌不自主运动的案例

问：3 岁小孩打了两剂辉瑞已经两个多月，还没确过，解毒方案应该按照那个配方呢？ 12 岁 以下不能吃青蒿素，需要搭配伊维菌素吗？大人打三剂 已经确过将近一年，还能解毒吗？解毒方案要比照那个配方。

答：这一家大小老小都接种了多剂疫苗，连三岁的孩子都接种两剂。先从大人讲起，我们能够解决的问题。我们有现成的成人青蒿衍生物疫苗解毒方案，你就按照那个方案可以服用，包括在平常的病毒预防用药基础上。12 岁，我们一直说 12 岁以下的孩子，因为肝功能没有发育好，特别是幼儿，如果说你 10 岁 12 岁，多剂疫苗接种出现并发症，你必须要治疗的话。我们可以考虑你先从伊维菌素开始。当然要搭配伊维菌素。他还特地问到。伊维菌素肯定是首选的。你先用伊维菌素，除非伊维菌素无法控制，那种情况下，你可以考虑 12 岁以下的孩子，比较接近 12 岁的孩子，可以考虑用青蒿衍生物短疗程。三岁的幼儿，又没有任何并发症的话，连伊维菌素服用都要看你体重。因为伊维菌素也是要求 15 公斤以上的孩子才可以用。如果 15 公斤以下，没有任何并发症的话，我不相信任何医生会推荐你任何药物使用。因为那么年幼的孩子，使用肝脏肝药酶代谢的药物，以后引起的并发症，可能比你原先本身要治疗的那个疾病还要严重。因为肝衰，在这些幼年幼小的孩子当中，发生是非常迅速，而且难以控制。

问：我一个朋友的**5岁的女儿**，去年第二针国内疫苗之后得了**1型糖尿病**，您那边知道有类似的情况和如何给孩子治疗，**5岁的孩子每顿都打针**，实在是让人看的心碎。

答：灭活疫苗在幼儿当中广泛施打以后，就出现大面积的就是突发的**1型糖尿病**。就是胰岛素依赖型，恶性糖尿病，血糖降低的很快。**六七千家长讨论同一件事情**自己的孩子施打了疫苗，几剂以后出现类似情况。我相信所有的人都会生这个同情心，那么小的孩子每天要接种胰岛素，而胰岛素并不便宜，而且一直这样下去的话，孩子很难有康复的希望。要说有什么特效药，我们没有什么特效药。主要病因是因为疫苗施打，大量刺突蛋白引起的，胰岛素的胰岛细胞的，产生胰岛素的贝塔细胞被刺突蛋白给攻击损伤，甚至一部分一部分的消失。消失的多，胰岛素越来越低。所以像幼儿的情况，我们就讲到解毒的问题。因为我们这个解毒药，我们一直说是青蒿衍生物，是我们的疫苗解毒剂。那么幼儿因为肝功能没有发育好，特别肝细胞，对于完全依赖肝细胞，肝药酶代谢这些药物的解毒作用，非常弱。如果大剂量长疗程的用这样的依赖肝药酶的药物，对于肝细胞是很大的刺激。当然青蒿衍生物用于疟疾的治疗，是有幼儿甚至婴儿短疗程治疗，所谓短疗程就是两三天，不会超过一星期。所以如果说你在像抗病毒感染治疗，加上伊维菌素这些药物还不能控制的情况下，家长再去考虑，是否要尝试用青蒿类。**否则的话我个人是建议，你尽量不要去碰青蒿类。在你走投无路，没有选择的情况下，家长权衡利弊做决定。先尝试伊维菌素。**

问：小孩今年**10岁**两剂疫苗复必泰，近**1个月**出现**2次口吐白沫**，第一次睡觉叫了几分钟才醒嘴里流出白沫，第二次翻白眼惊厥吐白沫，目前在住院检查，由于年纪太小，没有给他吃青蒿素解毒方案，可否剂量减半给小孩服用解毒。

答：他症状惊厥吐白沫完全符合癫痫发作，因为癫痫发作程度不一样，发作时间不一样。他像是癫痫症状。如果其他治疗手段没有办法缓解患儿的癫痫发作的话，他已经发作两次了，家长决定是不是可以用。我建议他先用伊维菌素，按照儿童病毒感染方案用药一周，然后转成治疗方案基础上用药。**他十岁了，短疗程用青蒿衍生物用的话，由家长决定**。因为青蒿衍生物，我们没有儿童的临床应用的数据，安全数据。所以由家长决定是不是要做长疗程的。像两剂疫苗孩子的排毒，如果说是家长决定采用的话，我建议剂量从成人的一半开始。因为他十岁，**建议他也是短疗程，不要用到一周，就用成人的一半疗程，像三到四天，再休有四到三天。前两个疗程结束以后，你就赶快复查肝功能**。因为十二岁以下的孩子，即便是青少年在用青蒿衍生物排毒的时候，肝细胞耐受性也是不能够与成人相比的，也是要比较密切的监控肝细胞的状况，及时调整用法。

问：在案例中，像那个**11岁**的孩子服青蒿琥酯的剂量应该是多少，是一天**50mg**吗？还是按每公斤体重**1mg**？服药周期每周吃四停三，然后下一周再停一周吗？还是再吃四停三？

答：这个孩子我记得，疫苗接种以后有并发症。急需介入治疗。WHO对于抗疟的青蒿琥酯剂量，是有实验的。体重小于20公斤的儿童，每公斤体重3毫克，相对大。而体重高于20公斤的儿童，抗疟剂量是2.4毫克每公斤体重。我们成人青蒿琥酯解毒方案当中，这个剂量属于很高的剂量。因为抗疟需要高剂量，短疗程，才能控制疟原虫。所以30公斤以上的儿童。如果是50毫克每天青蒿琥酯的话，应该会比较低的安全剂量，但前提必须是短疗程，意味着2,3天用完了以后，就歇了，别继续用下去。急性期用药就是用3天，休4天或者用4天休3天。没有长期儿童用青蒿衍生物的安全数据。如果需要的话，拉长休药期。原理就是，休药期越长，就相对安全。给肝细胞代谢喘歇的机会。有朋友反馈，两剂疫苗接种以后13岁的孩子，经过我们的疫苗解毒方案，完整用了3个青蒿琥酯疗程。用药剂量低于成人平均剂量。复查肝功能肝细胞的几个重要功能指标都明显升高，其中最敏感的谷丙转氨酶高于正常值。充分说明儿童，尽管大于12岁，他才13岁，肝功能刚刚进入全功能状态，长期用青蒿类，不管是衍生物还是保健品。还是要非常谨慎的。所以我再次提醒家长，**包括5岁儿童在内的，长期青蒿琥酯治疗方案用药。等于拿自己的孩子做从未有过的临床试验。那太危险了。家长们愿意铤而走险吗。我就想用实例告诉大家，如果没有确定的临床数据来保证安全性，再次提醒，因为儿童的一系列器官功能没有发育完全，不要去冒那个险。划不来的。**

问：朋友打了两针疫苗科兴，有吃青蒿衍生物和伊维菌素，维生素。本次是第二次阳，小便困难无法排出，住院检查，大面积神经损伤，包括肛周。医院建议打丙球蛋白或者激素。

答：两剂疫苗以后出现排尿困难，这是自主运动神经被疫苗刺突蛋白损伤所致。无论用什么治疗方法。修复需要时间的。排尿困难的问题，需要先用导尿来解决，暂时放置导尿管，可以解决尿储留。这个问题很棘手，先要处理。大量的糖皮质类固醇激素也是有效控制刺突蛋白造成免疫炎性反应的治疗手段，可以用。但是打非特异性丙种球蛋白，不是对症治疗。我不置可否。我不认为是有效的治疗手段。倒是继续青蒿衍生物排毒疗程。应该是不间断的。应该进行的。她没有告诉小朋友的年龄。如果12岁以上的话，可以按照成人解毒方案进行解毒，但是剂量方面需要适当调整，不要一下过高剂量。同时要频繁做肝功能的复查。因为年纪比较小的青少年，十二三岁的，尽管肝功能似乎是发育完整了，但是他们对于青蒿类的耐受性，相对比成人还是差一点，我们注意到了。因为很多青少年在做多剂疫苗排毒的过程当中，就发现肝脏转氨酶升高的特别快，用了青蒿衍生物排毒几个疗程下来。所以他需要注意护肝。

问：8岁男3针疫苗 现在胸部正位两边疼-口渴-嘴皮发干，检查-心脏-肺部都没问题-也检查不出问题来-这是不是心肌炎症-现在按照青蒿虎脂第一个疗程吃了4天-阿斯匹林一天一颗-没有效果，请问该怎么做？

答：三剂疫苗，8岁的孩子，他出现的症状的确是比较像心肌炎的症状。8岁的孩子的父母，他们决定给孩子尝试青蒿衍生物排毒。我不说不可以啊，他三剂疫苗，而且出现了并发症。他应该从低剂量，短疗程的琥酯用药开始。我忘了是不是咨询过，可能多半是，因为他只服用了四天作为第一个疗程，短疗程。同时他应该在儿童病毒预防方案用药里面的维生素，营养素，锌那些基础上一起服用，另外他服用了溶栓的阿司匹林。他们试图马上看到效果，其实所有症状的消失的愿望，所有的人都有。但是我告诉他这很不现实。解三剂疫苗海量刺突蛋白的毒，排毒过程是非常漫长的。如果不是终身的话，将来未来几年，这孩子可能都要每天做功课。同时建议父母给孩子建立一个相关的排毒医疗档案，需要做定期的一系列血液检查，比方说三四月做一次，包括血常规，血沉，C反应物质，或者你刚开始的话，甚至可以做D二聚体，心肌酶系列，因为这跟他症状直接相关。还有孩子一定要做肝功能检查。因为在用青蒿琥酯，免疫细胞血检查，因为观察这些免疫相关指标的变化，就是为了便于调整用药。因为他毕竟年龄那么小，还有就是客观上有一个疗效观察。既然决定给那么幼小的孩子接种那么多剂疫苗，责任，义务和耐心是做父母必须付的代价。

问：医生帮国内一个亲人孩子咨询一下，孩子年龄16岁，两针疫苗，近半年经常肚子疼，腹泻，他家人听医生说有肠炎症状，有时还经常头痛，精神状态特别差，无力，怕冷，平时他父母就给拿一些止痛腹泻的药吃吃完事儿，现在怀疑跟疫苗有关，来问我。今天大便有便血的情况，特别怕冷，天很热还的穿外套，请问，是先排毒，还是怎么办？

答：孩子两针疫苗，青少年，那就是排毒，而且宜早不宜晚。像他平常要按新冠病毒的预防方案，规律的用药，几乎是每天用药。除了伊维菌素或者硫酸羟氯喹，一周定期用。我建议他先验血常规、肝功能。因为他现在出现一系列症状，我们需要知道他指导用药当中，怎么调整血常规、肝功能。只要他肝功能正常，可以用青蒿衍生物。在病毒预防疫苗基础上，青蒿衍生物按照排毒治疗方案。因为他16岁可以基本上按照成人的剂量，而且建议他尽早开始，因为他的症状看上去肯定是有一段时间了。