

Traitement nutritionnel du Coronavirus

par Andrew W. Saul, rédacteur en Chef

(OMNS 30 janvier 2020) De nombreuses preuves cliniques confirment le puissant effet antiviral de la vitamine C lorsqu'elle est utilisée en quantité suffisante. Traiter la grippe avec de très grandes quantités de vitamine C n'est pas du tout une idée nouvelle. Frederick R. Klenner, MD, et Robert F. Cathcart, MD, ont utilisé cette approche avec succès pendant des décennies. Des doses orales fréquentes de vitamine C suffisantes pour atteindre une limite de tolérance intestinale quotidienne fonctionneront pour la plupart des personnes. La vitamine C par voie intraveineuse est indiquée pour les cas les plus graves.

Les niveaux de tolérance intestinale de la vitamine C, pris en doses fractionnées tout au long de la journée, sont un antiviral cliniquement prouvé sans égal. La vitamine C peut être utilisée seule ou en même temps que des médicaments, si l'on en décide ainsi.

"Certains médecins préféreraient voir leurs patients mourir plutôt que d'utiliser de l'acide ascorbique. La vitamine C doit déjà être administrée au patient pendant que les médecins réfléchissent au diagnostic".

(Frederick R. Klenner, MD, spécialiste thoracique)

Le Dr Robert Cathcart a préconisé de traiter la grippe avec jusqu'à 150 000 mg de vitamine C par jour, souvent par voie intraveineuse. Vous et moi, nous pouvons, dans une certaine mesure, simuler une intraveineuse de 24 heures de vitamine C en la prenant par la bouche à doses très, très fréquentes. Quand j'ai eu une pneumonie, il a fallu 2 000 mg de vitamine C toutes les six minutes, à l'heure, pour me faire saturer. Ma dose quotidienne par voie orale était supérieure à 100 000 mg. La fièvre, la toux et les autres symptômes ont diminué en quelques heures ; la guérison complète n'a pris que quelques jours. C'est une performance au moins aussi bonne que ce que peut donner un médicament, et la vitamine est à la fois plus sûre et moins chère. De nombreux médecins considèrent que de fortes doses de vitamine C constituent un antiviral si puissant qu'il peut être classé comme une immunisation fonctionnelle contre diverses souches de grippe. [1]

Dr. Cathcart écrit :

"Plus la personne était malade, plus elle tolérait d'acide ascorbique par voie orale sans que cela ne provoque de diarrhée. Une personne dont le système gastro-intestinal est normal, lorsqu'elle est en bonne santé, tolère 5 à 15 grammes d'acide ascorbique par voie orale, en doses fractionnées, sans diarrhée. Avec un léger rhume, 30 à 60 grammes ; avec un mauvais rhume, 100 grammes ; avec une grippe, 150 grammes ; et avec une mononucléose, une pneumonie virale, etc. 200 grammes ou plus d'acide ascorbique seraient tolérés par voie orale sans diarrhée. Le processus consistant à trouver la dose qui provoquera la diarrhée et éliminera les symptômes aigus, je l'appelle titrage à la tolérance intestinale.

"L'effet ascorbate est un effet de seuil. Les symptômes sont généralement neutralisés lorsqu'une dose d'environ 90 % ou plus de la tolérance intestinale est atteinte avec de l'acide ascorbique oral. L'ascorbate de sodium par voie intraveineuse est environ 2½ fois plus puissant que l'acide ascorbique par voie orale et comme, à toutes fins pratiques, des doses énormes d'ascorbate de sodium sont non toxiques, il convient d'administrer la dose nécessaire pour éliminer les symptômes provoqués par les radicaux libres".

On peut s'attendre à ce que le coronavirus, dans les infections aiguës, soit aussi sensible à la vitamine C que tous les autres virus contre lesquels il a été prouvé qu'il était extrêmement efficace. Il n'y a jamais eu de situation documentée dans laquelle un dosage suffisamment élevé de vitamine C n'a pas pu neutraliser ou tuer un virus contre lequel elle a été testée.

Même le rhume est un coronavirus. Un "nouveau" virus opportuniste n'est pas une grande surprise. L'histoire en est pleine.

Pandémie de grippe de 1919-1920

Environ 10 millions de soldats ont été tués pendant la Première Guerre mondiale (1914-1918), à la fois de la mitraille, en se faisant faucher mois après mois. Il y a eu près d'un million de victimes dans la Somme et un autre million à Verdun. Le terrible massacre a duré quatre ans. Pourtant, dans les deux années qui ont suivi cette guerre, plus de 20 millions de personnes sont mortes de la grippe. Cela représente plus de deux fois plus de décès dus à la grippe en deux fois moins de temps qu'il n'en a fallu aux mitrailleuses.

Avec un siècle de recul scientifique accumulé, nous devons aujourd'hui nous poser cette question : Le manque de vaccinations était-il vraiment la cause de ces décès dus à la grippe, ou était-ce vraiment le stress de la guerre, et en particulier la malnutrition induite par la guerre, qui a ouvert la voie en 1918 ? Et maintenant, une fois de plus, nous avons un scénario alarmant et assez similaire : entre les aliments préparés pauvres en nutriments, les repas McNothing et les reportages alarmants des journaux télévisés, nous avons les ingrédients de base pour une épidémie.

La grippe est une maladie grave et, historiquement, elle a été la faux du Faucheur. Il n'y a pas question de prendre cela à la légère. Il convient d'examiner de plus près la manière dont la profession médicale et le gouvernement ont abordé les différents types de grippe.

Grippe porcine

Au milieu des années 1970, la panique de la grippe porcine a été colossale. Voici ce que le gouvernement des États-Unis a déclaré à propos du tristement célèbre vaccin contre la grippe porcine, dans un mémo de la FDA à l'intention des consommateurs, diffusé massivement en 1976 :

"Certains effets secondaires mineurs - sensibilité dans le bras, faible fièvre, fatigue - se manifesteront chez moins de 4 % des adultes (vaccinés). Les réactions graves aux vaccins antigrippaux sont très rares".

Beaucoup se souviendront des très nombreux et très graves effets secondaires du vaccin contre la grippe porcine qui ont forcé l'arrêt du programme fédéral d'immunisation. Voilà pour les déclarations générales de sécurité.

Aussi essentiel que ce soit, dans la même note, la FDA a dit cela à propos du même vaccin :

"Question : Que peut-on faire pour prévenir une épidémie ? Réponse : La seule action préventive que nous puissions entreprendre est de développer un vaccin pour immuniser le public contre le virus. Cela empêchera le virus de se propager".

Cela s'est avéré totalement faux. Le programme public de vaccination contre la grippe porcine a été brusquement interrompu et il n'y a toujours pas eu d'épidémie. Si la vaccination était la seule défense, on pourrait s'attendre à ce que des dizaines de millions d'Américains soient frappés par la grippe porcine, car un grand pourcentage de la population des États-Unis n'a pas été vacciné.

"Les vaccins sont utilisés comme une arme idéologique. Ce que vous voyez chaque année comme la grippe, est causé par 200 ou 300 agents différents avec un vaccin contre deux d'entre eux. C'est tout simplement absurde". (Tom Jefferson, MD, épidémiologiste) [2]

Grippe aviaire

Robert F. Cathcart, MD, écrit : *"Le traitement de la grippe aviaire par des doses massives d'ascorbate serait le même que celui de toute autre grippe, sauf que la gravité de la maladie indique qu'elle peut nécessiter des doses exceptionnellement massives d'acide ascorbique par voie orale ou même d'ascorbate de sodium par voie intraveineuse. (La raison pour laquelle la dose nécessaire est quelque peu proportionnelle à la gravité de la maladie traitée est examinée dans mon article publié en 1981, Titrating to Bowel Tolerance, Anascorbemia, and Acute Induced Scurvy). Je n'ai pas encore vu de grippe qui n'ait pas été guérie ou nettement améliorée par des doses massives de vitamine C, mais il est possible que la grippe aviaire nécessite des doses encore plus élevées, comme 150 à 300 grammes par jour. De plus, cette grippe pourrait être principalement respiratoire. Cela signifie qu'une hospitalisation pourrait être nécessaire. Si des doses massives d'ascorbate ne sont pas utilisées, elles*

pourraient ne pas être suffisantes. La plupart des hôpitaux n'autoriseront pas l'administration de doses adéquates d'ascorbate.

"Les doses orales initiales d'acide ascorbique devraient également être massives. Je suggère d'en prendre 12 grammes toutes les 15 minutes jusqu'à l'apparition de la diarrhée. Ensuite, les doses devraient être réduites, mais pas trop. Écoutez votre corps. S'il y a beaucoup de symptômes, continuez à prendre des doses qui provoquent un peu de diarrhée. Vous ne voulez pas de courses constantes parce que c'est la quantité que vous absorbez qui est importante, et non la quantité que vous mettez dans votre bouche". [1,3]

BBC - 9 avril 2006 : *Les chances de voir le virus de la grippe aviaire muter en une forme qui se propage entre les humains sont "très faibles", a déclaré le conseiller scientifique en chef du gouvernement. Sir David King a déclaré que toute suggestion proposant qu'une pandémie mondiale de grippe chez l'homme était inévitable, était "totalement fallacieuse". [4]*

SARS (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)

L'épidémie de coronavirus en Chine semble être due à un virus similaire au SARS qui était également un coronavirus. Vous vous souvenez peut-être du SARS de 2002. Jr m'en rappelle bien certainement, puisque j'étais à Toronto, au Canada, à l'époque, en plein milieu de l'épidémie. J'ai pris beaucoup de vitamine C à titre préventif et je n'ai eu aucun symptôme. [5]

"Le virus du rhume est un coronavirus, et le virus du SARS est un coronavirus. Ils sont donc du même type viral". (David Jenkins, MD, professeur de médecine et de sciences nutritionnelles, Université de Toronto)

Attente d'un Vaccin ?

"Nous avons mis en place une situation où une peur est née, et où nous essayons ensuite de créer le traitement de cette peur. Le public a l'impression que la grippe va le tuer et que le vaccin va le sauver. Ce n'est pas vrai non plus". (Marc Siegel, MD, auteur de False Alarm : The Truth About the Epidemic of Fear) [2]

Robert F. Cathcart: *"Toute cette discussion sur un vaccin arrive trop tard ; c'est une perte de temps maintenant, surtout quand on sait déjà comment guérir la maladie. Toutes les gripes que j'ai vues jusqu'à présent (depuis 1970) ont été guéries ou améliorées par des doses massives d'ascorbate. Toutes ces maladies tuent par le biais des radicaux libres. Ces radicaux libres sont facilement éliminés par des doses massives d'ascorbate. C'est une question de chimie, pas de médecine. Le temps est venu de cesser de cacher notre capacité à traiter ces maladies infectieuses aigües par des doses massives d'ascorbate.*

"Idéalement, cependant, dans les cas graves, cette maladie devrait être traitée d'abord avec au moins 180 grammes ou plus d'ascorbate de sodium par voie intraveineuse toutes les 24 heures en continu jusqu'à ce que la fièvre soit tombée et que la plupart des symptômes soient améliorés. Si après quelques heures, ce taux d'administration n'a pas d'effet d'amélioration évident, il faut l'augmenter". [6]

Dosage

La vitamine C combat tous les types de virus. Même si la dose doit être vraiment élevée, même une faible quantité de vitamine C supplémentaire sauve des vies. C'est très important pour les personnes à faibles revenus et ayant peu de possibilités de traitement. Par exemple, dans une étude randomisée et bien contrôlée, seulement 200 mg/jour de vitamine C administrés aux personnes âgées ont permis d'améliorer les symptômes respiratoires des patients hospitalisés les plus gravement malades. Et il y a eu 80 % de décès en moins dans le groupe de la vitamine C. [7]

Mais pour renforcer au mieux notre système immunitaire, nous devons utiliser de grandes doses orthomoléculaires de plusieurs nutriments vitaux. Les médecins du comité d'examen de l'*Orthomolecular Medicine News Service* recommandent spécifiquement au moins 3 000 milligrammes (ou plus) de vitamine C par jour, en doses fractionnées. La vitamine C renforce le système immunitaire et peut directement dénaturer de nombreux virus. Elle peut être prise sous *forme d'acide ascorbique* (au goût acidulé), soit en capsules, soit en cristaux dissous dans de l'eau ou du jus. Elle peut également être prise sous *forme d'ascorbate de sodium* (au goût légèrement salé).

Pour être le plus efficace possible, il doit être pris jusqu'à tolérance intestinale. Cela signifie qu'il faut prendre des doses élevées plusieurs (ou plusieurs) fois par jour. Voir les références ci-dessous pour plus d'informations.

Nébulisation de peroxyde d'hydrogène

Thomas E. Levy, MD : "Les syndromes viraux commencent ou sont fortement soutenus par une réplication virale continue dans le naso- et l'oropharynx. Lorsque des agents appropriés sont nébulisés (en un fin jet) et que cette présence virale est rapidement éliminée, le reste du corps "nettoie" assez bien le reste de la présence virale. Les pires infections virales sont continuellement alimentées et entretenues par la croissance virale dans le pharynx. Le meilleur et le plus accessible des agents à nébuliser serait probablement le peroxyde d'hydrogène à 3% pendant 15 à 30 minutes plusieurs fois par jour". [10]

Un exemple de traitement réussi par ascorbate :

*Le **chikungunya** est une maladie virale caractérisée par de fortes douleurs articulaires, qui peuvent persister pendant des mois, voire des années. Il n'existe pas de traitement efficace pour cette maladie. Nous avons traité 56 patients souffrant de douleurs persistantes modérées à sévères avec une seule perfusion d'acide ascorbique de 25-50 grammes et de peroxyde d'hydrogène (3 cc d'une solution à 3%) de juillet à octobre 2014. Les patients ont été interrogés sur leurs douleurs à l'aide de l'échelle d'évaluation numérique (Verbal Numerical Rating Scale-11) immédiatement avant et après le traitement. Le score moyen de la douleur avant et après le traitement était respectivement de 8 et 2 (60%) ($p < 0,001$) ; et 5 patients (9%) avaient un score de 0. L'utilisation d'acide ascorbique et de peroxyde d'hydrogène par voie intraveineuse a entraîné une réduction statistiquement significative de la douleur chez les patients souffrant de douleurs modérées à sévères dues au virus du chikungunya immédiatement après le traitement". [11]*

Les données disponibles indiquent que la supplémentation en micronutriments multiples ayant un rôle de soutien immunitaire peut moduler la fonction immunitaire et réduire le risque d'infection. Les micronutriments qui ont le plus de chances de soutenir le système immunitaire sont les vitamines C et D et le zinc. [8,9]

Nutriments supplémentaires recommandés

Magnesium: 400 mg daily (in citrate, malate, chelate, or chloride form). Many people are deficient in magnesium, because modern agriculture often does not supply adequate magnesium in the soil, and food processing removes magnesium. It is an extremely important nutrient that is essential for hundreds of biochemical pathways. A blood test for magnesium cannot correctly diagnose a deficiency. A long-term deficiency of magnesium can build up in the body that may take 6 months to a year of higher than normal doses to replete.

A very cheap and highly beneficial adjunct for any acute infection, especially viral, is oral magnesium chloride. Amazingly, just as intravenous vitamin C has been shown to cure polio, an oral magnesium chloride regimen has been shown to do the same thing, as or even more effectively than the vitamin C. [12-14]

Mélangez 25 g $MgCl_2$ dans un quart d'eau. Selon la taille du corps (du nourrisson à l'adulte), donnez 15 à 125 ml de cette solution quatre fois par jour. Si le goût est trop salé/amer, vous pouvez ajouter votre jus préféré.

Vitamin D3: 2 000 U.I. par jour. (Commencez avec 5 000 UI/jour pendant deux semaines, puis réduisez à 2 000). La vitamine D est stockée dans l'organisme pendant de longues périodes, mais il faut beaucoup de temps pour atteindre un niveau efficace. Si vous êtes carencé (par exemple, si vous n'avez pas pris de vitamine D et qu'on approche de la fin de l'hiver lorsque le soleil est bas dans le ciel), vous pouvez commencer par prendre des doses plus importantes que la normale pendant deux semaines pour augmenter rapidement le taux. La dose d'entretien varie en fonction du poids corporel : 400-1000 UI/jour pour les enfants et 2000-5000 UI/jour pour les adultes.

William Grant, PhD, dit : "Les coronavirus provoquent des pneumonies, tout comme la grippe. Une étude sur le taux de létalité de la pandémie de grippe de 1918-1919 aux États-Unis a montré que la plupart des décès étaient

due à une pneumonie. Le coronavirus du SRAS et le coronavirus chinois actuel étaient tous deux plus fréquents en hiver, lorsque le taux de vitamine D est le plus bas". [15-19]

"J'ai découvert que l'intérêt de renforcer la fonction immunitaire avec la vitamine D est incroyablement puissant." (Dr. Jeffrey Allyn Ruterbusch, spécialiste en médecine préventive)

Zinc

Le zinc est un puissant antioxydant et est essentiel pour de nombreuses voies biochimiques. Il s'est avéré efficace pour aider l'organisme à combattre les infections. [20,21] La dose recommandée pour les adultes est de 20-40 mg/jour,

Selenium: 100 µg (microgrammes) par jour. Le zinc est un nutriment essentiel et un antioxydant important qui peut aider à combattre les infections. Le Dr Damien Downing déclare : "La grippe porcine, la grippe aviaire et le SRAS (un autre coronavirus) se sont tous développés dans des régions chinoises déficientes en sélénium ; le virus Ebola et le VIH dans les régions déficientes en sélénium de l'Afrique subsaharienne. En effet, le même stress oxydatif qui nous cause une inflammation force les virus à muter rapidement pour survivre. Lorsque des hôtes infectés par des virus déficients en sélénium ont reçu un complément alimentaire en sélénium, les taux de mutation virale ont diminué et l'immunocompétence s'est améliorée". [22]

Vitamines du complexe B et vitamine A : un comprimé de multivitamines à chaque repas permettra de les fournir de manière pratique et économique

Les compléments alimentaires ne sont pas seulement une bonne idée. Ils sont absolument indispensables pour combattre les virus.

Bibliographie

1. Orthomolecular Medicine News Service (2005) Vitamin C beats bird flu and other viruses, too. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v01n12.shtml>.
 2. Gardner A (2005) Flu Vaccine Only Mildly Effective in Elderly. HealthDay News. <https://consumer.healthday.com/senior-citizen-information-31/misc-aging-news-10/flu-vaccine-only-mildly-effective-in-elderly-528105.html>.
 3. Cathcart RF. Avian (bird) flu. <https://vitamincfoundation.org/www.orthomed.com/bird.htm>.
 4. BBC News (2006) Risk of human flu outbreak 'low'. http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/4893366.stm.
 5. Saul AW. Respiratory infections: colds, influenza, and pneumonia. <http://www.doctoryourself.com/colds.html>.
 6. Saul AW. Notes on Orthomolecular (Megavitamin) Use of Vitamin C. http://www.doctoryourself.com/ortho_c.html
http://www.doctoryourself.com/klenner_table.html
<http://www.doctoryourself.com/klennerpaper.html>
- Additional free-access, full-text papers by Robert F. Cathcart, M.D.:
http://www.doctoryourself.com/biblio_cathcart.html

7. Hunt C, Chakravorty NK, Annan G, Habibzadeh N, Schorah CJ. (1994) The clinical effects of vitamin C supplementation in elderly hospitalized patients with acute respiratory infections. *Int J Vitamin Nutr Res.*64:212-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7814237>.
8. Gombart AF, Pierre A, Maggini S. A Review of Micronutrients and the Immune System-Working in Harmony to Reduce the Risk of Infection. *Nutrients.* 2020 Jan 16;12(1). pii: E236. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/1/236>.
9. Case HS (2017) *Orthomolecular Nutrition for Everyone: Megavitamins and Your Best Health Ever.* Basic Health Pubs. ISBN-13: 978-1681626581.
10. Levy TE (2019) Reboot your gut. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v15n16.shtml>
11. Marcial-Vega V, Idxian Gonzalez-Terron G, Levy TE. (2015) Intravenous ascorbic acid and hydrogen peroxide in the management of patients with chikungunya. *Bol Asoc Med P R.* 107:20-24. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26035980>.
12. Levy TE (2019) *Magnesium: Reversing Disease.* Medfox Pub. ISBN-13: 978-0998312408
13. Dean C (2017) *Magnesium.* <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v13n22.shtml>.
14. Dean C. (2017) *The Magnesium Miracle.* 2nd Ed., Ballantine Books. ISBN-13: 978-0399594441.
15. Cannell JJ, Vieth R, Umhau JC, Holick MF, et al. (2006) Epidemic influenza and vitamin D. *Epidemiol Infect.* 134:1129-1140. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16959053>.
16. Grant WB, Giovannucci E. (2009) The possible roles of solar ultraviolet-B radiation and vitamin D in reducing case-fatality rates from the 1918-1919 influenza pandemic in the United States. *Dermatoendocrinol.* 1:215-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20592793>.
17. Martineau AR, Jolliffe DA, Hooper RL et al. (2017) Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory tract infections: systematic review and meta-analysis of individual participant data. *BMJ.* 356:i6583. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28202713>.
18. Yin Y, Wunderink RG. (2018) MERS, SARS and other coronaviruses as causes of pneumonia. *Respirology.* 2018 Feb;23(2):130-137. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29052924>.
19. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al., China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. (2020) A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020 Jan 24. doi: 10.1056/NEJMoa2001017. [Epub ahead of print] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31978945>.
20. Fraker PJ, King LE, Laakko T, Vollmer TL. (2000) The dynamic link between the integrity of the immune system and zinc status. *J Nutr.* 130:1399S-1406S. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10801951>.
21. Shankar AH, Prasad AS. (1998) Zinc and immune function: the biological basis of altered resistance to infection. *Am J Clin Nutr.* 68:447S-463S. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9701160>.
22. Harthill M. (2011) Review: micronutrient selenium deficiency influences evolution of some viral infectious diseases. *Biol Trace Elem Res.* 143:1325-1336. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21318622>.

Lectures recommandées

Orthomolecular Medicine News Service (2008) On reducing the duration and severity of influenza. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n04.shtml>

Levy TE. (2020) Vaccinations, Vitamin C, Politics, and the Law
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04.shtml>

Levy TE. (2012) Vitamin C prevents vaccination side effects; increases effectiveness
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n07.shtml>

Downing D. Flu (2012) Vaccine: No Good Evidence.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v08n02.shtml>

Downing D. (2009) Why This Doctor Questions Flu Vaccination.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n06.shtml>

Smith RG. (2009) Flu, Viruses, and Vitamin C Megadoses.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n07.shtml>

Orthomolecular Medicine News Service (2008) Flu Shots For The Elderly Are Ineffective.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n17.shtml>

Orthomolecular Medicine News Service (2008) Vitamins Reduce the Duration and Severity of Influenza.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n04.shtml>

Cathcart RF. (1981) Vitamin C, titrating to bowel tolerance, anascorbemia, and acute induced scurvy. *Med Hypotheses*. 7:1359-76. <http://www.doctoryourself.com/titration.html>

Cathcart RF. (1993) The third face of vitamin C. *Journal of Orthomolecular Medicine*, 7:197-200. Free access at
http://www.doctoryourself.com/cathcart_thirdface.html

Other Dr. Cathcart papers posted at http://www.doctoryourself.com/biblio_cathcart.html.

Smith LH. (1988) (Ed) Clinical guide to the use of vitamin C. (Also published as: Vitamin C as a fundamental medicine: Abstracts of Dr. Frederick R. Klenner, M.D.'s published and unpublished work). F. R. Klenner, M.D., "reports cases of influenza, encephalitis, and measles easily cured with Vitamin C injections and oral doses."
http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/smith-lh-clinical_guide_1988.htm

Orthomolecular Medicine News Service (2009) Vitamin C As An Antiviral: It's All About Dose
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n09.shtml>

Jonsson BH. (2016) Vitamin C for Pneumonia? OMNS.
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v12n18.shtml>

Dalton WL. (1962) Massive doses of vitamin C in the treatment of viral diseases. *J Indiana State Med Assoc* 55:1151-1154. http://www.mv.helsinki.fi/home/hemila/CP/Dalton_1962_ch.pdf

Hemilä H, Louhiala P. (2013) Vitamin C for preventing and treating pneumonia. *Cochrane Database Syst Rev* 2013, 8:CD005532. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23925826>

Jungeblut CW. (1935) Inactivation of Poliomyelitis Virus in Vitro by Crystalline Vitamin C (Ascorbic Acid). *J Exp Med* 62:517-521.

Twenty-one additional Jungeblut papers were published in the *Journal of Experimental Medicine*. They are available for free online access at:

<http://jem.rupress.org/search?submit=yes&author1=jungeblut&sortspec=date&where=author1&y=11&x=29&hopnum=1>

Miller F. (1977) Dr. Klenner urges taking vitamins in huge doses. Greensboro Daily News, Tues, Dec 13, 1977, p A8-A10.

Saul AW. (2007) Hidden in plain sight. The pioneering work of Frederick Robert Klenner, M.D. J Orthomolecular Med.22:31-38. <http://www.doctoryourself.com/klennerbio.html> and <http://orthomolecular.org/hof/2005/fklenner.html>

Duconge J, Miranda-Massari JR, Gonzalez MJ, et al. Pharmacokinetics of Vitamin C: insights into the oral and intravenous administration of ascorbate. P R Health Sci J 2008;27:7-19. <https://riordanclinic.org/wp-content/uploads/2014/12/13-75-1-PB.pdf>

Hickey S, Roberts H, Downing D. (2014) Can Vitamin C cure Ebola? OMNS, 10:13, Aug 20. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n13.shtml>

Levy TE. The clinical impact of Vitamin C. My personal experiences as a physician. Orthomolecular Med News Service 2014, 10:14, Sept 3. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n14.shtml>

Saul AW. Vitamin C and polio. The forgotten research of Claus W. Jungeblut, M.D. Orthomolecular Med News Service 2013, 9:16, Aug 7.

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n16.shtml>

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n27.shtml>

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n10.shtml>

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n24.shtml>

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v05n09.shtml>

et pour le dosage de la vitamine C:

Cathcart RF. The method of determining proper doses of vitamin C for the treatment of disease by titrating to bowel tolerance. J Orthomolecular Psych 1981, 10:2, 125-132.

<http://www.doctoryourself.com/titration.html> and free pdf download at

<http://orthomolecular.org/library/jom/1981/pdf/1981-v10n02-p125.pdf>

Cathcart RF. (1985) Vitamin C: The nontoxic, nonrate-limited antioxidant free radical scavenger. Medical Hypotheses, 18:61-77. <http://www.vitamincfoundation.org/www.orthomed.com/nonrate.htm>

Cathcart RF (1984) Vitamin C in the treatment of acquired immune deficiency syndrome(AIDS) Medical Hypotheses, 14:423-433. http://www.doctoryourself.com/aids_cathcart.html

Klenner FR. Observations on the dose and administration of ascorbic acid when employed beyond the range of a vitamin in human pathology. J Applied Nutrition 1971, 23:3&4.

<http://www.doctoryourself.com/klennerpaper.html>

All of Dr. Klenner's papers are listed and summarized in:

Clinical Guide to the Use of Vitamin C (ed. Lendon H. Smith, MD, Life Sciences Press, Tacoma, WA, 1988.) This book is now posted for free access at http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/smith-lh-clinical_guide_1988.htm

Klenner FR. (1948) Virus pneumonia and its treatment with vitamin C. South Med Surg 110:36-8.

https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/194x/klenner-fr-southern_med_surg-1948-v110-n2-p36.htm.

Klenner FR. (1949) The treatment of poliomyelitis and other virus diseases with vitamin C. J. South. Med. and Surg., 111:210-214.

Klenner, FR. (1951) Massive doses of vitamin C and the virus diseases. J. South. Med. and Surg., 113:101-107.

Klenner, FR. (1971) Observations on the dose and administration of ascorbic acid when employed beyond the range of a vitamin in human pathology. J. App. Nutr., 23:61-88.

La Médecine Nutritionnelle est la Médecine OrthoMoléculaire

La médecine orthomoléculaire utilise une thérapie nutritionnelle sûre et efficace pour lutter contre la maladie.
Pour plus d'informations : <http://www.orthomolecular.org>