

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 20 de janeiro de 2020

Escorbuto no leito de morte

Por que alguns médicos de cuidados intensivos ainda permitem que os pacientes tenham níveis de escorbuto de vitamina C?

Comentário de Bill Sardi

(OMNS, 20 de janeiro de 2020) O último estudo de infusão intravenosa de vitamina C / tiamina (B1) / cortisona no tratamento da sepse (envenenamento do sangue), uma doença mortal que está matando mais de 500.000 pacientes hospitalizados por ano, supostamente [falhou em mostrar qualquer sobrevida significativa benéfico](#) quando comparado à cortisona (hormônio do estresse adrenal) sozinho. [1]

Já que Paul E. Marik, MD, da Eastern Virginia Medical School relatou em 2017 uma redução notável na mortalidade (de 40,4% para 8,5%) na unidade de terapia intensiva quando a terapia com vitamina / cortisona foi administrada ([Peito, junho de 2017](#)) [2] , [37 estudos foram subsequentemente lançados](#) [3] para confirmar ou rejeitar os resultados do Dr. Marik.

Dr. Marik, respondendo do Critical Care Reviews Meeting em Belfast, diz que o estudo publicado mais recentemente, conhecido pela sigla divertida " [VITAMINS](#) ", no [Journal of the American Medical Association](#) (17 de janeiro de 2020), [4] sim " *não reflete a experiência da vida real e pode ter sido consciente ou inconscientemente pré-concebida para falhar* " (correspondência pessoal, 18 de janeiro de 2020).

Abordagem do cortador de biscoitos deve ser abandonada

Um grave erro que se repete continuamente na medicina moderna é aplicar apenas uma abordagem padronizada para determinar o sucesso (neste caso, para salvar vidas) uma terapia específica em um grupo, em vez de um tratamento individualizado. Os dados obtidos nesses estudos são pertinentes apenas a grupos, não a indivíduos. Outros pesquisadores, incluindo o Dr. Marik na reunião de Critical Care Reviews, praticamente imploram a seus colegas que interrompam os grandes estudos randomizados (seleção cega de pacientes para tratamento) e [invoquem protocolos de cuidados individualizados](#) . [5]

"Passei 15 anos ganhando experiência na implantação de terapias de UTI com o objetivo ridículo de manter os pacientes com depleção de ácido ascórbico vivos e bem sem dar-lhes ácido ascórbico." (Dr. PK, Madison, Wisconsin)

Afogando o paciente de cuidados intensivos

Em particular, o Dr. Marik sugere que a prática comum de [injetar grandes volumes de fluido cristalóide em pacientes com sepse deve ser abandonada](#) (sem base científica). [6] Dr. Marik diz que essa prática aumenta o risco de morte entre pacientes com sepse. Uma pesquisa com seus colegas médicos mostra que [62% concordam com ele](#) . [6]

O Dr. Marik afirma que o excesso de fluidos apenas "dilui" o benefício clínico, essencialmente "afogando o paciente com sepse em água salgada".

Um estudo publicado recentemente no [Journal of Intensive Care](#) descobriu que 40% dos pacientes com choque séptico estavam sobrecarregados de líquidos, o que aumenta a insuficiência de órgãos (rins, coração). [7]

O Dr. Marik ressalta esse ponto observando que os pacientes no estudo "VITAMINS" ainda apresentavam níveis elevados de lactato no sangue, apesar do fornecimento de fluidos. [Níveis elevados de lactato indicam que as células estão privadas de oxigênio](#) (hipóxia). [8]

Importância do tempo

O Dr. Marik observa que é extremamente importante para os médicos iniciarem a terapia intravenosa com vitamina C dentro de seis horas de sua apresentação como paciente com sepse, idealmente no momento da primeira dose de antibióticos.

No estudo "VITAMINAS" negativo, a primeira dose de vitamina C intravenosa foi [administrada 12,1 horas após a](#) determinação dos critérios de sepse, perdendo a janela de 6 horas. [9]

Sucesso mundial

O Dr. Marik observa que a maioria dos pacientes não sépticos em unidades de terapia intensiva também são deficientes em vitamina C. Um estudo publicado revela que a prevalência de deficiência de vitamina C é de cerca de 7% para o público em geral, mas aumenta para [47,3% entre os pacientes hospitalizados](#) . [10] Esse número se aproxima de 100% na UTI.

Essa é uma boa razão pela qual as unidades de terapia intensiva de hospitais em todo o mundo empregaram a terapia com vitaminas do Dr. Marik em mais de 1000 pacientes em todo o mundo, com benefícios reproduzíveis e sem efeitos colaterais relatados.

"Depois de introduzir a terapia com vitamina C na equação, a sepse não é mais uma preocupação para mim. Se eles não estiverem 'já mortos' na chegada, os pacientes sobrevivem. E eles sobrevivem com sua saúde intacta." (Dr. EV Volda, Noruega)

Viés, rastreamento online não solicitado e refutação

[Outro estudo recente rejeitou a terapia com vitaminas](#) para sepse quando 46 fatores foram medidos, mas o fator crítico, a mortalidade, mostrou um benefício significativo, o que sugere um viés dos pesquisadores. [11] Estudos com falhas produzem resultados com falhas.

Curiosamente, um seguidor online da história da vitamina C / sepse observa que o Google News Wire enviou a ele uma refutação automática e não solicitada da terapia com vitamina C para a sepse. Parece haver um esforço secreto para anular a terapia com vitamina C rastreando listas de leitura individuais e comparando-as com bancos de dados médicos que publicam estudos contraditórios.

A medicina moderna parece estar em dívida com a ciência falha para manter a terapia com vitamina C fora das unidades de terapia intensiva dos hospitais. A consequência são pacientes mortos.

Nota do Editor da OMNS: Dr. Marik e sua equipe salvaram vidas com um protocolo de sepse eficaz que inclui vitamina C intravenosa. A próxima rodada de estudos deve usar doses ainda mais altas, o que provavelmente salvará ainda mais vidas. O fato de a mídia desacreditar, desencorajar e até rejeitar a terapia com vitaminas para sepse é, na melhor das hipóteses, irresponsável e, na pior, criminoso. A sepse é a principal causa de morte entre os pacientes hospitalizados. Centenas de estudos de pesquisa já mostraram a necessidade absoluta de suplementação de vitamina C para essa condição com risco de vida. O Dr. Marik, de forma inteligente e compassiva, baseou seu protocolo na ciência clínica bem estabelecida. Ele salvou vidas de pacientes. Aqueles que dizem que isso não pode ser feito não devem interromper a pessoa que está realmente fazendo.

Decida por si mesmo:

A apresentação do Dr. Marik "Hidrocortisona, ácido ascórbico e tiamina para o tratamento de sepse grave e choque séptico" é um download de acesso gratuito em http://www.doctoryourself.com/Marik_C_Sepsis_2020.pptx ou http://orthomolecular.org/resources/omns/Marik_C_Sepsis_2020.pdf

Referências

1. <https://medicalxpress.com/news/2020-01-quashes-controversial-vitamin-treatment-sepsis.html>
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27940189>
3. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759413>
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31950979>
5. <http://jtd.amegroups.com/article/view/34911>
6. <https://emcrit.org/isepsis/isepsis-30ml-kg-bolus-yes-no-results/>
7. <https://jintensivecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40560-019-0394-0>
8. <https://acutecaretesting.org/en/articles/increased-blood-lactate-levels-a-marker-of>
9. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759414?applied=scweb>
10. [https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(03\)00180-8/fulltext](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(03)00180-8/fulltext)

11. <https://knowledgeofhealth.com/modern-medicines-aversion-to-vitamin-c-half-million-needless-deaths/>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>