

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 30 de Enero de 2020

Tratamiento Nutricional del Coronavirus

por Andrew W. Saul, Editor

(OMNS 30 de enero de 2020) Abundante evidencia clínica confirma el poderoso efecto antiviral de la vitamina C cuando se usa en cantidad suficiente. Tratar la influenza con grandes cantidades de vitamina C no es una idea nueva en absoluto. Frederick R. Klenner, MD y Robert F. Cathcart, MD, utilizaron con éxito este enfoque durante décadas. La administración oral frecuente de vitamina C suficiente para alcanzar un límite diario de tolerancia intestinal funcionará para la mayoría de las personas. La vitamina C intravenosa está indicada para los casos más graves.

Los niveles de tolerancia intestinal de vitamina C, tomados en dosis divididas durante todo el día, son un antiviral clínicamente probado sin igual. La vitamina C se puede usar sola o junto con los medicamentos si así lo desea.

"Algunos médicos se quedarían al margen y verían morir a sus pacientes en lugar de usar ácido ascórbico. Se debe administrar vitamina C al paciente mientras los médicos reflexionan sobre el diagnóstico" (Frederick R. Klenner, MD, especialista en tórax)

"El Dr. Robert Cathcart abogó por el tratamiento de la influenza con hasta 150.000 miligramos de vitamina C al día, a menudo por vía intravenosa. Usted y yo podemos, hasta cierto punto, simular una inyección intravenosa de vitamina C de 24 horas tomándola por vía oral muy, muy a menudo tenía neumonía, necesité 2.000 mg de vitamina C cada seis minutos, según el reloj, para llegar a la saturación. Mi dosis diaria oral era de más de 100.000 mg. La fiebre, la tos y otros síntomas se redujeron en horas; la recuperación completa tomó solo unos pocos días. Ese rendimiento es al menos tan bueno como el de cualquier producto farmacéutico, y la vitamina es más segura y más barata. Muchos médicos consideran que las dosis altas de vitamina C son un antiviral tan poderoso que puede clasificarse como una inmunización funcional para una variedad de cepas de influenza.[\[1\]](#)

Dr. Cathcart escribe:

"Cuanto más enferma estaba una persona, más ácido ascórbico toleraría por vía oral sin que causara diarrea. En una persona con un tracto gastrointestinal normal cuando se encontrara bien, toleraría de 5 a 15 gramos de ácido ascórbico por vía oral en dosis divididas sin diarrea. Con un resfriado leve de 30 a 60 gramos; con un resfriado fuerte, 100 gramos; con una gripe, 150 gramos; y con mononucleosis, neumonía viral, etc. Se tolerarían 200 gramos o más de ácido ascórbico por vía oral sin diarrea encontrar qué dosis causará diarrea y eliminará los síntomas agudos, lo llamo titulación según la tolerancia intestinal.

"El efecto del ascorbato es un efecto de umbral. Los síntomas generalmente se neutralizan cuando se alcanza una dosis de aproximadamente el 90% o más de la tolerancia intestinal con ácido ascórbico oral. El ascorbato de sodio intravenoso es aproximadamente 2½ veces más poderoso que el ácido ascórbico por vía oral y ya que para todos Con fines prácticos, las grandes dosis de ascorbato de sodio no son tóxicas, se debe administrar cualquier dosis necesaria para eliminar los síntomas provocados por los radicales libres".

Se puede esperar que el coronavirus, en infecciones agudas, sea tan susceptible a la vitamina C como todos los demás virus contra los que se ha demostrado que es extremadamente eficaz. Nunca ha habido una situación documentada en la que una dosis suficientemente alta de vitamina C no haya podido neutralizar o matar ningún virus contra el que se haya probado.

Incluso el resfriado común es un coronavirus. Un "nuevo" virus oportunista no es una gran sorpresa. La historia está llena de ellos. **Pandemia de gripe de 1919-1920**

Aproximadamente 10 millones de soldados murieron en la Primera Guerra Mundial (1914-1918), cargaron ametralladoras y fueron abatidos mes tras mes. Hubo casi un millón de bajas en el Somme y otro millón en Verdun. Una terrible matanza se prolongó durante cuatro años. Sin embargo, solo en los dos años posteriores a la guerra, más de 20 millones de personas murieron a causa de la influenza. Eso es más del doble de muertes por gripe en la mitad del tiempo que tardaron las ametralladoras.

Con un siglo de retrospectiva científica acumulada, hoy debemos preguntarnos esto: ¿Fue la falta de vacunas realmente la causa de esas muertes por influenza, o fue realmente el estrés durante la guerra, y especialmente la desnutrición inducida por la guerra, lo que preparó el escenario en 1918? Y ahora, una vez más, tenemos un escenario alarmante y bastante similar: entre alimentos procesados de conveniencia pobres en nutrientes, comidas McNothing e historias de miedo en las noticias de televisión, tenemos los ingredientes básicos para una epidemia.

La influenza es una enfermedad grave e históricamente ha sido la guadaña de la Parca. No hay forma de tomar eso a la ligera. Merece una mirada más cercana a

cómo la profesión médica y el gobierno han abordado los diferentes tipos de influenza.

La Gripe Porcina

A mediados de la década de 1970, se produjo el pánico colosal de la gripe porcina. Esto es lo que dijo el gobierno de los Estados Unidos sobre la infame vacuna contra la gripe porcina, en un memorando del consumidor de la FDA distribuido masivamente en 1976 sobre el tema:

"Algunos efectos secundarios menores (sensibilidad en el brazo, fiebre baja, cansancio) ocurrirán en menos del 4% de los adultos (vacunados). Las reacciones graves a las vacunas contra la influenza son muy raras".

Muchos recordarán los efectos secundarios muy numerosos y muy graves de la vacuna contra la influenza porcina que obligaron a detener el programa federal de inmunización. Hasta aquí las afirmaciones generales de seguridad.

En cuanto a ser esencial, en el mismo memorando la FDA dijo lo siguiente de la misma vacuna: "Pregunta: ¿Qué se puede hacer para prevenir una epidemia? Respuesta: La única acción preventiva que podemos tomar es desarrollar una vacuna para inmunizar al público contra el virus. Esto evitará que el virus se propague".

Esto se consideró totalmente falso. El programa público de vacunación contra la influenza porcina se detuvo abruptamente y aún no hubo epidemia. Si la vacuna fuera la única defensa, cabría esperar que decenas de millones de estadounidenses hubieran sido atacados por la gripe porcina, ya que un gran porcentaje de la población de los Estados Unidos no estaba vacunada.

"Las vacunas se están utilizando como arma ideológica. Lo que se ve cada año como gripe es causado por 200 o 300 agentes diferentes con una vacuna contra dos de ellos. Eso es simplemente una tontería". (Tom Jefferson, MD, epidemiólogo) [\[2\]](#)

Gripe Aviar

Robert F. Cathcart, MD, escribe: " *El tratamiento de la gripe aviar con dosis masivas de ascorbato sería el mismo que el de cualquier otra gripe excepto que la gravedad de la enfermedad indica que puede tomar dosis inusualmente masivas de ácido ascórbico por vía oral o incluso ascorbato de sodio intravenoso. (Por qué la dosis necesaria es algo proporcional a la gravedad de la enfermedad que se está tratando se analiza en mi artículo publicado en 1981, titulación de tolerancia intestinal, anascorbemia y escorbuto agudo inducido). Todavía no he visto ninguna gripe que no se haya curado o mejora notablemente con dosis masivas de vitamina C, pero es posible que la gripe aviar requiera dosis aún más altas, como*

150 a 300 gramos al día. Además, esta gripe podría ser principalmente respiratoria. Esto significa que podría ser necesaria la hospitalización. Si no se utilizan dosis masivas de ascorbato, es posible que no sean adecuadas. La mayoría de los hospitales no permitirán que se administren las dosis adecuadas de ascorbato.

"Las dosis orales iniciales de ácido ascórbico también deben ser masivas. Sugeriría 12 gramos cada 15 minutos hasta que se produzca la diarrea. Luego, sin embargo, las dosis deben reducirse pero no mucho. Escuche a su cuerpo. Si hay muchos síntomas, mantenga tomando dosis que provoquen un poco de diarrea. No querrás correr constantemente porque lo que importa es la cantidad que absorbes, no la cantidad que te llevas a la boca". [\[1,3\]](#)

BBC - 9 de abril de 2006: "Las posibilidades de que el virus de la gripe aviar mute y adopte una forma que se propague entre los seres humanos son 'muy bajas' ", ha dicho el principal asesor científico del gobierno. Sir David King dijo que cualquier sugerencia de una pandemia mundial de gripe en humanos era inevitable. 'totalmente engañoso'. [\[4\]](#)

SARS

El brote de coronavirus en China parece deberse a un virus similar al SARS (síndrome respiratorio agudo severo), que también era un coronavirus. Es posible que recuerden el SARS de 2002. Sin duda alguna, ya que estaba en Toronto, Canadá en ese momento, me encontré en el medio. Tomé mucha vitamina C de forma preventiva y no tuve síntomas. [\[5\]](#)

"El resfriado común es un coronavirus y el SARS es un coronavirus, por lo que son del mismo tipo viral". (David Jenkins, MD, profesor de Medicina y Ciencias de la Nutrición, Universidad de Toronto)

¿Esperando una vacuna?

"We have set up a situation where a fear is created, and then we try to create the treatment for this fear. The public gets the idea that the flu is going to kill them and the vaccine will save them. Neither is true." (Marc Siegel, MD, autor de *False Alarm: The Truth About the Epidemic of Fear*) [\[2\]](#)

Robert F. Cathcart: "Toda esta charla sobre una vacuna es demasiado tarde; una pérdida de tiempo ahora, especialmente cuando ya sabemos cómo curar la enfermedad. Cada gripe que he visto hasta ahora (desde 1970) ha sido curada o mejorada por dosis masivas de ascorbato. Todas estas enfermedades matan a través de los radicales libres. Estos radicales libres se eliminan fácilmente con dosis masivas de ascorbato. Esto es una cuestión de química, no de medicina. Ha llegado el momento de dejar de ocultar nuestra capacidad para tratar estas enfermedades infecciosas agudas con dosis masivas de ascorbato.

"Idealmente, sin embargo, en casos graves, esta enfermedad debe tratarse primero con al menos 180 gramos o más de ascorbato de sodio por vía intravenosa cada 24 horas funcionando constantemente hasta que la fiebre desaparezca y la mayoría de los síntomas mejoren. Si después de unas horas, ese ritmo de administración no tiene un efecto mejorador obvio, la velocidad debe aumentarse." [\[6\]](#)

¿Qué dosis?

La vitamina C combate todo tipo de virus. Aunque la dosis debería ser realmente alta, incluso una cantidad suplementaria baja de vitamina C salva vidas. Esto es muy importante para quienes tienen bajos ingresos y pocas opciones de tratamiento. Por ejemplo, en un estudio aleatorizado bien controlado, solo 200 mg / día de vitamina C administrados a los ancianos resultó en una mejoría de los síntomas respiratorios en los pacientes hospitalizados más gravemente enfermos. Y hubo un 80% menos de muertes en el grupo de vitamina C. [\[7\]](#)

Pero para fortalecer mejor nuestro sistema inmunológico, necesitamos emplear grandes dosis ortomoleculares de varios nutrientes vitales. Los médicos de la junta de revisión del Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular recomiendan específicamente al menos 3000 miligramos (o más) de vitamina C al día, en dosis divididas. La vitamina C fortalece el sistema inmunológico y puede desnaturalizar directamente muchos virus. Puede tomarse como ácido ascórbico (que es ácido como el vinagre), ya sea en cápsulas o como cristales disueltos en agua o jugo. También se puede tomar como ascorbato de sodio, que no es ácido. Para que sea más eficaz, debe tomarse hasta la tolerancia intestinal. Esto significa tomar dosis altas varias (o muchas) veces al día. Consulte las referencias a continuación para obtener más información.

Peróxido de hidrógeno nebulizado

Thomas E. Levy, MD: "Los síndromes virales comienzan o están fuertemente respaldados por la replicación viral en curso en la naso y la orofaringe. Cuando se nebulizan los agentes apropiados (en un aerosol fino) y esta presencia viral se elimina rápidamente, el resto del cuerpo "limpia" bastante bien el resto de la presencia viral. Las peores infecciones virales son alimentadas y sostenidas continuamente por el crecimiento viral en la faringe. Probablemente el mejor y más accesible agente para nebulizar sería peróxido de hidrógeno al 3% durante 15 a 30 minutos varias veces al día". [\[10\]](#)

Un ejemplo de tratamiento exitoso con ascorbato:

"La Chikungunya es una enfermedad viral caracterizada por dolores articulares severos, que pueden persistir durante meses o años. No existe un tratamiento efectivo para esta enfermedad. Tratamos a 56 pacientes con dolores persistentes de moderados a severos con una sola infusión de ácido ascórbico que varía de 25 a 25°C. 50 gramos y peróxido de hidrógeno (3 cc de una solución al 3%) de julio a

octubre de 2014. Se preguntó a los pacientes sobre su dolor utilizando la Escala de calificación numérica verbal-11 inmediatamente antes y después del tratamiento. La puntuación media de dolor antes y después del tratamiento fue de 8 y 2 respectivamente (60%) ($p < 0,001$); y 5 pacientes (9%) tuvieron una puntuación de dolor de 0. El uso de ácido ascórbico intravenoso y peróxido de hidrógeno resultó en una reducción estadísticamente significativa del dolor en pacientes con dolor causado por el virus Chikungunya inmediatamente después del tratamiento".[\[11\]](#)

La evidencia disponible indica que la suplementación con múltiples micronutrientes con funciones de apoyo inmunológico puede modular la función inmunológica y reducir el riesgo de infección. Los micronutrientes con mayor evidencia de apoyo inmunológico son las vitaminas C y D y el zinc.[\[8,9\]](#)

Nutrientes adicionales recomendados

Magnesio: 400 mg al día (en forma de citrato, malato, quelato o cloruro). Muchas personas tienen deficiencia de magnesio, porque la agricultura moderna a menudo no proporciona suficiente magnesio en el suelo y el procesamiento de alimentos elimina el magnesio. Es un nutriente extremadamente importante que es esencial para cientos de vías bioquímicas. Un análisis de sangre para el magnesio no puede diagnosticar correctamente una deficiencia. Una deficiencia de magnesio a largo plazo puede acumularse en el cuerpo y puede tomar de 6 meses a un año de dosis más altas de lo normal para reponerse.

Un complemento muy barato y muy beneficioso para cualquier infección aguda, especialmente viral, es el cloruro de magnesio oral. Sorprendentemente, así como se ha demostrado que la vitamina C intravenosa cura la poliomielitis, se ha demostrado que un régimen de cloruro de magnesio oral hace lo mismo, igual o incluso más eficazmente que la vitamina C.[\[12-14\]](#)

Mezcle 25 gramos de $MgCl_2$ en un litro de agua. Dependiendo del tamaño corporal (de un niño pequeño a un adulto), administre de 15 a 125 ml de esta solución cuatro veces al día. Si el sabor es demasiado salado / amargo, se puede agregar un jugo favorito.

Vitamina D3: 2,000 Unidades Internacionales diarias. (Comience con 5,000 UI / día durante dos semanas, luego reduzca a 2,000). La vitamina D se almacena en el cuerpo durante períodos prolongados, pero tarda mucho en alcanzar un nivel eficaz. Si tiene deficiencia (por ejemplo, si no ha tomado vitamina D y está cerca del final del invierno cuando el sol está bajo en el cielo), puede comenzar tomando dosis mayores de lo normal durante 2 semanas para aumentar el nivel rápidamente. La dosis de mantenimiento varía con el peso corporal, 400-1000 UI / día para niños y 2000-5000 UI / día para adultos.

William Grant, PhD, dice: "Los coronavirus causan neumonía al igual que la influenza. Un estudio de la tasa de letalidad de la pandemia de influenza de 1918-

1919 en los Estados Unidos mostró que la mayoría de las muertes se debieron a neumonía. El coronavirus del SARS y el coronavirus actual de China fueron los más comunes en invierno, cuando el nivel de vitamina D es más bajo." [15-19]

"He descubierto que el valor de reforzar la función inmunológica con vitamina D es increíblemente poderoso". (Dr. Jeffrey Allyn Ruterbusch)

Zinc

Zinc is a powerful antioxidant and is essential for many biochemical pathways. It has been shown to be effective in helping the body fight infections. [20,21] A recommended dose is 20-40 mg/day for adults.

Resultados de traducción

Selenio: 100 mcg (microgramos) al día. El selenio es un nutriente esencial y un importante antioxidante que puede ayudar a combatir las infecciones. El Dr. Damien Downing dice: "La gripe porcina, la gripe aviar y el SARS (otro coronavirus) se desarrollaron en áreas de China con deficiencia de selenio; el ébola y el VIH en áreas de África subsahariana con deficiencia de selenio. Esto se debe al mismo estrés oxidativo que nos causa inflamación obliga a los virus a mutar rápidamente para sobrevivir. 'Cuando los huéspedes infectados con virus deficientes en Se fueron suplementados con Se en la dieta, las tasas de mutación viral disminuyeron y la inmunocompetencia mejoró' ". [22]

Vitaminas del complejo B y vitamina A: una tableta multivitamínica con cada comida las proporcionará de manera conveniente y económica.

Los suplementos nutricionales no son solo una buena idea. Para combatir los virus, son absolutamente esenciales.

Referencias:

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://vitaminfoundation.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>.

Lecturas recomendadas:

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>

Dosing vitamin 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.vitaminfoundation.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.