



Dieser Artikel darf kostenlos vervielfältigt werden, sofern 1.) eine eindeutige Zuordnung zum Mitteilungsdienst für Orthomolekulare Medizin (OMNS) vorliegt und 2.) sowohl der Link zum kostenlosen OMNS-Abonnement <http://orthomolecular.org/subscribe.html> als auch der Link zum OMNS-Archiv <http://orthomolecular.org/resources/omns/index.shtml> enthalten ist.

ZUR SOFORTIGEN VERÖFFENTLICHUNG
Orthomolekular-Medizinischer Mitteilungsdienst (OMNS),
16. Jg., Nr. 7, 2. Februar 2020
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n07-deu.pdf>

Klinische intravenöse Vitamin-C-Therapie bei Coronavirus und verwandten Erkrankungen

von Dr. phil. Andrew W. Saul und Dr. med. Atsuo Yanagisawa

(OMNS, 2. Februar 2020) Ganz gleich, in welchem Krankenhaus ein Coronavirus-Patient Hilfe sucht, die Frage ist, ob er in der Lage sein wird, die Klinik wieder durch die Vordertür zu verlassen, oder ob man ihn am Ende durch die Kellertür hinauskarrt. Die schnelle Verabreichung von hochdosiertem, intravenösem Vitamin C könnte dabei den Ausschlag geben.

Umfangreiche klinische Belege bestätigen die Wirksamkeit von Vitamin C, wenn es in genügend großen Mengen verabreicht wird.^[1]

Ärzte haben über einen Zeitraum von mittlerweile etlichen Jahrzehnten die starke antivirale Wirkung von Vitamin C unter Beweis gestellt.^[2]

Genaue Anleitung für die Gabe von intravenösem Vitamin C

Die japanische Hochschule für intravenöse Therapie (JCIT) empfiehlt bei akuten Virusinfektionen (Influenza, Herpes zoster, Erkältung, Röteln, Mumps, etc.) und virenähnlichen Infektionen (idiopathischer Hörsturz, Bell'sche Lähmung) 12,5 bzw. 25 g (12.500 bzw. 25.000 mg) intravenösen Vitamin Cs (IVC). Bei Erwachsenen werden bei einer Erkrankung im Frühstadium mit leichten Symptomen 12,5 g IVC verabreicht, und 25 g bei mittleren bis schweren Symptomen. Das IVC wird in der Regel ein- oder zweimal täglich während 2–5 Tagen ohne Unterbrechung verabreicht, ggf. in Verbindung mit einer allgemeinen Behandlung für Virusinfektionen.

IVC-Zubereitung 12,5 g	
Steriles Wasser	125 ml
50% Vitamin C	25 ml (12,5g)
0,5 mol/l Magnesiumsulfat	10 ml
Vitamin B-Komplex hinzufügen	
Infusionsdauer 30–40 Minuten	
IVC- Zubereitung 25 g	
Steriles Wasser	250 ml
50% Vitamin C	50 ml (25g)
0,5 mol/l Magnesiumsulfat	20 ml
Vitamin B-Komplex hinzufügen	
Infusionsdauer 40–60 Minuten	

Bei Patienten mit akuten Virusinfektionen kommt es zu einem Mangel an Vitamin C und dadurch zu einer Zunahme freier Radikale und infolgedessen zu zellulären Funktionsstörungen. Solche Patienten sollten, um freie Radikale im ganzen Körper und in den Zellen zu neutralisieren, die physiologischen Funktionen aufrechtzuerhalten und die natürliche Heilung zu fördern, mit oral oder intravenös verabreichtem Vitamin C behandelt werden. Wenn die Patienten eine Sepsis entwickeln, sollte Vitamin C **schnellstmöglich** intravenös zusammen mit der konventionellen Sepsisbehandlung verabreicht werden.

Toronto Star, 30. Mai 2003:

Dr. Fred Hui glaubt, daß die intravenöse Verabreichung von Vitamin C eine Behandlung ist, die einen Versuch wert ist. Und er spricht sich dafür aus, daß Menschen, die wegen des pneumoniartigen Virus ins Krankenhaus eingeliefert werden, intravenös mit Vitamin C behandelt werden und gleichzeitig die üblichen Medikamente gegen SARS erhalten. *„Ich appelliere an die Kliniken, dies bei Menschen auszuprobieren, die bereits an SARS erkrankt sind“*, sagt Hui. Die Bevölkerung täte auch gut daran, ihren Vitamin-C-Spiegel zu erhöhen, sagt er und fügt hinzu, daß man bei einem Versuch nichts zu verlieren habe. *„Dies ist eine der harmlosesten Substanzen, die es gibt“*, sagt Hui. *„Früher herrschte Besorgnis wegen Nierensteinen, aber das war rein theoretisch. In der Praxis hat sich das nie*

bestätigt. „Hui sagt, daß er in seiner medizinischen Praxis bei Patienten mit Viruserkrankungen intravenöses Vitamin C für wirksam befunden hat.^[3]

Weitere Einzelheiten zur Verabreichung können Sie leicht aus dem kostenlos herunterzuladenden vollständigen Protokoll für intravenöses Vitamin C der Riordan-Klinik entnehmen.^[4] Obwohl das Protokoll ursprünglich für Krebspatienten entwickelt wurde, hat es eine breite Anwendung bei vielen weiteren Krankheiten, insbesondere bei Viruserkrankungen, gefunden.

„Forschung und Erfahrung haben gezeigt, daß das therapeutische Ziel, eine Spitzenplasmakonzentration von ~20 mM (350–400 mg/dl) zu erreichen, am wirksamsten ist. (Es wurde keine erhöhte Toxizität für posoxidative IVC-Plasma-Vitamin-C-Konzentrationen bis zu 780 mg/dl beobachtet). ... Der verabreichende Arzt beginnt mit einer Serie von drei aufeinanderfolgenden IVC-Infusionen in den Dosierungen 15, 25 und 50 Gramm, gefolgt von der Bestimmung der Plasma-Vitamin-C-Spiegel nach der IVC, um die oxidative Belastung für diesen Patienten zu bestimmen, damit die nachfolgenden IVCs optimal dosiert werden können.“

Die Anleitung zur IVC-Verabreichung sind auf den Seiten 16–18 des Riordan-Protokolls zu finden.

<http://www.doctoryourself.com/RiordanIVC.pdf> oder https://riordanclinic.org/wp-content/uploads/2015/11/RiordanIVCprotocol_en.pdf

Es sind darin vier Seiten mit einschlägigen Literaturhinweisen enthalten.

„Angesichts der schnellen Erfolgsrate von intravenösem Vitamin C bei Viruserkrankungen bin ich der festen Überzeugung, daß dies meine erste Empfehlung für die Behandlung von Coronavirusinfektionen wäre.“

Victor A. Marcial-Vega, Arzt, Puerto Rico

„Es ist für alle Ärzte von großer Bedeutung, über intravenöses Vitamin C informiert zu sein. Wenn ein Patient bereits schwer erkrankt ist, wäre dies die geeignetste Lösung, um sein Leben zu retten.“

Karin Munsterhjelm, Arzt, Finnland

Das Krankenhausspiel gewinnen[†]

Im Falle einer Krankenhauseinweisung ist die mächtigste Person im gesamten Krankenhauswesen der Patient. In den meisten Fällen geht das System jedoch davon aus, daß der Patient diese Macht nicht beansprucht. Wenn Sie bei Ihrer Ankunft die gesetzliche Einverständniserklärung des Krankenhauses unterschrieben haben, können Sie diese widerrufen. Damit widerrufen Sie Ihr Blanko-Einverständnis. Nur weil jemand die Erlaubnis hat, eine bestimmte Sache zu tun, heißt das nicht, daß er die Erlaubnis hat, alles zu tun. Es gibt keine

[†] Anmerkung des Übersetzers: Die nachfolgenden Aussagen beziehen sich insbesondere auf die rechtliche Situation in den USA. In Deutschland wird die Abfassung eines entsprechenden Patiententestamentes mit Vorsorgevollmacht empfohlen.

Situation, die Sie nicht rückgängig machen könnten. Sie können Ihre Meinung über Ihre persönliche Gesundheitsvorsorge ändern. Es geht buchstäblich um Ihr Leben. **Die Rechte des Patienten haben Vorrang vor den Regeln jeder Institution.**

Sollte der Patient das nicht wissen, oder falls er nicht bei Bewußtsein ist, oder falls er einfach nicht den Mut dazu hat, dann ist die nächstmächtigere Person der Ehepartner. Der Ehepartner hat enormen Einfluß und kann fast so viel bewirken wie der Patient. Wenn der Patient außer Stande ist, kann und muß der Ehepartner um so mehr tun. Wenn kein Ehepartner anwesend ist, sind die nächstmächtigeren Personen im System die Kinder des Patienten.

Wenn Sie ins Krankenhaus gehen, bringen Sie einen großen roten Stift mit und streichen Sie alles, was Ihnen nicht gefällt, auf dem Genehmigungsformular des Krankenhauses durch. Und bevor Sie es unterschreiben, fügen Sie alles hinzu, was Sie wollen. Schreiben Sie: „Ich wünsche intravenöses Vitamin C, 25 Gramm pro Tag bis auf Widerruf“. Und wenn es heißt: „Wir werden Sie nicht aufnehmen“, antworten Sie: „Bitte geben Sie mir schriftlich, daß Sie sich weigern, mich aufzunehmen.“ Was glauben Sie, was deren Rechtsabteilung **dazu** sagen würde? Man wird Sie aufnehmen müssen. Es ist ein Spiel, und Sie können es gewinnen. Aber Sie können es nicht gewinnen, wenn Sie die Regeln nicht kennen. Und normalerweise verraten sie einem die Regeln nicht.

Dies ist eine todernde Angelegenheit. **Medizinische Fehler sind heute die dritthäufigste Todesursache in den USA.** Ja, durch medizinische Fehler sterben jedes Jahr über 400.000 Amerikaner. Das sind 1.100 Tag um Tag.^[5]

Man kann einen Fehler begehen, indem man etwas tut oder indem man etwas unterläßt. Das Versäumnis, Vitamin C intravenös zu verabreichen, ist im wahrsten Sinne des Wortes eine schwerwiegende Unterlassung. **Lassen Sie nicht zu, daß Ihnen oder Ihren Angehörigen eine einfache, leicht herzustellende und zu verabreichende Vitamin-C-Infusion vor-enthalten wird.**

„Sollte ein Familienmitglied von mir an einer Coronavirusinfektion sterben, nachdem ein Arzt sich geweigert hat, Vitamin C intravenös zu verabreichen, würde ich seine Behandlung vor einem Gericht anfechten. Ich würde gewinnen.“ (Kenneth Walker, Chirurg)

Es ist möglich

Vitamin-Infusionen können in praktisch jedem Krankenhaus, an jedem Ort der Welt, durchgeführt werden. Die diesbezüglich sehr relevante Präsentation des Rechtsanwalts und Kardiologen Thomas E. Levy ist frei zugänglich.^[6,7] <http://www.doctoryourself.com/VC.NZ.Sept.2010.pdf> und <http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n26.shtml>.

Sowohl der Wortlaut als auch der Sinn der neuen US-Gesetzgebung machen Ihnen dies nun leichter.

„Das neue Bundesgesetz über das „Recht auf Versuch“ gibt Patienten, die an lebensbedrohlichen Krankheiten oder Zuständen leiden, das Recht auf den Einsatz von experimentellen Medikamenten ... Es ändert das Lebensmittel-, Arzneimittel- und Kosmetikgesetz dahingehend, daß solche experimentellen Präparate ausgenommen werden, welche Patienten zur Verfügung gestellt werden, die die zugelassenen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft haben und nicht an einer klinischen Studie mit dem Medikament teilnehmen können. Befürworter von Gesetzen über das „Recht auf Versuch“ haben sich darum bemüht, den Zugang zu neuen Medikamenten für unheilbar kranke Patienten, denen die Optionen ausgehen, zu beschleunigen. Das Gesetz stellt gleichwohl keine radikale Änderung in der Gesetzgebung etlicher Bundesstaaten dar, da beispielsweise Kalifornien bereits 2016 zusammen mit der Mehrheit der anderen Bundesstaaten ein Gesetz verabschiedet hat, das es Ärzten ermöglicht, unheilbar kranken Patienten bei der Durchführung von Forschungstherapien zu helfen, ohne daß sie eine zivil- oder strafrechtliche Verfolgung durch die Ärztekammer oder den Staat befürchten müssen. . . Das neue Gesetz über das „Recht auf Versuch“, sollte Ärzten, aber auch Arzneimittelherstellern, eine gewisse zusätzlichen Sicherheit vor Aufsichtsmaßnahmen der FDA in diesen Fällen geben“.^[8]

Daher sollten Sie in Bezug auf intravenöses Vitamin C keine Märchen akzeptieren wie etwa, daß „das Krankenhaus es nicht kann“ oder „der Arzt es nicht kann“ oder daß „der Staat es nicht zuläßt“. Wenn Sie solchen Quatsch hören, senden Sie bitte dem *Orthomolekular-Medizinischen Mitteilungsdienst* den Text der Verordnung oder des Gesetzes, in dem dies steht. In der Zwischenzeit nehmen Sie die Zügel in die Hand und lassen Sie sich intravenöses Vitamin C verabreichen.

Quellen:

1. Saul AW (2020) *Ernährungstherapie des Coronavirus*. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n06-deu.pdf>
2. Saul AW (2020) *Vitamin C schützt vor Coronaviren*. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04-deu.pdf>
3. Mawhinney J (2003) *Vitamin C touted to fight virus*. Toronto Star, 30 May 2003. http://www.newmediaexplorer.org/sepp/2003/06/06/vitamin_c_could_be_effective_against_sars.htm. oder http://web.archive.org/web/20110518195248/http://www.newmediaexplorer.org/sepp/2003/06/06/vitamin_c_could_be_effective_against_sars.htm
4. Das Riordan IVC-Protokoll steht kostenlos zum Herunterladen zur Verfügung unter <http://www.doctoryourself.com/RiordanIVC.pdf>
5. James JT (2013) *A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care*. J Patient Safety 9:122-128. https://journals.lww.com/journalpatientsafety/fulltext/2013/09000/A_New_Evidence_based_Estimate_of_Patient_Harms.2.aspx .

6. Levy TE. *Vitamin C: the facts, the fiction, and the law*. <http://www.doctoryourself.com/VC.NZ.Sept.2010.pdf>

7. Levy TE. *Vitamin C And The Law*. OMNS. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n26.shtml>.

8. Nelson H, Zimmitti S (2018) *New Federal Right to Try Act*. NH Healthcare Law Perspectives. <https://www.nelsonhardiman.com/right-to-try-right-to-die-federal-and-state-laws-in-flux-for-providers-who-treat-terminally-ill-patients>

Hier erfahren Sie mehr über intravenöses Vitamin C:

Eine Vielzahl von Artikeln sind zur freien Lektüre veröffentlicht unter <https://riordanclinic.org/journal-article-categories/intravenous-vitamin-c/>

Mikirova N, Hunninghake R. (2014) *Effect of high dose vitamin C on Epstein-Barr viral infection*. Med Sci Monit. 20:725-732. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24793092>.

„Die klinische Studie zu Ascorbinsäure bei EBV-Infektion zeigte die Abnahme der EBV EA IgG- und EBV VCA IgM-Antikörperspiegel im Zeitverlauf während der IVC-Therapie, was mit Beobachtungen aus der Literatur übereinstimmt, daß millimolare Ascorbatspiegel die Virusinfektion und Replikation in vitro hemmen.“

Gonzalez MJ, Berdiel MJ, Duconge J, Levy TE, Alfaro IM, Morales-Borges R, Marcial-Vega, V, Olalde J. (2018) *High Dose Vitamin C and Influenza: A Case Report*. J Orthomol Med. 33(3) <https://isom.ca/article/high-dose-vitamin-c-influenza-case-report/>

„Aufgrund des positiven Ergebnisses in diesem Fall schlagen wir vor, daß intravenöses Vitamin C als eine wichtige Komponente des Behandlungsprotokolls für akute Virusinfektionen getestet werden sollte.“

Dr. W. Gifford-Jones: *People are dying needlessly of coronavirus*. <https://www.mpn-now.com/news/20200128/dr-gifford-jones-people-are-dying-needlessly-of-coronavirus>

Murata A. (1975) *Virucidal activity of vitamin C: Vitamin C for the prevention and treatment of viral diseases*. Proceedings of the First Intersectional Congress of Microbiological societies, Science Council of Japan, 3:432-42.

Saul AW. *Vitamins in Hospitals* <http://www.doctoryourself.com/hospitals.html>

Saul AW. (2020) *Vitamin C schützt vor Coronaviren*. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04-deu.pdf>

Saul AW. *How to Get Intravenous Vitamin C Given to a Hospitalized Patient: A Checklist* <http://www.doctoryourself.com/strategies.html>

Cathcart RF. *Preparation of Sodium Ascorbate for Intravenous and Intramuscular Administration* <http://www.doctoryourself.com/vitciv.html>

Hinweis: Das Japanische College für Intravenöse Therapie (JCIT) wurde 2007 gegründet. Die Hochschule organisiert seit 13 Jahren Ausbildungsseminare für intravenöse Nährstofftherapie und integrative Medizin. Das JCIT umfaßt gegenwärtig 850 Ärzte und Zahnärzte als aktive Mitglieder. Jedes Jahr organisiert das Kollegium 10 oder mehr Ausbildungsseminare mit Protokollen für die intravenöse Vitamin-C-Therapie, hauptsächlich zusammen mit dem Riordan-Protokoll, für Patienten mit akuten und chronischen Krankheiten. Mehr als 2500 Ärzte in Japan haben diese Protokolle kennengelernt, und die Patienten können leicht die Kliniken der Mitglieder in ganz Japan finden. Darüber hinaus empfiehlt das JCIT, daß Ärzte für den Fall einer Pandemie zusätzliche Vitamin-C-Fläschchen vorrätig halten sollten. Die JCIT-Website (nur in japanischer Sprache): <https://www.iv-therapy.org>

Ernährungsmedizin ist Orthomolekulare Medizin

Orthomolekulare Medizin nutzt eine sichere, wirksame Ernährungstherapie zur Bekämpfung von Krankheiten. Weitere Informationen finden Sie unter:
<http://www.orthomolecular.org>

Der von Fachkollegen geprüfte Orthomolekular-Medizinische Mitteilungsdienst (OMNS) ist eine gemeinnützige und nicht kommerzielle Informationsquelle.

Redaktioneller Fachausschuß (Editorial Review Board):

Ilyès Baghli, M.D. (Algerien)

Ian Brighthope, MBBS, FACNEM (Australien)

Prof. Gilbert Henri Crussol (Spanien)

Carolyn Dean, M.D., N.D. (USA)

Damien Downing, M.D. (Großbritannien)

Michael Ellis, M.D. (Australien)

Martin P. Gallagher, M.D., D.C. (USA)

Michael J. Gonzalez, N.M.D., D.Sc., Ph.D. (Puerto Rico)

William B. Grant, Ph.D. (USA)

Tonya S. Heyman, M.D. (USA)

Suzanne Humphries, M.D. (USA)

Ron Hunninghake, M.D. (USA)

Robert E. Jenkins, D.C. (USA)

Bo H. Jonsson, M.D., Ph.D. (Schweden)

Jeffrey J. Kotulski, D.O. (USA)

Peter H. Lauda, M.D. (Austria)

Thomas Levy, M.D., J.D. (USA)

Homer Lim, M.D. (Philippinen)
Stuart Lindsey, Pharm.D. (USA)
Victor A. Marcial-Vega, M.D. (Puerto Rico)
Charles C. Mary, Jr., M.D. (USA)
Mignonne Mary, M.D. (USA)
Jun Matsuyama, M.D., Ph.D. (Japan)
Dave McCarthy, M.D. (USA)
Joseph Mercola, D.O. (USA)
Jorge R. Miranda-Massari, Pharm.D. (Puerto Rico)
Karin Munsterhjelm-Ahumada, M.D. (Finnland)
Tahar Naili, M.D. (Algerien)
W. Todd Penberthy, Ph.D. (USA)
Dag Viljen Poleszynski, Ph.D. (Norwegen)
Selvam Rengasamy, MBBS, FRCOG (Malaysien)
Jeffrey A. Ruterbusch, D.O. (USA)
Gert E. Schuitemaker, Ph.D. (Netherlands)
Hyoungjoo Shin, M.D. (Südkorea)
Thomas L. Taxman, M.D. (USA)
Jagan Nathan Vamanan, M.D. (Indien)
Garry Vickar, MD (USA)
Ken Walker, M.D. (Kanada)
Anne Zauderer, D.C. (USA)

Andrew W. Saul, Ph.D. (USA), Hauptherausgeber
Herausgeber, japanische Ausgabe: Atsuo Yanagisawa, M.D., Ph.D. (Japan)
Herausgeber, chinesische Ausgabe: Richard Cheng, M.D., Ph.D. (USA)
Robert G. Smith, Ph.D. (USA), Mitherausgeber
Helen Saul Case, M.S. (USA), Redaktionsassistentin
Michael S. Stewart, B.Sc.C.S. (USA), Technischer Redakteur
Jason M. Saul, JD (USA), Rechtlicher Berater

Kommentare und Presseanfragen: drsaul@doctoryourself.com

OMNS begrüßt Leserzuschriften, kann diese jedoch nicht einzeln beantworten. Leserkommentare gehen in das Eigentum von OMNS über und können, müssen aber nicht veröffentlicht werden.