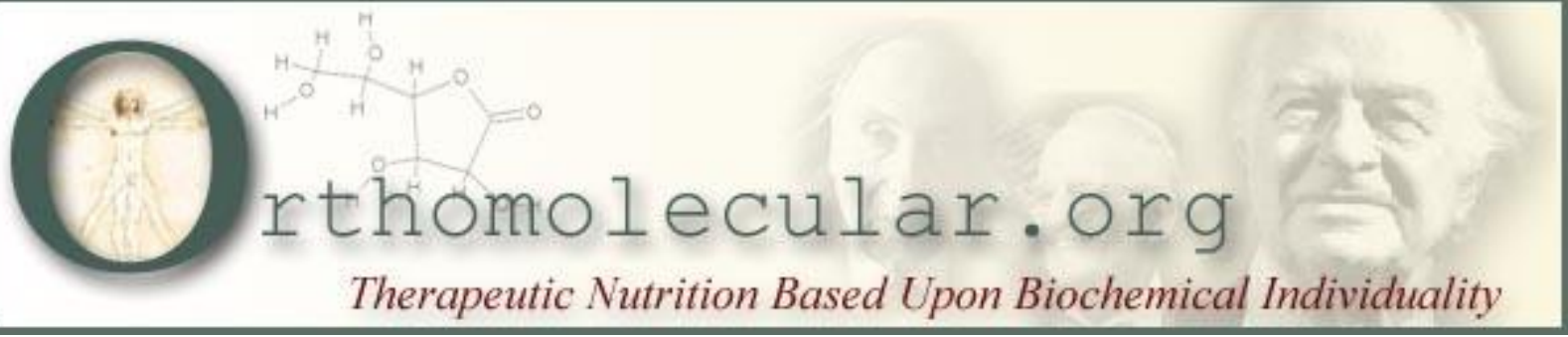




تغذية علاجية على أساس فردية كيميائية حيوية

يمكن إعادة طبع هذه المقالة مجاناً بشرط

1. أن يكون هناك إسناد واضح إلى "خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي" Orthomolecular Medicine News Service
2. أن يتم تضمين كلاً من رابط الاشتراك المجاني في "خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي" <http://orthomolecular.org/subscribe.html> وكذلك رابط أرشيف "خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي" <http://orthomolecular.org/resources/omns/index.shtml>

للتنشر الفوري

خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي ، 5 يوليو ، 2025

نقل مختبر الإيبولا في طوكيو يثير إنذاراً عالمياً: استراتيجيات التصحيح الجزيئي من أجل الاستعداد للأزمات البيولوجية

تعليق خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي OMNS من اليابان، بأهمية عالمية
بقلم مجلس تحرير خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي (OMNS) .
بالتعاون مع الجمعية اليابانية لطب التصحيح الجزيئي وجماعة حماية الصحة والحرية.

أزمة تلوح في الأفق في اليابان تثير قلق الأطباء والعلماء والمدافعين عن الصحة العامة في جميع أنحاء العالم. فقد أعلنت الحكومة اليابانية عن خطط لنقل المعهد الوطني للأمراض المعدية، الذي يضم أيضاً منشأة أبحاث فيروس الإيبولا، من موقعه الحالي في الضواحي إلى مركز طوكيو المكتظ بالسكان. وكشفت التحقيقات أن عملية النقل تُنفذ دون خطة واضحة للسلامة العامة أو بروتوكولات طوارئ كافية، كما يُنفذ النقل دون الإفصاح الشفاف عن الموقع الجديد.

وعند الاستفسار، أكد المسؤولون المحليون في مدينة هيغاشيمورا إياما - موقع المنشأة الحالي - أنه لا توجد استراتيجية إخلاء في حالة تسرب فيروسي أو حادث إرهاب بيولوجي. والأسوأ من ذلك، أنهم اعترفوا بأن "ضمان السلامة ليس أولوية قصوى". ولم يتم تقديم أي مبرر طبي أو علمي أو صحي مقنع لإجراء أبحاث الإيبولا في اليابان من الأساس.

نظراً للأحداث الأخيرة - مثل الجدل حول أصل فيروس سارس كوف-2 - SARS-CoV-2 يخشى الكثيرون من أن يؤدي تسرب عرضي أو متعمد لفيروس الإيبولا إلى إطلاق جائحة مصطنعة جديدة، هذه المرة في قلب واحدة من أكثر مدن العالم اكتظاظاً بالسكان. وبينما تظل الأزمة محلية، فإن الدروس - والمخاطر - ذات طابع عالمي.

لماذا يهم ذلك على مستوى العالم

يركز طب التصحيح الجزيئي، كما أسسه الدكتور لاينوس بولنغ والدكتور أبراهام هوفر، على الوقاية من الأمراض وعلاجها باستخدام وسائل آمنة وطبيعية وتغذوية. وفي ظل تصاعد المخاوف المتعلقة بسلامة الأحياء، يقدم طب التصحيح الجزيئي ليس فقط تعزيز القدرة المناعية، بل أيضاً رؤية بديلة لاستعداد الصحة العامة، قائمة على كفاية العناصر الغذائية وصحة الأيض والعلاجات غير السامة.

وبصفتنا النشرة الرسمية لخدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي (OMNS)، ننضم إلى زملائنا في اليابان للمطالبة بمساهمة المجتمع التصحيحي الجزيئي العالمي في تقديم استراتيجيات علمية وإكلينيكية وتوعوية تحضرية لمثل هذه السيناريوهات للآزمات البيولوجية - سواء في طوكيو أو في أي مكان آخر.

ما هو المطلوب الآن: خطة استعداد تصحيحي جزيئي من خمس نقاط

تقوم الجمعية اليابانية لطب التصحيح الجزيئي وجماعة حماة الصحة والحرية بتجميع بروتوكول استعداد عاجل وتطلب المساعدة من خبراء خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي وقرائه. ندعو إلى المساهمة في المجالات الخمسة التالية:

1. الوقاية: قبل حدوث أي تفشٍ

الهدف: بناء قدرة مناعية شاملة على مستوى السكان

- **فيتامين D3** : من 5,000 إلى 10,000 وحدة دولية/يومياً للحفاظ على مستويات 25 (OH)D في المصل بين 50-100 نانوغرام/مل
(ملاحظة: أكثر من 90% من سكان اليابان أقل من 30 نانوغرام/مل)
 - **فيتامين سي C** : من 3,000 إلى 10,000 ملغ/يومياً (يفضل النوع الليبوزومي لامتناس أفضل)
 - **الزنك**: 25-50 ملغ/يومياً مع 1-2 ملغ نحاس
 - **السيلينيوم**: 200-400 ميكروغرام/يومياً (المعدل المتوسط في اليابان حوالي 100 ميكروغرام)
 - **المغنيزيوم**: 400-1,000 ملغ/يومياً (غليسينات أو سترات)
 - **فيتامينات ب المركب (بجرعات عالية):**
 - **الثيامين (فيتامين ب1)**: 100 - 300 ملغ/يومياً
 - **النياسين (فيتامين ب3)**: 500 - 2,000 ملغ/يومياً (يفضل الإصدار الفوري-instant release لتنشيط المناعة)
 - **البيريدوكسين (فيتامين ب6)**: 50 - 100 ملغ/يومياً
 - **الكوبالامين (فيتامين ب12)**: 1,000 - 5,000 ميكروغرام/يومياً (تحت اللسان أو حقن ميثيل كوبالامين)
- الفيتامينات ب عالية الجرعة تدعم وظيفة الميتوكوندريا، وتعادل الاستجابة المناعية، وتقلل من الإجهاد التأكسدي والالتهاب.
- **كويرسيتين Quercetin**: 250 - 500 ملغ مرتين يومياً كحامل أيوني للزنك zinc ionophore ومضاد التهاب
 - **الميلاتونين**: 5-10 ملغ ليلاً لدعم التكيف المناعي ومضاد أكسدة
- تدبير نمط الحياة: التعرض اليومي للشمس، الامتناع عن الأطعمة المعالجة بشكل مفرط ultra-processed ، نظام غذائي منخفض الكربوهيدرات، نشاط خارجي منتظم، نوم كافٍ، وصيام متقطع.

2. الاستجابة: عند تأكيد أول حالة إيبولا في طوكيو أو في مكان آخر

الهدف: تعبئة مناعية سريعة ورفع الوعي المجتمعي

- تنشيط التوعية العامة عبر أطباء موثوقين وشبكات صحية مستقلة

- تعبئة عاجلة للمكملات: فيتامين سي C ، فيتامين د3 D3 ، الزنك، السيلينيوم، فيتامينات ب المركب، المغنيزيوم
- بدء توزيع بروتوكولات الاستخدام المنزلي وقوائم الوقاية
- تطبيق بروتوكولات استنشاق بيروكسيد الهيدروجين H₂O₂ (بحسب د. توماس ليفي، 2021)

3. بروتوكولات للمخالطين دون أعراض

الهدف: منع تكاثر الفيروس ودخوله

- فيتامين سي C : 2 - 3 غرام كل 2-3 ساعات عن طريق الفم (أو ليبوزومي)
- فيتامين د3 D3 : 50,000 وحدة دولية مرة واحدة عند التعرض؛ 10,000 وحدة دولية/يوميًا لمدة 7 أيام
- الزنك: 100-50 ملغ/يوميًا لفترة قصيرة
- السيلينيوم: 400 ميكروغرام/يوميًا
- فيتامينات ب المركب عالي الجرعة كما هو أعلاه مع التركيز على الثيامين والنياسين
- استنشاق بيروكسيد الهيدروجين بنسبة (1-3%)، إذا توفر، وتحت إشراف

4. مراحل المرض المبكرة (قبل المستشفى)

الهدف: منع التفاقم ودعم دفاعات المضيف

- فيتامين سي C : من 10 إلى 20 غرام/يوميًا عن طريق الفم أو 25-50 غرام/يوميًا ورديًا إذا توفرت الإمكانية
- فيتامين د3 D3 : جرعة عالية (50,000 وحدة دولية/يوميًا × 3 أيام)، تليها جرعة المداومة
- أوميغا 3 EPA/DHA : 2 غرام أو أكثر يوميًا
- الميلاتونين: حتى 20 ملغ ليلاً
- فيتامينات ب المركب عالي الجرعة، بما في ذلك:
 - الثيامين: حتى 500 ملغ/يوميًا
 - النياسين: 1,000-2,000 ملغ/يوميًا لتقليل الالتهاب ونشاط السيتوكينات
 - فيتامين ب12 B12 : 5,000 ميكروغرام/يوميًا أو أكثر

5. الرعاية الداعمة أثناء العلاج في المستشفى

الهدف: تقليل عاصفة السيتوكين، دعم وظيفة الميتوكوندريا

- فيتامين سي C وريدياً: حتى 1.5 غرام/كغ/يومياً، جرعات مقسمة
- الثيامين وريدياً: 200-500 ملغ/يومياً
- الجلوتاثيون وريدياً أو ليبوزومياً: 600-1800 ملغ/يومياً
- فيتامينات ب المركب عالي الجرعة وريدياً (إن أمكن) أو عن طريق الفم
- فيتامين D3 + ك2 (MK-7) - K2: للحفاظ على توازن الكالسيوم وتنظيم المناعة
- اختياري: العلاج الضوئي الحيوي PBMT + الميثيلين الأزرق لدعم الميتوكوندريا

دعوة عاجلة لمساهمة خبراء وقراء خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي

ندعو خبراء التصحيح الجزيئي، والأطباء الإكلينكيين، والباحثين حول العالم للمساعدة في تعديل وتوثيق خطة الاستعداد هذه. وبينما ينشأ التهديد الفوري في اليابان، فإن الدروس الجوهرية تنطبق عالمياً:

- يجب إخضاع أبحاث زيادة الفعالية (gain-of-function) بمسببات الأمراض الفتاكة للتدقيق العام
- توفر نهجيات التصحيح الجزيئي استراتيجيات آمنة وقابلة للتوسع ومدعومة علمياً لتعزيز القدرة على الصمود الوبائي
- الوقاية ليست فقط أفضل من العلاج بل هي الحماية الواقعية الوحيدة في أزمة بيولوجية

نسأل: ماذا ستوصون به في بلدكم أو مجتمعكم أو عيادتكم إذا حدث ذلك لديكم؟

المراجع (مختارة وتمهيدية)

1. Levy TE. Rapid Virus Recovery: No Need to Live in Fear. MedFox, 2021.
2. Gombart AF, et al. A Review of Micronutrients and the Immune System. Nutrients. 2020;12(1):236.

3. Grant WB, et al. Vitamin D supplementation could prevent and treat COVID-19. *Nutrients*. 2020;12(4):988.
4. Grant WB, et al. Vitamin D: Evidence-Based Health Benefits and Recommendations for Population Guidelines. *Nutrients*. 2025;17(2):277.
5. Cheng RZ. Can early and high intravenous dose of vitamin C prevent and treat COVID-19? *Med Drug Discov*. 2020 Mar;5:100028.
6. Lonsdale D, Marrs C. Thiamine Deficiency Disease, Dysautonomia, and High Calorie Malnutrition. Elsevier, 2017.
7. Hoffer, A., Saul, A. W., & Foster, H. D. Niacin: The real story. Basic Health Publications, 2012.

بيان من خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي

تؤكد خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي التزامها بالعلم المستقل، وشفافية الصحة العامة، والتعاون العالمي في مواجهة التهديدات البيولوجية المتصاعدة. الحصانة التغذوية والعلاجات غير السامة ليست بدائل بل ضرورية.

للمساهمة أو التعاون

يرجى إرسال توصياتكم أو مراجعكم العلمية أو البروتوكولات الإقليمية المعدلة إلى:

 editor@orthomolecular.org

 الموضوع: بروتوكول التصحيح الجزيئي للأزمات البيولوجية - أيلول / اليابان

للاشتراك مجاناً في خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي ، يرجى زيارة:

 <https://orthomolecular.org/subscribe.html>

ملاحظة تحريرية: هذه المقالة جزء من سلسلة حول الاستعداد للجوائح، وطب التغذية، وأخلاقيات السلامة الحيوية. إذا كنت مهنيًا طبيًا، أو صحفيًا، أو مدافعًا عن الصحة العامة وترغب في إعادة نشر أو ترجمة هذه المقالة، فقد تم منح الإذن بذلك بشرط الإشارة المناسبة للمصدر.

طب التغذية هو طب التصحيح الجزيئي

يستخدم طب التصحيح الجزيئي علاجًا غذائيًا آمنًا وفعالًا لمحاربة المرض. لمزيد من المعلومات : <http://www.orthomolecular.org>

اعثر على طبيب

لتحديد موقع طبيب في التصحيح الجزيئي بالقرب منك: <http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n09.shtml>

خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي التي تمت مراجعتها من قبل الأقران هي مصدر معلومات غير ربحي وغير تجاري.

مجلس مراجعة التحرير:

Jennifer L. Aliano, M.S., L.Ac., C.C.N. (USA)
Albert G. B. Amoa, MB.Ch.B, Ph.D. (Ghana)
Seth Ayettey, M.B., Ch.B., Ph.D. (Ghana)
Ilyès Baghli, M.D. (Algeria)
Greg Beattie, Author (Australia)
Barry Breger, M.D. (Canada)
Ian Brighthope, MBBS, FACNEM (Australia)
Gilbert Henri Crussol, D.M.D. (Spain)
Carolyn Dean, M.D., N.D. (USA)
Ian Dettman, Ph.D. (Australia)
Susan R. Downs, M.D., M.P.H. (USA)
Ron Ehrlich, B.D.S. (Australia)
Hugo Galindo, M.D. (Colombia)
Gary S. Goldman, Ph.D. (USA)
William B. Grant, Ph.D. (USA)

Claus Hancke, MD, FACAM (Denmark)
 Patrick Holford, BSc (United Kingdom)
 Ron Hunninghake, M.D. (USA)
 Bo H. Jonsson, M.D., Ph.D. (Sweden)
 Dwight Kalita, Ph.D. (USA)
 Felix I. D. Konotey-Ahulu, M.D., FRCP (Ghana)
 Peter H. Lauda, M.D. (Austria)
 Fabrice Leu, N.D., (Switzerland)
 Alan Lien, Ph.D. (Taiwan)
 Homer Lim, M.D. (Philippines)
 Stuart Lindsey, Pharm.D. (USA)
 Pedro Gonzalez Lombana, M.D., Ph.D. (Colombia)
 Victor A. Marcial-Vega, M.D. (Puerto Rico)
 Juan Manuel Martinez, M.D. (Colombia)
 Mignonne Mary, M.D. (USA)
 Dr.Aarti Midha M.D., ABAARM (India)
 Jorge R. Miranda-Massari, Pharm.D. (Puerto Rico)
 Karin Munsterhjelm-Ahumada, M.D. (Finland)
 Sarah Myhill, MB, BS (United Kingdom)
 Tahar Naili, M.D. (Algeria)
 Zhiwei Ning, M.D., Ph.D. (China)
 Zhiyong Peng, M.D. (China)
 Pawel Pludowski, M.D. (Poland)
 Isabella Akyinbah Quakyi, Ph.D. (Ghana)
 Selvam Rengasamy, MBBS, FRCOG (Malaysia)
 Jeffrey A. Ruterbusch, D.O. (USA)
 Gert E. Schuitemaker, Ph.D. (Netherlands)
 Thomas N. Seyfried, Ph.D. (USA)
 Han Ping Shi, M.D., Ph.D. (China)
 T.E. Gabriel Stewart, M.B.B.CH. (Ireland)
 Jagan Nathan Vamanan, M.D. (India)
 Dr. Sunil Wimalawansa, M.D., Ph.D. (Sri Lanka)

المحرر المؤسس: [أندرو ديليو. سول](#) ، Ph.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)

رئيس التحرير: ريتشارد تشينج ، Ph.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)

محرر مشارك: روبرت جي. سميث ، Ph.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)
 محرر الطبعة اليابانية: أتسو ياناجيساوا ، Ph.D. ، M.D. (اليابان)
 محرر الطبعة الصينية: ريتشارد تشينج ، Ph.D. ، M.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)
 محرر الطبعة النرويجية: داج فيلين يوليزينسكي ، Ph.D. (النرويج)
 محرر الطبعة العربية: مصطفى كامل ، R.Ph ، P.G.C.M (جمهورية مصر العربية)
 محرر مساعد الطبعة العربية: أيمن كامل ، DVM ، MBA (جمهورية مصر العربية)
 محرر الطبعة الكورية: هايونجو شين ، M.D. (كوريا الجنوبية)
 محرر الطبعة الأسبانية: سونيا ريتا رايل ، Ph.D. (الأرجنتين)
 محرر الطبعة الألمانية: برنارد ويلكر ، M.D. (ألمانيا)
 محرر مساعد الطبعة الألمانية: جيرهارد داتشler ، M.Eng (ألمانيا)
 محرر مساعد: مايكل باسووتر (الولايات المتحدة الأمريكية)
 محرر مساهم: توماس إي. ليفي ، M.D. ، J.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)
 محرر مساهم: داميان داوونينج ، M.B.B.S. ، M.R.S.B. (المملكة المتحدة)
 محرر مساهم: ديليو تود بينثيري ، Ph.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)
 محرر مساهم: كين واكر ، M.D. (كندا)
 محرر مساهم: مايكل ج. جونزاليس ، N.M.D. ، Ph.D. (بورتوريكو)
 محرر تقني: مايكل إس. ستيوارت ، B.Sc.C.S. (الولايات المتحدة الأمريكية)
 محرر تقني مساعد: روبرت سي. كينيدي ، M.S. (الولايات المتحدة الأمريكية)
 مستشار قانوني: جيسون إم سول ، J.D. (الولايات المتحدة الأمريكية) ،

للتعليقات والاتصال الإعلامي:

editor@orthomolecular.org

ترحب OMNS "خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي" برسائل البريد الإلكتروني للقراء ولكنها غير قادرة على الرد على بشكل فردي على جميع الرسائل.

تصبح تعليقات القراء ملكاً لـ OMNS "خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي" وقد يتم استخدامها للنشر أو لا.

للتسجيل مجاناً:

<http://www.orthomolecular.org/subscribe.html>

لإلغاء التسجيل في هذه القائمة:

<http://www.orthomolecular.org/unsubscribe.html>