

ZUR SOFORTIGEN FREIGABE

Orthomolekularer Medizinischer Informationsdienst, 22. März 2025

Masern: Eine ernährungsbedingte Mangelkrankheit – Integrative Orthomolekulare Medizin zur Vorbeugung und Behandlung von Masern

Von Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.

Schwerpunkte:

- Unterernährte Kinder haben ein **5- bis 10-mal höheres Risiko**, an Masern zu sterben.
- Die Vitamine A, C, D, Zink und Antioxidantien spielen eine **entscheidende Rolle** bei der Vorbeugung und Heilung von Masern.
- Vor der Einführung von Impfstoffen hatten bereits **verbesserte Ernährung und sanitäre Einrichtungen** die Zahl der Maserntoten drastisch gesenkt.
- Die **integrative orthomolekulare Medizin (I-OM)** bietet einen leistungsstarken, evidenzbasierten Ansatz zur Stärkung des Immunsystems.

Zusammenfassung

Im Jahr 2025 erleben die Vereinigten Staaten ein Wiederaufleben der Masern, mit über 250 gemeldeten Fällen in mehreren Bundesstaaten und zwei bestätigten Todesfällen, darunter ein ungeimpftes Kind in Texas.

Inmitten dieses Ausbruchs sind Diskussionen über den Einfluss des Ernährungszustands auf den Schweregrad von Masern aufgekommen, wobei Experten darauf hinweisen, dass unterernährte Kinder deutlich anfälliger für schwere Komplikationen sind. Gesundheitsminister Robert F. Kennedy Jr. hat kürzlich die Rolle der Vitamin-A-Supplementierung bei der Linderung schwerer Krankheiten und der Verringerung der Sterblichkeit im Zusammenhang mit Masern hervorgehoben. Diese Perspektive unterstreicht die wachsende Erkenntnis, dass Ernährungsinterventionen ein wesentlicher Bestandteil der Masernprävention sein sollten.

Masern sind nicht nur eine Infektionskrankheit; ihr Schweregrad und ihre Anfälligkeit werden maßgeblich vom **Ernährungszustand** beeinflusst. Ein Mangel an **Vitamin A, C, D, B-Komplex und Zink** wurde mit einer erhöhten Anfälligkeit und schlechteren Behandlungsergebnissen in Verbindung gebracht. Impfungen spielen zwar eine Rolle, doch **historische Daten zeigen, dass eine verbesserte Ernährung, sanitäre Einrichtungen und Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit die Masernterlichkeit erheblich senkten, bevor Impfstoffe eingeführt wurden.**

Die **integrative orthomolekulare Medizin (I-OM)** bietet einen ganzheitlichen, **wissenschaftlich fundierten Ansatz** zur Vorbeugung und Behandlung von Masern. Eine hochdosierte **Nährstofftherapie** stärkt die Immunabwehr, während die **ToolKit-Theorie** eine vielschichtige Strategie zur Krankheitsprävention befürwortet. In diesem Artikel wird untersucht, wie eine optimale Ernährung die **erste Verteidigungslinie** gegen Masern sein kann.

Einleitung

Masern sind im Jahr 2025 wieder aufgetaucht, mit über 250 gemeldeten Fällen in den USA und zwei bestätigten Todesfällen. Während Impfungen die Diskussion dominieren, werden Mangelerscheinungen weiterhin als kritischer Faktor für den Schweregrad von Masern übersehen. Gesundheitsminister Robert F. Kennedy Jr. hat die Rolle von Vitamin A bei der Senkung der Masernsterblichkeit hervorgehoben. Vitamin A ist jedoch nur einer von vielen essenziellen Nährstoffen für die Vorbeugung und Genesung von Masern. Dieser Artikel stellt den Ansatz der Integrativen Orthomolekularen Medizin (I-OM) vor, wobei evidenzbasierte Nährstoffstrategien zur Stärkung der Immunabwehr und zur Verringerung der Schwere von Masernverläufen hervorgehoben werden.

1. Mangelernährung: Ein Hauptrisikofaktor für schwere Masernverläufe

Mangelernährte Personen sind unverhältnismäßig stark von Masern betroffen, wobei ein Mangel an wichtigen Mikronährstoffen sowohl zur Anfälligkeit als auch zur Schwere der Erkrankung beiträgt.

Wichtige Erkenntnisse:

- **Unterdrückung des Immunsystems:** Mangelernährung schwächt die Immunabwehr und erhöht die Anfälligkeit für Masern [1-5].
- **Vitamin-A-Mangel:** Steht im Zusammenhang mit masernbedingter **Blindheit, Lungenentzündung und höherer Sterblichkeit** [4,6].
- **Schwächere Impfreaktion:** Selbst geimpfte Kinder zeigen bei schlechter Ernährung eine **schwächere Immunität** [2].
- **Eine große Übersicht** von 67 Studien bestätigt, dass Kinder mit Mangelernährung und Vitamin-A-Mangel viel häufiger an schweren Masernkomplikationen leiden [7].
- **Unterernährte Kinder haben eine höhere Sterblichkeitsrate:** 44,8 % der Todesfälle bei Kindern durch Masern stehen in direktem Zusammenhang mit Unterernährung [3]. Daten zeigen, dass Kinder, die an schwerer Unterernährung leiden, ein **5- bis 10-mal höheres Risiko** haben, an Masern zu sterben, als gut ernährte Kinder [5].

„Unterernährte Kinder sterben 5- bis 10-mal häufiger an Masern“

Diese Ergebnisse **unterstreichen die Notwendigkeit globaler Richtlinien** zur Bekämpfung von Mangelernährung, um die Sterblichkeitsrate bei Masern zu senken.

2. Die Rolle von Vitaminen, Antioxidantien und Mikronährstoffen bei der Vorbeugung und Behandlung von Masern

2.1. Modulation und Stärkung des Immunsystems

- **Vitamin C:** Stärkt das Immunsystem, reduziert die Virusvermehrung und den oxidativen Stress [8].
- **Vitamin D:** Reguliert die Immunreaktion, verstärkt antimikrobielle Peptide (Cathelicidine und Defensine) und reduziert Entzündungen [9].
- **Zink:** hemmt die Virusvermehrung und stärkt die Immunfunktion [8].
- **Selen:** reduziert oxidativen Stress, stärkt die antivirale Immunität und verhindert Virusmutationen [8].
- **Quercetin:** wirkt als Zinkionophor (*Zinktransporter*) und erleichtert die antivirale Wirkung von Zink in den Zellen [10,11].

- **NAC (N-Acetylcystein):** Unterstützt die Glutathionproduktion, verbessert die Immunantwort und reduziert virusbedingte Entzündungen [12].

2.2. Eindämmung von oxidativem Stress und übermäßiger Entzündung bei Masern

Schwere Masernfälle werden oft durch unkontrollierte Entzündungen [13,14] und oxidativen Stress [15-17] verursacht, die Komplikationen verschlimmern und das Sterberisiko erhöhen können. Obwohl der Begriff „**Zytokinsturm**“ bei Masern nicht häufig verwendet wird, spielt eine übermäßige Immunaktivierung – gekennzeichnet durch erhöhte Zytokine, wie TNF- α (*Tumornekrosefaktor- α*), IL-1 β (*Interleukin*) und IL-6, eine entscheidende Rolle beim Fortschreiten der Krankheit. Gleichzeitig stört Masern das empfindliche Gleichgewicht von Antioxidantien und Prooxidantien im Körper, was zu erhöhtem oxidativem Stress und geschwächten Abwehrkräften führt.

Diese gefährliche Kombination ist nicht nur bei Masern zu beobachten. Ähnliche Entzündungskaskaden treten bei Virusinfektionen wie **COVID-19** auf und verursachen Gewebeschäden, Atemnot, Organversagen und eine höhere Sterblichkeit. Leider übersieht die Schulmedizin weitgehend eine der wirksamsten Möglichkeiten, diesem Prozess entgegenzuwirken: **Antioxidantien**. Durch die Reduzierung von oxidativem Stress und die Beruhigung übermäßiger Entzündungen bieten Antioxidantien eine wirksame, aber noch nicht ausreichend genutzte Strategie zur Verbesserung der Ergebnisse und zum Schutz lebenswichtiger Organe [18-20].

Während der COVID-19-Pandemie habe ich diesen Ansatz erfolgreich in kritischen Fällen angewendet, indem ich eine gezielte Behandlung mit Antioxidantien einsetzte, um das Immunsystem wieder ins Gleichgewicht zu bringen und die Genesung zu unterstützen [21,22].

- **Vitamin C und E:** Bekämpfen oxidativen Stress und reduzieren **Zytokinstürme** [8].
- **Glutathion:** Ein Meister-Antioxidans, das Immunzellen schützt und die Viruslast reduziert [23,24].
- **Alpha-Liponsäure (ALA, Alpha-Lipoic Acid):** Regeneriert Antioxidantien (Vitamin C und E) und beugt oxidativen Schäden vor [25,26].

2.3. Stärkung der Schleimhautbarriere und Lungenschutz

- **Vitamin A:** Unerlässlich für die Aufrechterhaltung der Schleimhautintegrität, die Verhinderung des Eindringens von Viren und die Unterstützung der Gesundheit der Atemwege [8].
- **Omega-3-Fettsäuren (DHA und EPA):** Reduzieren **Entzündungen in der Lunge** und unterstützen die Genesung von Infektionen [27,28].

2.4. Hemmung der Virusvermehrung und -ausbreitung

- **Magnesium:** Unterstützt die Immunfunktion, reduziert Entzündungen und beugt Komplikationen wie Herz-Kreislauf-Schäden vor [29,30].
- **Zink:** Hemmt direkt virale Polymeraseenzyme und reduziert so die Virusvermehrung [8].
- **Vitamin C und NAC:** Reduzieren die Viruslast durch Begrenzung des virusinduzierten oxidativen Stresses [8].
- **Quercetin und Resveratrol:** Blockieren das Eindringen von Viren in Zellen und hemmen die Virusreplikation [31,32].
- **Selen:** Verhindert Virusmutationen und verstärkt die antivirale Enzymaktivität [8].

2.5. Unterstützung der Energieproduktion und Zellreparatur

- **B-Vitamine (B1, B2, B3, B6, B12):** Unerlässlich für die Funktion der Mitochondrien, die Energieproduktion der Immunzellen und die Verringerung von Müdigkeit bei Infektionen [8].
- **Coenzym Q10 (CoQ10):** Unterstützt die mitochondriale Funktion und schützt vor virusbedingtem Energieverlust [33].

2.6. Schlussfolgerung

Die Integration dieser Vitamine, Antioxidantien und Mikronährstoffe in eine tägliche Routine kann die Immunabwehr deutlich stärken, die Schwere von Viruserkrankungen verringern und eine schnellere Genesung fördern, während Komplikationen vorgebeugt wird.

3. Klinische Anwendung: Die ToolKit-Theorie bei der Masernbehandlung

Die **Toolkit-Theorie** [34] stellt den fehlerhaften „Einheitsansatz“ für das Krankheitsmanagement in Frage und befürwortet eine **personalisierte, ernährungsbasierte** Strategie. Sie betont drei Grundprinzipien: (1) **Sicherheit geht vor** – Nährstoffe wie die Vitamine A, C und D sowie Zink sind äußerst sicher und wirksam; (2) **Nachgewiesene Wirksamkeit** – jahrzehntelange klinische Daten stützen die orthomolekulare Medizin bei der Prävention von Infektionskrankheiten; und (3) **Erschwinglichkeit und Zugänglichkeit** – Nahrungsergänzungsmittel sind kostengünstig und weit verbreitet.

Dieser integrative Ansatz optimiert die Gesundheit durch gezielte Nährstofftherapien und ist somit ein wirksames Instrument zur Prävention und Behandlung von Masern [35,36].

Empfohlene Nährstoffdosen zur Vorbeugung und Behandlung von Masern:

- **Vitamin A:** 50.000–100.000 IE (akut), 10.000–25.000 IE (Vorbeugung) – unterstützt die Integrität der Schleimhäute und die Immunfunktion.
- **Vitamin C:** 5.000–20.000 mg/Tag – reduziert oxidativen Stress und die Viruslast. Die Dosis reduzieren, wenn sie abführend wirkt.
- **Vitamin D:** 5.000–10.000 IE/Tag – moduliert das Immunsystem, reduziert Entzündungen.
- **Zink:** 30–75 mg/Tag – hemmt die Virusvermehrung.
- **Selen:** 200–400 µg/Tag – beugt Virusmutationen vor, stärkt das Immunsystem.
- **Quercetin:** 500–1.500 mg/Tag – wirkt als Zinkionophor, verstärkt die antivirale Wirkung.
- **NAC (N-Acetylcystein):** 600–2.000 mg/Tag – steigert Glutathion, reduziert Entzündungen in der Lunge.
- **Vitamin E:** 200–800 IE/Tag – bekämpft oxidativen Stress, schützt Immunzellen.
- **Glutathion:** 500–1.000 mg/Tag – Hauptantioxidans, das die Immunabwehr unterstützt.
- **Alpha-Liponsäure (ALA):** 300–600 mg/Tag – regeneriert Antioxidantien, beugt oxidativen Schäden vor.
- **Omega-3-Fettsäuren (EPA/DHA):** 2.000–4.000 mg/Tag – reduziert Lungenentzündungen, unterstützt die Immunfunktion.
- **Magnesium:** 500–1.500 mg/Tag (als Glycinat, Malat oder Threonat) – unterstützt die Immunfunktion, reduziert Entzündungen. Die Dosis reduzieren, wenn sie abführend wirkt.
- **Resveratrol:** 200–500 mg/Tag – hemmt die Virusvermehrung, wirkt antioxidativ.
- **B Vitamine (B1, B2, B3, B6, B12):** B1: 100–500 mg/Tag; B3: 500–2.000 mg/Tag; B12: 500–2.000 µg/Tag – essenziell für die Funktion der Mitochondrien und die Energieproduktion des Immunsystems.
- **Coenzym Q10 (CoQ10):** 100–300 mg/Tag – unterstützt die Funktion der Mitochondrien, beugt durch Viren verursachter Müdigkeit vor.

Für die Vorbeugung und Behandlung von Masern ist eine optimale Ernährung nicht optional – sie ist die erste Verteidigungslinie.

4. Die Rolle der Ernährung beim historischen Rückgang der Masernsterblichkeit

Historische Daten zeigen, dass die Zahl der Masernstoten vor der Einführung von Impfstoffen drastisch zurückging – in Australien um 99,5 % [37] (Abb. 1), im Vereinigten Königreich um 90 % [38] – was hauptsächlich auf eine bessere Ernährung und sanitäre Versorgung zurückzuführen ist. Die WHO berichtet, dass allein Vitamin A die Sterblichkeit um 62 % senken kann [39].

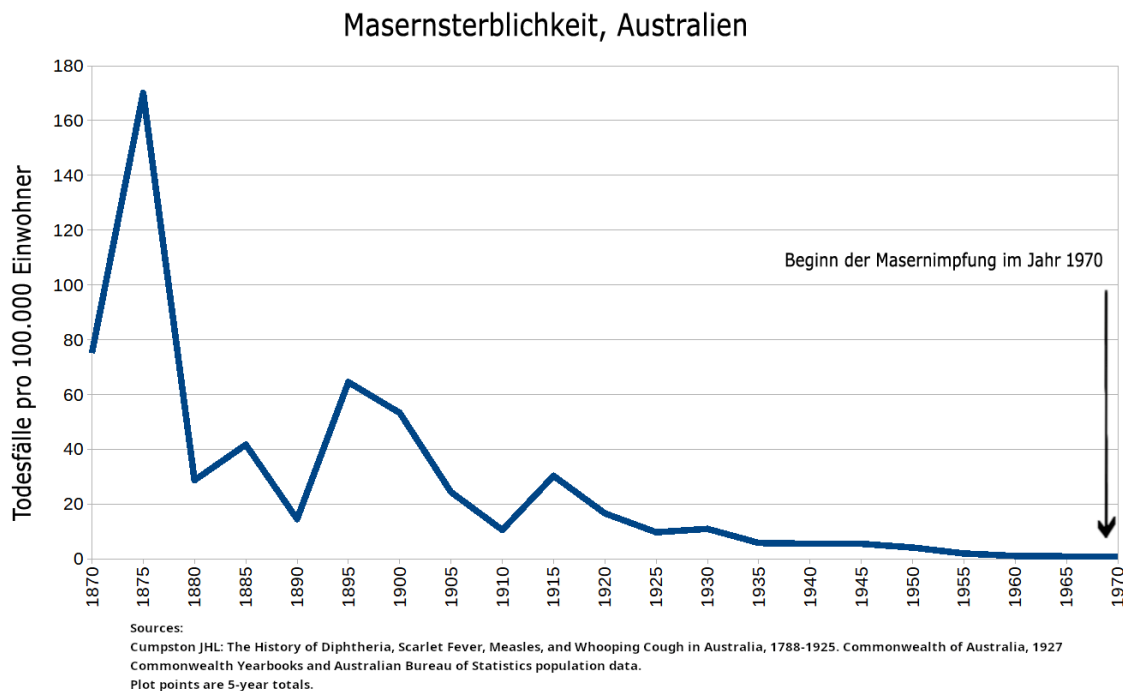


Abbildung 1. Quelle: Ref [37].

„Vor der Einführung von Impfstoffen hatten verbesserte Ernährung und sanitäre Einrichtungen die Zahl der Masernstoten bereits drastisch gesenkt.“

Erkenntnis: Die Bemühungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit müssen sich auf die Bekämpfung von Mangelernährung verlagern, um die durch Masern verursachte Sterblichkeit weiter zu senken.

5. Schlussfolgerung: Ein Paradigmenwechsel bei der Masernprävention und -behandlung

- Der Schweregrad von Masern steht in direktem Zusammenhang mit der Ernährung.
- Ernährungsinterventionen sind sicher, wirksam und zugänglich.
- Impfungen spielen eine Rolle, aber die Optimierung der Ernährung ist ebenso wichtig.
- Die orthomolekulare Medizin bietet wissenschaftlich fundierte Lösungen zur Senkung der Sterblichkeitsrate bei Masernerkrankungen.

Um die Zahl der Todesfälle durch Masern wirklich zu senken, müssen Strategien im Bereich der öffentlichen Gesundheit neben Impfungen auch der Ernährung Priorität einräumen. Gut ernährte Personen sind **weitaus weniger anfällig** für schwere Masernkomplikationen – dennoch wird **dieser entscheidende Faktor übersehen**.

Aufruf zum Handeln:

Regierungen, Ärzte und Eltern müssen erkennen, dass die Ernährung ein wirksames Instrument zur Masernprävention ist. Es ist Zeit zu handeln. Die Stärkung der Immunität beginnt mit einer besseren Ernährung.

Referenzen:

1. Dossetor J, Whittle HC, Greenwood BM (1977) Persistent measles infection in malnourished children. *Br Med J.* 1:1633-1635. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/871699>
2. Eskenazi B, Rauch S, Elsiwi B, et al. (2025) Undernutrition and antibody response to measles, tetanus and Haemophilus Influenzae type b (Hib) vaccination in pre-school south African children: The VHEMBE birth cohort study. *Vaccine.* 46:126564. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39665976>
3. Fu H, Flasche S (2025) Modelling the role of undernutrition in measles transmission and vaccination. [cited 2025 Mar 13] <https://www.lshtm.ac.uk/study/research/nagasaki-lshtm-phd/modelling-role-undernutrition-measles-transmission-and-vaccination-nulshtm-project>
4. Noori N, Skrip LA, Oron AP, et al. (2022) Potential Impacts of Mass Nutritional Supplementation on Measles Dynamics: A Simulation Study. *Am J Trop Med Hyg.* 107:863-872. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36096407>
5. Salama P, Assefa F, Talley L, et al. (2001) Malnutrition, measles, mortality, and the humanitarian response during a famine in Ethiopia. *JAMA.* 286:563-571. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11476658>
6. WHO. (2024) Measles. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
7. Tran IC, Gregory C, O'Connor P, et al. (2023) A scoping review on the associations and potential pathways between malnutrition and measles. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.01.21.23284872v1>
8. ISOM. COVID-19. ISOM <https://isom.ca/covid-19>
9. Grant WB, Wimalawansa SJ, Pludowski P, Cheng RZ (2025) Vitamin D: Evidence-Based Health Benefits and Recommendations for Population Guidelines. *Nutrients.* 17:277. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39861407>
10. Dabbagh-Bazarbachi H, Clergeaud G, Quesada IM, et al. (2014) Zinc ionophore activity of quercetin and epigallocatechin-gallate: from Hepa 1-6 cells to a liposome model. *J Agric Food Chem.* 62:8085-8093. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25050823>
11. Agrawal PK, Agrawal C, Blunden G (2020) Quercetin: Antiviral Significance and Possible COVID-19 Integrative Considerations. *Natural Product Comm.* 15:1934578X20976293. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1934578X20976293>
12. Santus P, Danzo F, Zuffi A, et al. (2022) Oxidative stress and viral Infections: rationale, experiences, and perspectives on N-acetylcysteine. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 26:8582-8590. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36459039>
13. Lin W-HW, Nelson AN, Ryon JJ, et al. (2017) Plasma Cytokines and Chemokines in Zambian Children With Measles: Innate Responses and Association With HIV-1 Coinfection and In-Hospital Mortality. *J Infect Dis.* 215:830-839. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36459039>
14. Veklych KA, Popov MM, Liadova TI, et al. (2021) [Cytokine profile of patients with the measles infection of varying severity.] *Pathologia* 18:66-71. <http://pat.zsmu.edu.ua/article/view/215491>
15. Solmaz A, İltter S, Koyuncu İ, Gümüş, HA (2022) A Predictor of Oxidative Stress in the

Children with Measles: Thiol-Disulfide Homeostasis. *Turk Arch Pediatr.* 57:200-204.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35383015>

16. Cemek, M, Dede S, Bayiroglu F, et al. (2007) Oxidant and non-enzymatic antioxidant status in measles. *J Trop Pediatr.* 53:83-86. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17158812>

17. Abilés J, Pérez de la Cruz A, Castaño J, et al. (2006) Oxidative stress is increased in critically ill patients according to antioxidant vitamins intake, independent of severity: a cohort study. *Crit Care* 10:R146. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17040563>

18. Cheng RZ (2022) A Hallmark of Covid-19: Cytokine Storm/Oxidative Stress and its Integrative Mechanism. *Orthomolecular Med News Serv.*

<https://orthomolecular.org/resources/omns/v18n03.shtml>

19. Cheng RZ (2020) Vitamin C in the Treatment and Prevention of COVID-19. *ISOM,*

<https://isom.ca/learning/webinars/vitamin-c-covid19>

20. Cheng RZ (2021) Vitamin C and COVID-19: Orthomolecular Medicine for Improving Patient Outcomes. *ISOM,* <https://isom.ca/learning/conference-proceedings/50th-omt/vitamin-c-and-covid-19-orthomolecular-medicine-for-improving-patient-outcomes>

21. Cheng RZ (2019) Integrative Antioxidant Therapy in the Treatment of a Severe Covid-19 Patient. Cheng Integrative Health Center, <https://www.drwlc.com/blog/2021/09/19/systemic-antioxidant-use-in-the-treatment-of-a-severe-covid-19-patient>

22. Passwater M, Cheng RZ (2023) How to improve medical care: include treatment with nutritional supplements. *Orthomolecular Med News Serv.*

<https://orthomolecular.org/resources/omns/v19n22.shtml>

23. Spearow JL, Copeland, L (2020) Review: Improving Therapeutics for COVID-19 with Glutathione-boosting Treatments that Improve Immune Responses and Reduce the Severity of Viral Infections. <https://doi.org/10.31219/osf.io/y7wc2>

24. Whelan C (2024) Glutathione Benefits for Your Health and Body.

<https://www.healthline.com/health/glutathione-benefits>

25. Maciejczyk M, Żebrowska E, Nesterowicz M, et al. (2022) α -Lipoic Acid Strengthens the Antioxidant Barrier and Reduces Oxidative, Nitrosative, and Glycative Damage, as well as Inhibits Inflammation and Apoptosis in the Hypothalamus but Not in the Cerebral Cortex of Insulin-Resistant Rats. *Oxidative Med Cell Longevity*, 2022:7450514.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1155/2022/7450514>

26. Superti F, Russo R (2024) Alpha-Lipoic Acid: Biological Mechanisms and Health Benefits.

Antioxidants, 13:1228. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39456481>

27. Patchen BK, Balte P, Bartz TM, et al. (2023) Investigating Associations of Omega-3 Fatty Acids, Lung Function Decline, and Airway Obstruction. *Am J Respir Crit Care Med.* 208:846-857.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37470492>

28. Rogero MM, de C Leão M, Santana TM, et al. (2020) Potential benefits and risks of omega-3 fatty acids supplementation to patients with COVID-19. *Free Radic Biol Med.* 156:190-199.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32653511>

29. Levy T (2019) *Magnesium: Reversing Disease.* Medfox Pub. ISBN-13: 978-0998312408.

30. Dean, C. *The Magnesium Miracle (Second Edition).* Ballantine Books. ISBN-13: 978-0399594441

31. Colunga Biancatelli RML, Berrill M, Catravas JD, Marik, P. E. (2020) Quercetin and Vitamin C: An Experimental, Synergistic Therapy for the Prevention and Treatment of SARS-CoV-2 Related Disease (COVID-19). *Front Immunol.* 11:1451. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32636851>

32. Rossi GA, Sacco O, Capizzi A, Mastromarino P (2021) Can Resveratrol-Inhaled Formulations Be Considered Potential Adjunct Treatments for COVID-19? *Front Immunol.* 12:670955.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34093569>

33. Weil A (2025) Coenzyme Q10. [Accessed 2025-03-18]

<https://www.drweil.com/vitamins-supplements-herbs/vitamins/coenzyme-q10-coq10>

34. Cheng RZ (2024) A Paradigm Shift in Epidemic and Chronic Disease Management.

Orthomolecular Med News Serv. <https://orthomolecular.org/resources/omns/v20n23.shtml>

35. Cheng RZ (2025) Preventing Infections: Integrative Orthomolecular Medicine Protocol.

<http://www.drwlc.com/blog/2025/01/09/preventing-viral-infections-integrative-orthomolecular-medicine-protocol>

36. Cheng RZ (2025) Treating Infections: Integrative Orthomolecular Medicine Protocol.

<http://www.drwlc.com/blog/2025/01/09/acute-infection-treatment-integrative-orthomolecular-medicine-protocol>

37. Beattie G (2025) Vaccines - Reassessing Their Relevance. Orthomolecular Med News Serv.

<https://orthomolecular.org/resources/omns/v21n15.shtml>

38. Holford P (2020) Did Vaccinations or Vitamins Stop Measles Deaths?

<https://www.patrickholford.com/did-vaccinations-vitamins-stop-measles-deaths>

39. Barclay AJ, Foster A Sommer A. (1987) Vitamin A supplements and mortality related to measles: a randomised clinical trial. Br Med J. (Clin Res Ed) 294:294-296.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3101849>

Orthomolekulare Medizin

Orthomolekulare Medizin setzt eine sichere und wirksame Ernährungstherapie zur Bekämpfung von Krankheiten ein. Für weitere Informationen: <http://www.orthomolecular.org>

Der von Experten begutachtete Orthomolecular Medicine News Service ist eine gemeinnützige und nicht-kommerzielle Informationsquelle.

Redaktioneller Prüfungsausschuss:

Bitte sehen Sie am Ende der engl. Originalversion nach !

(übersetzt mit DeepL.com, v21n18, GD)