

FOR IMMEDIATE RELEASE

Orthomolecular Medicine News Service, October 13, 2020

## 비타민 C는 COVID 사망자를 2/3로 줄입니다

Patrick Holford의 해설

(OMNS 2020년 10월 13일) COVID-19 치료를 위해 고용량 비타민 C 정맥 주사를 테스트하기 위해 고안된 세계 최초의 무작위 위약 대조 시험은 중증 환자의 사망률을 2/3까지 줄였습니다.[\[1\]](#) 우한의 Zhongnan University Hospital의 Zhiyong Peng 교수가 이끄는 이 연구는 2월에 시작되어 인공 호흡기에 의존하고 있는 다른 모든 COVID-19 중환자들에게 수액을 통하여 하루에 두 번 12,000mg의 비타민 C를 투여하거나 멸균된 물을 제공했습니다. 환자와 의사 모두 누가 비타민 C 나 위약을 섭취하는지 알지 못했기 때문에 실험은 "이중 맹검"이었습니다. 이것이 연구 디자인의 '골드 스탠다드'입니다.

**전반적으로 26명 중 5명 (19%)이 비타민 C 그룹에서 사망 한 반면, 위약을 받은 28명 중 10명 (36%)이 사망했습니다. 즉, 비타민 C가 사망자 수를 거의 절반으로 줄였습니다. 비타민 C를 섭취한 사람들은 생존 가능성이 60% 더 높았습니다.**

증상의 심각도를 측정하는 주요 척도는 SOFA 산소화 지수입니다. SOFA 점수가 3점 이상인 사람들은 가장 심각한 질병입니다. 가장 중증 환자들 중 위약군의 10명(50%)에 비해, 비타민 C 군의 4명 (18%)이 사망했습니다. 사망자가 3분의 2 감소한 것입니다. 통계적으로 이것은 비타민 C를 투여 받은 중환자 중 사망할 가능성이 80% 낮다는 것을 의미합니다. 이 결과는 혈액 내 염증 표지자의 뚜렷한 감소로 뒷받침되었으며, 의심할 여지없이 통계적으로 유의미했습니다. 이 수준의 혜택은 COVID-19에 대한 "유일하게 입증된 치료법"으로 헤드 라인을 장식한 항 염증 스테로이드 약물인 dexamethasone에 대한 무작위 대조 시험에서 볼 수 있는 혜택보다 훨씬 큼니다.[\[2\]](#) 이 약물 실험에서 스테로이드 약물을 복용한 환자의 23%가 사망하였고, 위약을 복용한 26% 사망에 비교되는 수치를 보였습니다. 그러나 6,000명이 넘는 사람들이 실험에 참여했기 때문에 결과는 통계적으로 유의미했습니다.

그러나 지금은 또 다른 입증된 치료법인 비타민 C가 있습니다. 우한 임상 시험에서는 통계에 충분한 "권한"을 갖기 위해 140명의 환자가 필요했으며 비타민 C 5천만 그램인 50톤이 우한으로 선적되어 입원 환자와 병원 근로자에게 제공되기 시작한지 한달후인 3월에 COVID 사례가 급격히 줄어들었습니다. 즉, 중환자실(ICU)에 대한 신규 입원이 급감했습니다. Peng 교수가 실험에 포함되도록 설계된 수의 1/3을 기록했습니다. 그러나 사망자의 거의 절반을 보여주는 전체 통계는 유의

미하지 않았지만 SOFA 산소화 점수 및 기타 마커의 결과는 유의미했습니다.

이러한 결과들은 비타민 C 12,000mg을 사용하는 미국 중환자실의 사례 보고서에서 이미 기존 말기 질환이 없는 사람과 85 세 이상군에서,[\[3\]](#) 사망자가 거의 없었던 것을 보였다는 것과, 그리고 비타민 C 2,000mg을 사용한 영국 중환자실의 경우가 영국의 모든 ICU 중 사망률이 가장 낮았으며, 사망자를 1/4로 낮추었다는 사실[\[4\]](#)만으로 엄청 중요한 내용입니다.

지난 4월부터 중국에서 표준 치료 프로토콜이 된, 비타민 C, 스테로이드 및 항응고제를 결합한 치료 방법은 ICU에서 최상의 결과들을 보여주고 있습니다. Worldometer 데이터에 따르면, 중국의 COVID 사망률은 영국의 백만 명당 624명에 비해, 백만 명당 3명으로 보고되고 있습니다.[\[5\]](#)

게다가 혈중 비타민 C 수치를 테스트하는 중환자실에서 보고된 보고서는 중환자 대부분이 비타민 C가 부족하고 괴혈병을 진단할 수 있는 비타민 C 수치가 감지되지 않는 경우가 많습니다. 바르셀로나의 한 ICU는 환자 18명 중 17명이 괴혈병과 유사한 '검출할 수 없는'비타민 C 수치를 가지고 있음을 발견했습니다.[\[6\]](#) 또 다른 미국의 경우 거의 모든 환자가 비타민 C가 부족하지만 생존하지 못한 환자는 그렇지 않은 환자보다 훨씬 낮은 수치를 나타냈습니다.[\[3\]](#)

괴혈병은 1500년에서 1800년 사이에 전 세계에서 2백만 명의 선원을 죽였습니다. 1747년 제임스 린드는 라임에서 비타민 C라는 치료법을 개발했지만 해군이 진지하게 받아들이기까지 50년이 걸렸습니다. 그렇게 극적으로 생명을 구하는 효과는 선원들에게 "리메이스"로 알려지게 되었습니다.

COVID-19에서도 같은 일이 일어날까요? 전세계적으로 100만 명이 넘는 사망자와 비타민 C의 잠재력이 사망자의 절반 이상을 감소시키는 가운데, 매일 우리 정부, 디지털 링마스터, 의사들이 증거를 무시한 채 불필요한 죽음을 맞이하는 또 다른 날에 비타민 C를 심각하게 받아들이지 못하고 있습니다. 이건 가짜 뉴스가 아닙니다.

COVID로 사람을 죽이는 것은 코로나 바이러스가 아닙니다. 일반적으로 바이러스 감염이 끝나면 죽은 바이러스 입자에 대해 면역 체계가 과도하게 반응하여 "사이토카인 폭풍" 같은 것이 발생하는데, 이것은 통제할 수 없는 염증성 화재와 같은 것입니다. 이때 이를 해결하기 위해서는, 스테로이드와 비타민 C를 모두 매우 많이 복용해야 합니다. 일반적으로 다른 기관보다 100 배 더 많은 비타민 C를 함유하는 부신은 응급 상황에서 신체에서 가장 강력한 스테로이드 호르몬 인 코티솔과 비타민 C를 모두 방출합니다. 스테로이드는 비타민 C가 세포 내부로 들어가 불을 진정시키는 데 도움이 됩니다. 비타민 C는 항염증제와 항산화제로서 사이토카인 폭풍의 "산화제"연기를 제거합니다. 비타민 C가 없으면 스테로이드 호르몬인 코티솔이 잘 작동하지 않습니다.

그러나 더 나은 것은 사람이 COVID-19의 중요한 단계에 들어가는 것을 방지하는 것입니다. 이것이 감염의 첫 징후가 있을 때 한 시간에 1,000mg의 비타민 C를 섭취하는 조기 개입이 더 많은 생명을 구할 수 있는 이유입니다. 이것은 대부분의 사람들이 24시간 이내에 증상이 없어지면서 증상의 지속 기간과 심각성을 줄여줍니다. '사이토카인 폭풍'단계를 촉발하는데, 보통 COVID-19에 감염으로 부터 평균 2주가 걸립니다. 그 기간 동안 환자는 비타민 C가 결핍되어 급성 "유발 괴혈

병"이 발생할 위험이 있습니다. 48시간 이내에 감염을 이길 수 있다면 숲에서 벗어날 수 있습니다. 비타민 D(5000 IU/d 이상: 이미 증상이 있는 경우 며칠 동안 20,000 IU/d), 마그네슘(말레이트, 구연산염 또는 염화물 형태로 400mg/d), 그리고 아연(20mg/d)을 복용하면 위험을 더욱 낮출 수 있습니다.[\[7-11\]](#) 예방은 치료보다 낫습니다.

## Pauling은 바로 그 비타민 C를 감기와 COVID에 사용했습니다.

Lind의 라임과 마찬가지로 두 번의 노벨상 수상자인 Linus Pauling 박사는 1970년대에 고용량 비타민 C의 힘을 입증했습니다.[\[12-18\]](#) 고용량 비타민 C의 이점에 대해 알고 있는 것은 그 덕분입니다. 그의 획기적인 책 "비타민 C와 감기"의 표지에는 예측되는 돼지 독감 전염병과 관련하여 다음과 같은 내용이 있습니다. 그 당시 "모든 사람이 이 중요한 영양소인 비타민 C를 통해 질병과 그로 인한 결과로부터 자신을 상당히 보호할 수 있다는 사실을 아는 것이 특히 중요합니다."[\[19\]](#) 폴링이 비타민 C의 항 바이러스 효과를 입증한 지 50년이되었습니다. 우리는 이제 이것을 진지하게 받아들일 때가 되지 않았나요?

(Patrick Holford는 Flu Fighters (<https://www.patrickholford.com/flu-fighters>) 및 The Optimum Nutrition Bible을 포함한 30권 이상의 책을 저술했으며 분자교정의학 명예의 전당 회원입니다.)

## 참고 문헌

1, Zhang J, Rao X, Li Y, Zhu Y, Liu F, Guo F, Luo G, Meng Z, De Backer D, Xiang H, Peng ZY. (2020) 중증 COVID-19 치료를 위한 고용량 비타민 C 주입. *홍부학*, 사전 인쇄.

<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-52778/v2>

2, RECOVERY Collaborative Group, Horby P, Lim WS, Emberson JR, et al. (2020) Covid-19로 입원 한 환자의 Dexamethasone-예비 보고서. *N Engl J Med.*, NEJMoa2021436.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32678530>

3, Arvinte C, Singh M, Marik PE. (2020) 2020년 5월 북미 지역 사회 병원 중환자 실의 중환자 COVID-19 환자 코호트에서 비타민 C 및 비타민 D의 혈청 수준: 파일럿 연구. *Medicine in Drug Discovery*, 100064. 언론에서, 2020년 9월 18일 온라인 이용 가능,

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32964205> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590098620300518>

4, Vizcaychipi MP, Shovlin CL, McCarthy A, et al., (2020) 급성 병원 환경에서 COVID-19에 가까운 실시간 신호등 시스템의 개발 및 구현. *Emerg Med J.* 37: 630-636.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32948623>

5, Worldometer (2020) <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

6, Chiscano-Camón L, Ruiz-Rodriguez JC, Ruiz-Sanmartin A, Roca O, Ferrer R. (2020) SARS-CoV-2 관련 급성 호흡 곤란 증후군 환자의 비타민 C 수치. *크리티컬 케어*, 24: 522.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32847620>

7, Rasmussen MPF (2020) COVID-19 및 기타 바이러스 감염의 합병증 치료를 위한 비타민 C 증거. Orthomolecular Medicine News Service,

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n25.shtml>

8, Downing D (2020) 한 달 안에 이 유행병을 고칠 수 있는 방법 (개정판). Orthomolecular Medicine News Service,

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n49.shtml>

9, Castillo ME, Costa LME, Barriosa JMV et al., (2020) COVID-19로 입원 한 환자의 중환자 실 입원 및 사망률에 대한 칼시페디올 치료 및 최선의 치료 대비 최선의 치료 효과: 파일럿 무작위 임상 연구. *J Steroid Biochem 및 Molec Biol.* 203, 105751.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871238>

10, Holford P. (2020) 코로나 바이러스 예방 및 치료를 위한 비타민 C. Orthomolecular Medicine News Service,

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n36.shtml>

11, Gonzalez MJ (2020) COVID-19 예방: 분자간 프로토콜을 개인화 하십시오. Orthomolecular Medicine News Service,

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml>

12, Pauling L. (1974) 비타민 C에 대한 일일 권장량은 적절합니까? *Proc Natl Acad Sci USA.* 71: 4442-4446.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4612519>

13, Pauling L. (1973) Ascorbic acid와 감기. *Scott Med J.* 18: 1-2.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4577802>

14, Pauling L. (1972) Vitamin C. *Science.* 177: 1152.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17847190>

15, Pauling L. (1971) 아스코르빈산과 감기에 대한 증거의 중요성. *Proc Natl Acad Sci US A.* 68:

2678-2681.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4941984>

16, Pauling L. (1971) Ascorbic acid와 감기. J Clin Nutr입니다. 24: 1294-1299.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4940368>

17, Pauling L. (1971) 비타민 C와 감기. JAMA. 216: 332.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5107925>

18, Pauling L. (1970) 진화와 아스코르빈산의 필요성. Proc Natl Acad Sci USA. 67: 1643-1648.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5275366>

19, Pauling L. (1970) 비타민 C와 감기. WHFreeman & Co. ISBN-13: 978-0425048535

### **영양 의학은 분자 교정 의학입니다**

Orthomolecular Medicine은 안전하고 효과적인 영양 요법을 사용하여 질병을 퇴치합니다. 자세한 정보: <http://www.orthomolecular.org>