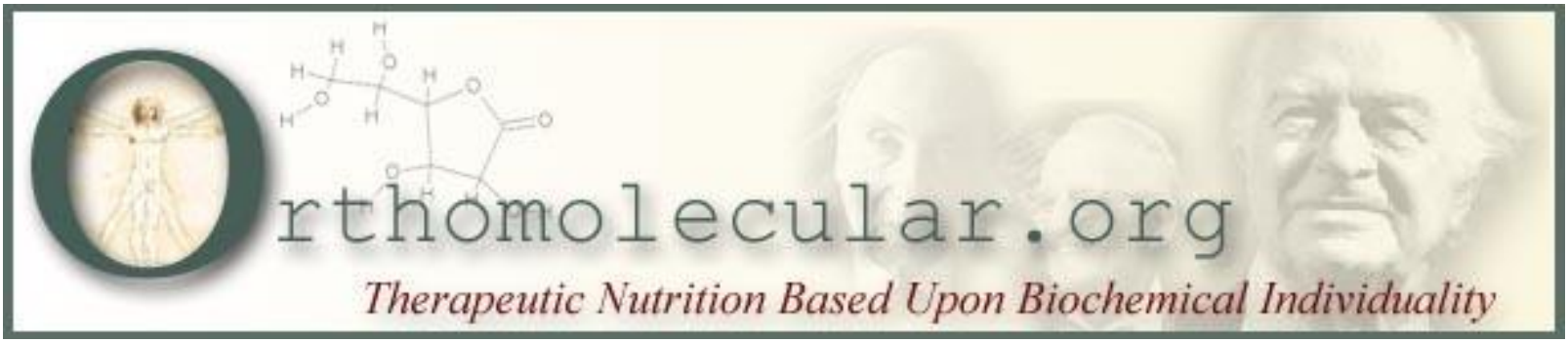

تغذية علاجية على أساس فردية كيميائية حيوية

يمكن إعادة طبع هذه المقالة مجانًا 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

للنشر الفوري

خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي ، 18 فبراير ، 2025

فيتامين سي فعال في علاج نزلات البرد - لكن السلطات البريطانية لم تبلغ عن ذلك

بقلم باتريك هولفورد

خلصت مراجعة حديثة للأدلة المتوفرة عن فيتامين سي C إلى أن جرعات فيتامين سي C التي تزيد عن 1 غرام تقلل من شدة نزلات البرد، وأن الجرعات التي تبلغ 6 غرامات على الأقل، ويفضل 8 غرامات، أثناء نزلات البرد تقلل من مدة المرض بشكل كبير، حيث يُقلَّص وقت الشفاء إلى النصف عند تناول 8 غرامات. [1]

توضح تجربة بريطانية سابقة محكمة باستخدام الدواء الوهمي الفرق السريري الملحوظ بين عدد حالات نزلات البرد، مدة نزلات البرد، وشدتها. [2] شملت هذه التجربة 168 متطوعًا تم توزيعهم عشوائيًا لتلقي الدواء الوهمي أو فيتامين سي C (جرعتان من 500 ملغ يوميًا) خلال فترة الشتاء والتي استمرت 60 يومًا. أظهرت مجموعة فيتامين سي C إصابة أقل بنزلات البرد (37 مقابل 50، P = 0.05)، وأيضًا أيام نزلات برد أقل مع وجود فيروسات مسببة (85 مقابل 178، P=0.03) ومدة

أقصر لأيام الأعراض الشديدة (1.8 مقابل 3.1 يوم، P = 0.03). وكان عدد المشاركين الذين أصيبوا بنزلتي برد خلال التجربة أقل بشكل ملحوظ (2 من 84 في مجموعة فيتامين سي C مقابل 16 من 84 في مجموعة الدواء الوهمي؛ P = 0.04). وباختصار، أظهرت الأعراض أن نزلات البرد كانت أقل شدة وأسرع زوالًا مع فيتامين سي C عن طريق الفم، مع تأثير يعتمد على الجرعة.

الجرعات الأعلى، مثل 1 غرام في الساعة، التي أوصى بها دكتور لاينوس بولنغ لتحقيق نفس مستوى فيتامين سي C في الدم كما لدى الحيوانات التي تصنعه أثناء الإصابة بالعدوى الفيروسية، قد تكون أكثر فعالية، لكن لم تُجرى تجارب على تلك الجرعة بعد. تدعم دراسات الحركية الدوائية على المتطوعين الأصحاء تناول 200 ملغ يوميًا لإنتاج مستوى بلازما يقارب 70 إلى 90 ميكرومول/لتر. [3] مع ذلك، من المرجح أن تكون الحاجة إلى فيتامين سي C أعلى أثناء الإصابة بالفيروسات، حيث تحافظ جرعات 2-3 غرام على مستويات طبيعية في البلازما بين 60 و80 ميكرومول/لتر، [4] ويتم تناولها كل 2 إلى 4 ساعات لأن العدوى الفيروسية تستنفد فيتامين سي C. وقد تم ملاحظة نتائج مشابهة في مرضى كوفيد-19 حيث كانت مستويات فيتامين سي C في البلازما منخفضة جدًا، مع وجود نقص في فيتامين C (بتركيز بلازما أقل من 23 ميكرومول/لتر) لدى 70-80% من المرضى. [5,6] لا يزال من غير المحدد ما إذا كانت المستويات الأعلى من 60 إلى 80 ميكرومول/لتر تحمل فوائد إضافية، لكن ذلك سيكون متسقًا مع نتائج التجارب السريرية.

أعاد البروفيسور هاري هيميلا، أستاذ الصحة العامة في جامعة هلسنكي والذي ترأس هذه المراجعة، تحليل دراسة شيفيلد الحافلة في المملكة المتحدة في أربعينيات القرن الماضي. [7]

في الدراسة، تم "حرمان" 10 مشاركين وعدم إعطائهم مكملات فيتامين سي C، وتم إعطاء 7 مشاركين 10 ملغ/يوم كمكمل، و3 مشاركين تم إعطاؤهم 70 ملغ/يوم.

استمرت نزلات البرد في المتوسط لمدة 6 أيام في حالة الحرمان من فيتامين سي C، مقارنة بـ 3 أيام عند تناول جرعات 10-70 ملغ/يوم. وبالتالي، ضاعف الحرمان مدة نزلات البرد تقريبًا. وخلص جويت إلى أن "الأدلة المتاحة تؤكد بالتأكيد فرضية أن غياب فيتامين سي C يؤدي إلى طول مدة نزلات البرد".

أظهرت النتائج المعاد تحليلها أن الحرمان من فيتامين سي C زادت مدة نزلات البرد بمعدل 77% في المتوسط (P = 0.014). كما قلل الحرمان معدل التعافي من نزلات البرد بنسبة 60% (P = 0.008) وزاد مدة حالات نزلات البرد التي تستمر يومًا واحدًا بـ 2.2 يوم (فاصل الثقة 95% من 1.0 إلى 5.4 يوم).

"إن نتيجة أن الحرمان من فيتامين سي C أدى إلى إطالة مدة نزلات البرد لم تُذكر في ملخصات التجربة المنشورة في مجلة لانست The Lancet (1948) وفي وقائع جمعية التغذية Proceedings of the Nutrition Society (1953). وكذلك لم تُذكر هذه النتيجة في التوصيات الحالية لفيتامين سي C في المملكة المتحدة. ونتيجة لذلك، لم يتم إعلام القراء بالكامل بنتائج تجربة شيفيلد المتعلقة بنزلات البرد لعدة عقود." هكذا قال البروفيسور هيميلا. وكانت مجلة لانست The Lancet تعتبر المجلة الطبية الرائدة في المملكة المتحدة في ذلك الوقت.

المراجع

1. Hemilä H, Chalker E (2025) Vitamin C for the common cold and pneumonia. Pol Arch Intern Med. 2025:Jan 13:16926. https://doi.org/10.20452/pamw.16926

2. Van Straten M, Josling P (2002) Preventing the common cold with a vitamin C supplement: a double-blind, placebo-controlled survey. Adv Ther. 19:151-159. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12201356 https://www.researchgate.net/profile/Peter-Josling/publication/11187865

3. Levine M, Conry-Cantilena C, Wang Y, et al. (1996) Vitamin C pharmacokinetics in healthy volunteers: evidence for a recommended dietary allowance. PNAS USA, 93:3704-3709. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8623000; see also Levine M, Wang Y, Padayatty SJ, Morrow J (2001) A new recommended dietary allowance of vitamin C for healthy young women. PNAS USA, 98:9842-9846. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11504949

4. de Grooth HJ, Manubulu-Choo WP, Zandvliet AS, et al. (2018) Vitamin-C pharmacokinetics in critically ill patients: a randomized trial of four intravenous regimens. Chest, 153:1368-1377. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29522710; see also Hume R, Weyers E (1973) Changes in leucocyte ascorbic acid during the common cold. Scott Med J. 18:3-7. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/003693307301800102

5. Arvinte C, Singh M, Marik PE (2020) Serum Levels of Vitamin C and Vitamin D in a Cohort of Critically Ill COVID-19 Patients of a North American Community Hospital Intensive Care Unit in May 2020: A Pilot Study. Med Drug Discov.8:100064. https://doi.org/10.1016/j.medidd.2020.100064

6. Tomasa-Irriguible TM, Bielsa-Berrocal L (2021) COVID-19: Up to 82% critically ill patients had low Vitamin C values. Nutr J. 20:66. https://doi.org/10.1186/s12937-021-00727-z.

7. Hemilä H (2025) Effect of vitamin C deprivation on the duration of colds in the Sheffield study (1953): a statistical analysis. Zenodo. Jan 22, 2025 online. https://doi.org/10.5281/zenodo.14717361

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)
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 دبليو. سول ، **Ph.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)**

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

محرر مشارك: روبرت چي. سميث ، Ph.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)

محرر الطبعة اليابانية: أتسو ياناجيساوا ، M.D.، Ph.D. (اليابان)

محرر الطبعة الصينية: ريتشارد تشينج ، M.D.، Ph.D. (الولايات المتحدة الأمريكية)

محرر الطبعة النرويجية: داج ڤيلين يوليزينسكي ، Ph.D. (النرويج)

محرر الطبعة العربية: مصطفى كامل ، R.Ph ، P.G.C.M (جمهورية مصر العربية)

محرر الطبعة الكورية: هايونچو شين، M.D. (كوريا الجنوبية)

محرر الطبعة الأسبانية: سونيا ريتا رايال، Ph.D. (الأرجنتين)

محرر الطبعة الألمانية: برنارد ويلكر ,.M.D (ألمانيا)

محرر مساعد الطبعة الألمانية: جيرهارد داتشلر ، ,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 داونينج ، M.B.B.S., M.R.S.B. (المملكة المتحدة)

محرر مساهم: دبليو تود بينثبيري ،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: چيسون 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 ملكًا لـ OMNS **"خدمة أخبار طب التصحيح الجزيئي"** وقد يتم استخدامها للنشر أو لا.

للتسجيل مجانًا:
http://www.orthomolecular.org/subscribe.html

لإلغاء التسجيل في هذه القائمة:
http://www.orthomolecular.org/unsubscribe.html