

ZUR SOFORTIGEN FREIGABE

Orthomolekularer Medizinischer Informationsdienst, 20. Januar 2020

Skorbut am Sterbebett

Warum lassen manche Intensivmediziner immer noch zu, dass Patienten einen skorbutähnlichen Vitamin-C-Spiegel aufweisen?

Kommentar von Bill Sardi

(OMNS, 20. Januar 2020) Die jüngste Studie zur intravenös infundierten Vitamin C/Thiamin (B1)/Cortison-Behandlung von Sepsis (Blutvergiftung), einer tödlichen Krankheit, an der jährlich über 500.000 Krankenhauspatienten sterben, hat angeblich [keinen signifikanten Überlebensvorteil](#) im Vergleich zu Cortison (Nebennieren-Stresshormon) allein gezeigt. [1]

Seit Paul E. Marik, MD, von der Eastern Virginia Medical School im Jahr 2017 über eine auffällige Verringerung der Sterblichkeit (von 40,4 % auf 8,5 %) auf der Intensivstation berichtete, wenn eine Vitamin/Kortison-Therapie verabreicht wurde ([Chest, Juni 2017](#)) [2], [wurden anschließend 37 Studien gestartet](#) [3], um die Ergebnisse von Dr. Marik zu bestätigen oder zu verwerfen.

Dr. Marik, der vom *Critical Care Reviews Meeting (Tagung zum Thema Intensivpflege)* in Belfast berichtet, sagt, dass die jüngste Studie, die unter dem ablenkenden Akronym "[VITAMINS](#)" im *Journal of the American Medical Association* (17. Januar 2020) [4] veröffentlicht wurde, "*nicht die Erfahrungen aus dem wirklichen Leben widerspiegelt und möglicherweise bewusst oder unbewusst so konzipiert wurde, dass sie scheitert*" (persönliche Korrespondenz, 18. Januar 2020).

Der "Cookie-Cutter"-Ansatz sollte aufgegeben werden

(Anmerkung des Übersetzers: Cookie-Cutter Ansatz: ~Ansatz wie beim Plätzchen-Ausstechen; gemeint ist, Patientenbehandlung nach immer demselben Schema anstatt individuell)

Ein schwerwiegender Fehler, der in der modernen Medizin immer wieder gemacht wird, ist die ausschließliche Anwendung eines "Cookie-Cutter"-Ansatzes, um festzustellen, wie erfolgreich (in diesem Fall lebensrettend) eine bestimmte Therapie in einer Gruppe ist, anstatt eine individualisierte Behandlung durchzuführen. Die aus diesen Studien gewonnenen Daten sind nur für Gruppen relevant, nicht für Einzelpersonen. Andere Forscher, darunter Dr. Marik auf der Tagung Critical Care Reviews, fordern ihre Kollegen praktisch auf, große randomisierte Studien (blinde Auswahl von Patienten für die Behandlung) einzustellen und [sich auf individuelle Behandlungsprotokolle zu berufen](#). [5]

"Ich habe 15 Jahre damit verbracht, Fachwissen über den Einsatz von Therapeutika auf der Intensivstation zu erwerben, mit dem absurden Ziel, Ascorbinsäure-arme Patienten am Leben und gesund zu erhalten, ohne ihnen Ascorbinsäure zu geben."
(Dr. P. K., Madison, Wisconsin)

Die Ertränkung des Intensivpatienten

Dr. Marik schlägt insbesondere vor, die gängige Praxis der [Injektion großer Mengen kristalloider Flüssigkeit bei Sepsispatienten aufzugeben](#) (sie entbehrt jeder wissenschaftlichen Grundlage). [6] Laut Dr. Marik erhöht diese Praxis das Sterberisiko bei Sepsis-Patienten. Eine Umfrage unter seinen ärztlichen Kollegen ergab, dass [62 % seiner Meinung sind](#). [6]

Dr. Marik behauptet, dass überschüssige Flüssigkeit den klinischen Nutzen nur "verdünnt" und den Sepsispatienten im Grunde "in Salzwasser ertränkt".

Eine kürzlich im [Journal of Intensive Care](#) veröffentlichte Studie ergab, dass 40 % der Patienten mit septischem Schock eine Flüssigkeitsüberlastung aufweisen, die das Organversagen (Nieren, Herz) verstärkt. [7]

Dr. Marik unterstreicht diesen Punkt, indem er darauf hinweist, dass die Patienten in der "VITAMINS"-Studie trotz der Flüssigkeitszufuhr immer noch hohe Laktatwerte im Blut aufwiesen. [Hohe Laktatwerte deuten darauf hin, dass den Zellen Sauerstoff entzogen wird](#) (hypoxisch). [8]

Wichtigkeit des Zeitpunkts

Dr. Marik weist darauf hin, dass es für Ärzte von entscheidender Bedeutung ist, eine intravenöse Vitamin-C-Therapie innerhalb von sechs Stunden nach der Vorstellung des Sepsispatienten einzuleiten, idealerweise zum Zeitpunkt der ersten Antibiotikagabe.

In der negativen "VITAMINS"-Studie wurde die erste Dosis intravenöses Vitamin C [12,1 Stunden nach Feststellung der Sepsiskriterien verabreicht](#), wodurch das 6-Stunden-Fenster verpasst wurde. [9]

Weltweiter Erfolg

Dr. Marik weist darauf hin, dass die meisten nicht-septischen Patienten auf der Intensivstation ebenfalls einen Vitamin-C-Mangel aufweisen. Eine veröffentlichte Studie zeigt, dass die Prävalenz des Vitamin-C-Mangels in der Allgemeinbevölkerung bei etwa 7 % liegt, [bei Krankenhauspatienten jedoch auf 47,3 % ansteigt](#). [10] Auf der Intensivstation liegt dieser Wert sogar bei 100 %.

Das allein ist schon ein guter Grund dafür, dass die Intensivstationen von Krankenhäusern auf der ganzen Welt die Vitamin-Therapie von Dr. Marik bei über 1000 Patienten weltweit eingesetzt haben, und zwar mit reproduzierbaren Vorteilen und ohne gemeldete Nebenwirkungen.

"Nachdem ich die Vitamin-C-Therapie eingeführt habe, ist die Sepsis für mich kein Thema mehr. Wenn sie nicht schon bei der Ankunft 'tot' sind, überleben die Patienten. Und sie überleben mit intakter Gesundheit." (Dr. E.V., Volda, Norwegen)

Voreingenommenheit, unaufgeforderte Online-Verfolgung und Gegenargumente

In einer anderen kürzlich durchgeführten Studie [wurde die Vitamintherapie bei Sepsis abgelehnt](#), obwohl 46 Faktoren gemessen wurden, aber der kritische Faktor, die Sterblichkeit, einen signifikanten Nutzen zeigte, was auf eine Voreingenommenheit der Forscher schließen lässt. [11] Fehlerhafte Studien führen zu fehlerhaften Ergebnissen.

Interessant ist, dass ein Online-Verfolger der Vitamin-C/Sepsis-Geschichte feststellte, dass *Google News Wire* ihm automatisch und unaufgefordert eine Widerlegung der Vitamin-C-Therapie bei Sepsis schickte. Offenbar gibt es verdeckte Bemühungen, die Vitamin-C-Therapie zu unterbinden, indem man individuelle Leselisten verfolgt und sie mit medizinischen Datenbanken abgleicht, in denen widersprüchliche Studien veröffentlicht werden.

Die moderne Medizin scheint der fehlerhaften Wissenschaft verpflichtet zu sein, um die Vitamin-C-Therapie von den Intensivstationen der Krankenhäuser fernzuhalten. Die Folge sind tote Patienten.

Anmerkung der OMNS-Redaktion: Dr. Marik und sein Team haben Leben gerettet mit einem wirksamen Sepsis-Protokoll, das intravenöses Vitamin C einschließt. In der nächsten Studienrunde sollten noch höhere Dosen verwendet werden, die wahrscheinlich noch mehr Leben retten werden. Dass die Medien die Vitamintherapie bei Sepsis verunglimpfen, davon abraten und sie sogar ablehnen, ist bestenfalls unverantwortlich und schlimmstenfalls kriminell. Sepsis ist eine der häufigsten Todesursachen bei Krankenhauspatienten. Hunderte von Forschungsstudien haben bereits gezeigt, dass die zusätzliche Gabe von Vitamin C bei dieser lebensbedrohlichen Erkrankung absolut notwendig ist. Dr. Marik hat sein Protokoll auf intelligente und mitfühlende Weise auf fundierte klinische Wissenschaft gestützt. Er hat das Leben von Patienten gerettet. Diejenigen, die sagen, es sei nicht möglich, sollten die Person, die es tatsächlich tut, nicht daran hindern.

Entscheiden Sie selbst:

Dr. Mariks Präsentation "Hydrocortison, Ascorbinsäure und Thiamin zur Behandlung von schwerer Sepsis und septischem Schock" kann kostenlos heruntergeladen werden unter http://www.doctoryourself.com/Marik_C_Sepsis_2020.pptx oder http://orthomolecular.org/resources/omns/Marik_C_Sepsis_2020.pdf.

Referenzen:

1. <https://medicalxpress.com/news/2020-01-quashes-controversial-vitamin-treatment-sepsis.html>
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27940189>
3. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759413>
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31950979>
5. <http://jtd.amegroups.com/article/view/34911>
6. <https://emcrit.org/isepsis/isepsis-30ml-kg-bolus-yes-no-results/>
7. <https://jintensivecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40560-019-0394-0>
8. <https://acute-care-testing.org/en/articles/increased-blood-lactate-levels-a-marker-of>
9. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759414?appId=scweb>
10. [https://www.ejinme.com/article/S0953-6205\(03\)00180-8/fulltext](https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(03)00180-8/fulltext)
11. <https://knowledgeofhealth.com/modern-medicines-aversion-to-vitamin-c-half-million-needless-deaths/>

Ernährungsmedizin ist orthomolekulare Medizin

Die 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:

(please see at end of the original english version)
(bitte sehen Sie am Ende der engl. Originalversion nach).

(Übersetzt mit DeepL.com, v16n02, GD)