

Nutrition pour traiter et prévenir le COVID-19

Par le Docteur Y, Andrew W. Saul, et Robert G. Smith

(OMNS 17 janvier 2021) *S'exprimer sur la thérapie nutritionnelle pour COVID-19 est risqué pour les médecins. Un autre médecin est menacé par son conseil d'administration pour avoir écrit ce que vous allez lire. Nous ne l'appelons pas "Docteur Y" sur un coup de tête, mais plutôt par nécessité.*

"Il est largement admis qu'il n'existe actuellement aucun moyen efficace d'arrêter le virus du SRAS-COV-2, à part la distanciation sociale, le port de masques et les vaccins. Ces méthodes sont censées être efficaces, mais de nombreuses personnes ont résisté à l'éloignement et au port de masques, et les vaccins ont été administrés de manière inéquitable dans le monde entier. De toute évidence, les nouvelles souches mutantes du virus se transmettent plus rapidement et on ne sait pas avec certitude quel degré de protection sera assuré par les vaccins existants ou nouvellement mis au point.

"Les informations sur les méthodes de prévention efficaces ont été censurées. Le problème est qu'il existe un énorme corpus de connaissances sur les besoins nutritionnels du système immunitaire, qui est pertinent pour la cause des pneumonies graves et des décès dus au COVID-19. Mais ce corpus de connaissances n'est manifestement pas très apprécié par le corps médical, le public et les responsables gouvernementaux.

"Il a été clairement démontré au cours des décennies que plusieurs nutriments essentiels, dont la vitamine C, la vitamine D, le magnésium, le zinc et le sélénium, ont des propriétés antivirales.[1-5] Il est également connu qu'une majorité des personnes COVID-19 hospitalisées présentent des carences en un ou plusieurs de ces nutriments.[6] De plus, on sait qu'une pneumonie grave comme celle provoquée par COVID-19 épuise de nombreux nutriments essentiels de l'organisme. Cela génère souvent des carences nutritionnelles aiguës qui rendent COVID-19 plus mortel. [7,8] Des essais médicaux récents ont montré que la simple administration de vitamine C et de vitamine D à des doses énormes mais appropriées peut traiter efficacement COVID-19 et prévenir une pneumonie grave et la mort. [8-18]

"Il a été démontré dans diverses études épidémiologiques qu'une nutrition adéquate permettait de prévenir efficacement les infections virales, notamment la COVID-19. Le simple fait d'amener la vitamine D du corps à un niveau adéquat avec des suppléments de vitamine D peu coûteux et sûrs peut réduire le risque d'infection. Mais cette information sur la prévention et le traitement nutritionnel de COVID-19 n'a pas été très appréciée par le corps médical. Apparemment, le problème est que les essais cliniques des protocoles nutritionnels, dont on sait qu'ils sont efficaces dans de petites cohortes de patients, n'ont pas été financés pour être réalisés dans le cadre de grands essais contrôlés randomisés (ECR). Par conséquent, les grands essais cliniques des protocoles nutritionnels dans la prévention de COVID-19 n'ont pas été publiés pour établir la "preuve" que des doses adéquates de nutriments, y compris les vitamines C et D, le magnésium, le zinc et le sélénium sont efficaces. Néanmoins, le protocole nutritionnel est peu coûteux, très sûr et largement disponible dans le monde entier.

Vitamine C : 1000 mg (ou plus) 3 x/J

Vitamine D : 5000 UI/J

Magnésium : 400 mg/J (sous forme de malate, citrate, chélate, ou chlorure)

Zinc : 20 mg/J

Sélénium : 100 µg/J

"Bien qu'il puisse sembler peu probable à beaucoup de gens que des vitamines peu coûteuses puissent aider à prévenir une pandémie, elles le peuvent.[13] La vitamine D n'est pas seulement une vitamine ; c'est une hormone essentielle largement utilisée dans l'organisme et nécessaire au fonctionnement du système immunitaire.[14-19] Alors que la vitamine C, à la dose AJR, peut prévenir le scorbut, elle est nécessaire à des niveaux plus élevés pour que le système immunitaire fonctionne de manière optimale, surtout en cas de maladie.[7-12] La vitamine C est rapidement épuisée lors d'une infection virale aiguë.[7,8]

"Pour comprendre pourquoi les connaissances sur les approches nutritionnelles de la prévention et du traitement des infections virales n'ont pas été largement appréciées, il faut comprendre le contexte des essais médicaux. Un grand ECR réalisé sur des cohortes comprenant plusieurs milliers de personnes est très coûteux et ne peut être réalisé que par une grande entreprise qui est susceptible de profiter des résultats, ou par une agence gouvernementale financée par l'État. Mais un ECR aussi important pour tester un protocole nutritionnel est peu probable, étant donné que les nutriments qu'il teste sont des vitamines et des minéraux ordinaires qui ne peuvent être brevetés, et que les agences gouvernementales travaillent généralement avec l'industrie pharmaceutique pour développer de nouveaux médicaments qui aideront le secteur privé à prospérer. Ainsi, sans qu'un ECR ne conclue clairement à l'efficacité d'une approche nutritionnelle, on affirme souvent qu'il n'existe "aucune preuve" de l'approche nutritionnelle.

"L'absence de "preuve" serait une raison justifiable pour ne pas recommander l'utilisation généralisée d'un protocole de médicament, mais un protocole nutritionnel diffère de plusieurs façons d'un protocole de médicament typique. Premièrement, l'essai doit être conçu pour tester les doses appropriées. Des doses inadéquates ont peu d'effet. Les doses recommandées dans cet article sont supérieures à l'apport journalier recommandé" (AJR) parce que la vitamine C, la vitamine D, le magnésium, le sélénium et le zinc sont utilisés depuis de nombreuses années et sont connus pour être sûrs à ces doses (et même à des doses plus élevées). .

"Un essai nutritionnel doit également déterminer les niveaux existants des nutriments essentiels à administrer à chaque individu lors de son entrée dans l'essai. Le problème est que chacun a une partie de chaque nutriment dans son corps, car les nutriments sont essentiels et nous ne pouvons pas vivre sans eux. Une personne qui présente une carence, ou qui devient carencée au cours d'une infection, peut avoir un effet important en prenant un supplément de vitamines ou de minéraux, mais une autre personne qui n'a pas de carence ne présentera probablement pas beaucoup d'avantages. De plus, les carences varient d'une personne à l'autre. Tous ces effets peuvent facilement confondre un ECR qui teste un protocole nutritionnel, c'est pourquoi l'avantage des protocoles nutritionnels pour la pandémie n'a pas été précisément "prouvé".

"Ainsi, même si l'on sait que le protocole nutritionnel est efficace pour prévenir une grande variété d'infections virales, et que de petits essais cliniques ont montré son efficacité dans le traitement de COVID-19 pour prévenir les pneumonies graves et les décès, il y a actuellement un "manque de preuves" quant à son efficacité dans la prévention de l'infection dans de larges populations. Ce serait une justification acceptable pour éviter l'utilisation d'un médicament, mais le protocole nutritionnel est peu coûteux, sûr et largement disponible pour le public.[11-15] Le problème est apparemment que l'establishment médical et les agences gouvernementales se sont

tellement concentrés sur les traitements médicamenteux ou vaccinaux qu'ils ont écarté les connaissances vitales sur la nutrition pour renforcer le système immunitaire et prévenir et traiter l'infection COVID-19.[13,23] La charge de la preuve nécessaire pour l'approbation d'un protocole de prescription de médicaments (lire "assez dangereux pour nécessiter une prescription") est très différente de la charge de la preuve nécessaire pour l'utilisation généralisée d'un protocole nutritionnel sûr. Nous devons consommer davantage de nutriments essentiels dans notre alimentation.[20-23] Des doses supplémentaires plus importantes dans le protocole nutritionnel sont sans danger. [1-23] Ainsi, prétendre "pas de preuve" n'est pas une raison pour rejeter des doses suffisamment élevées et sûres de vitamines et de minéraux".

Ceci conclut le rapport du Dr Y. Vous pouvez constater que si vous essayez de partager cette information sur Facebook, Twitter ou YouTube, elle sera bloquée - et peut-être même vous. Lorsque les médias grand public ignorent les préoccupations des médecins agréés et que les médias sociaux les censurent activement, nous avons un problème. [24-26]

Références

1. Klenner FR. (1948) Virus pneumonia and its treatment with vitamin C. J South Med Surg 110:36-
https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/194x/klenner-fr-southern_med_surg-1948-v110-n2-p36.htm
2. Klenner, FR. (1951) Massive doses of vitamin C and the virus diseases. J South Med and Surg, 113:101-107. https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/195x/klenner-fr-southern_med_surg-1951-v103-n4-p101.htm
3. Hunt C, Chakravorty NK, Annan G, et al. (1994) The clinical effects of Vitamin C supplementation in elderly hospitalized patients with acute respiratory infections. Int J Vitam Nutr Res 64:212-219. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7814237>
4. Schwalfenberg, G. (2015). Vitamin D for influenza. Canadian Family Physician, 61: 507. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4463890>
5. Dancer, R. C. A., Parekh, D., Lax, S., et al (2015). Vitamin D deficiency contributes directly to the acute respiratory distress syndrome (ARDS). Thorax, 70(7), 617-624. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2014-206680>
6. 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://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32964205>
7. Abobaker A, Alzwi A, Alraied AHA (2020) Overview of the possible role of vitamin C in management of COVID-19. Pharmacol Rep. 72:1517-1528. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33113146>
8. Holford P, Carr AC, Jovic TH, et al. (2020) Vitamin C--An Adjunctive Therapy for Respiratory Infection, Sepsis and COVID-19. Nutrients, 12:3760. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33297491>
9. Saul AW. (2020) Nutritional treatment of coronavirus. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n06.shtml> (**traduit en français**)

10. Gonzalez MJ, Miranda-Massari JR, Rodriguez JR (2020) Antiviral Mechanisms of Vitamin C: A Short Communication Consensus Report. *J Orthomol Med* 35(2). <https://isom.ca/article/antiviral-mechanisms-of-vitamin-c-a-short-communication-consensus-report>
11. Player G, Saul AW, Downing D, Schuitemaker G. (2020) Published Research and Articles on Vitamin C as a Consideration for Pneumonia, Lung Infections, and the Novel Coronavirus (SARS-CoV-2/COVID-19). Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n20.shtml> **(traduit en français)**
12. Rasmussen MPF (2020) Vitamin C Evidence for Treating Complications of COVID-19 and other Viral Infections. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n25.shtml> **(traduit en français)**
13. Hancocks N. (2020) COVID-19: Scientists raise the vitamin D alarm. *Nutra Ingredients*. <https://www.nutraingredients.com/Article/2020/10/01/COVID-19-Scientists-raise-the-vitamin-D-alarm>
14. Downing D. (2020) How we can fix this pandemic in a month. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n49.shtml> **(traduit en français)**
15. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, Aliano JA, Bhattoa HP. (2020). Evidence that vitamin D supplementation could reduce risk of influenza and COVID-19 infections and deaths. *Nutrients*, 12, 988. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/988>
16. Castillo ME, Costa LME, Barrios JMV, et al. (2020) Effect of calcifediol treatment and best available therapy versus best available therapy on intensive care unit admission and mortality among patients hospitalized for COVID-19: A pilot randomized clinical study. *J Steroid Biochem Mol Biol*. 203:105751. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871238>
17. Ilie, P., Stefanescu, S., Smith, L. (2020) The role of Vitamin D in the prevention of Coronavirus Disease 2019 infection and mortality. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32:1195-1198 <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-020-01570-8>
18. Mercola J, Grant WB, Wagner CL (2020) Evidence Regarding Vitamin D and Risk of COVID-19 and Its Severity. *Nutrients*, 12:3361. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33142828>
19. Kaufman HW, Niles JK, Kroll MH, et al. (2020) SARS-CoV-2 positivity rates associated with circulating 25-hydroxyvitamin D levels. *PLoS One*, 15(9):e0239252. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32941512>
20. Bae M, Kim H (2020) The Role of Vitamin C, Vitamin D, and Selenium in Immune System against COVID-19. *Molecules*, 25:5346. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33207753>
21. Passwater M. (2020) Do the Math: "MATH+" Saves Lives. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n55.shtml> **(traduit en français)**
22. Gonzalez MJ (2020) Personalize Your COVID-19 Prevention: An Orthomolecular Protocol. Orthomolecular Medicine News Service <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml> **(traduit en français)**
23. Pflieger K, Davies G, Hollis BW (2020) Over 100 Scientists, Doctors, & Leading Authorities Call For Increased Vitamin D Use To Combat COVID-19. Scientific evidence indicates vitamin D reduces infections & deaths. <https://vitamindforall.org/letter.html>

24. O'Leary F (2020) YouTube slammed for REMOVING video of two doctors pushing for end to coronavirus lockdowns. The Sun. <https://www.thesun.co.uk/news/11512656/youtube-slammed-removing-video-doctors-end-coronavirus-lockdown>
25. Morley V (2020) YouTube issues statement on removal of controversial video interview with Bakersfield doctors. 23ABC. <https://www.turnto23.com/news/coronavirus/video-interview-with-dr-dan-erickson-and-dr-artin-massihi-taken-down-from-youtube>
26. Culliford E, Dave P (2020) YouTube says it will remove videos containing misinformation about COVID-19 vaccines. <https://www.theglobeandmail.com/world/article-youtube-says-it-will-remove-videos-containing-misinformation-about>