

FOR IMMEDIATE RELEASE

Orthomolecular Medicine News Service, October 6, 2020

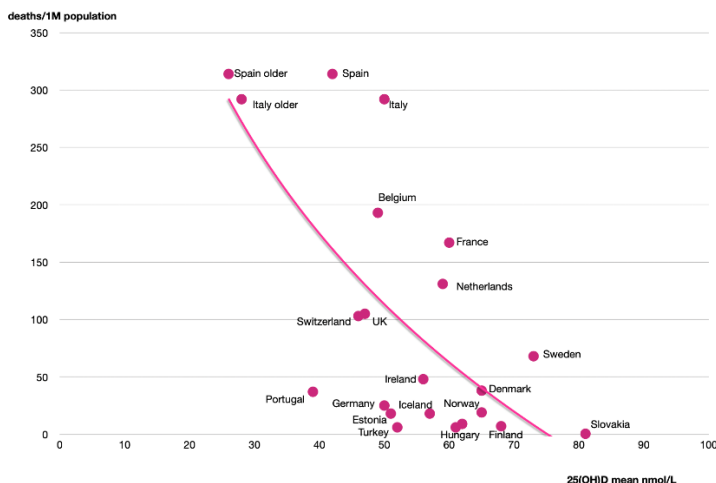
이 유행병을 한 달에 해결하는 방법 (개정판)

Damien Downing, MBBS, MRSB의 논평

(2020년 10월 6일 오전) Orthomolecular Medical News Service는 [1]년 1월부터 이 대유행에서 비타민 D와 C, 미네랄 아연과 마그네슘의 중요성을 알리고 있습니다. 저는 30년 넘게 비타민 D와 햇빛에 대해 글을 써왔습니다 [2]. 그리고, 지금 그 어느 때보다 그 관련성을 확인하고 있습니다.

지금 당장 COVID19 바이러스에 노출되었을 때, 당신은 (이미 보충제를 복용 중인 상태로) 당신이 양호한 비타민 D 상태를 갖고 있는지에 따라, 감염에 걸릴 위험, 질병이 심각해지거나 사망할 위험이 크게 줄어 들게 됩니다. 비타민 D는 선천적 면역력을 강화하는 동시에 염증 반응의 중증도를 줄이고 항산화 활동을 지원합니다[3]. 비타민 D 결핍은 급성 호흡기 부전 증후군, 패혈증 및 이들로 인한 사망 위험과 관련이 있습니다[4]. 여러분은 햇볕이 쨍쨍한 곳[5]에서 살거나 혹은 사람들이 일반적으로 좋은 비타민 D를 가지고 있는 곳에서 더 나은 보호를 받을 수도 있습니다. 아마도 식이 공급원으로부터 보호받을 수 있습니다[6].

유럽 국가의 경우 COVID-19가 발병하고 이로 인해 사망할 확률은 평균 비타민 D 상태와 음의 상관 관계가 있으며, 두 확률 모두 약 75nmol/L 이상에서 0에 도달합니다[7]. 이 차트는 원래 데이터에서 다시 작성되었으며 상단에는 스페인과 이탈리아에서 노인의 비타민 D 수치가 현저히 낮음을 보여줍니다.



개입!

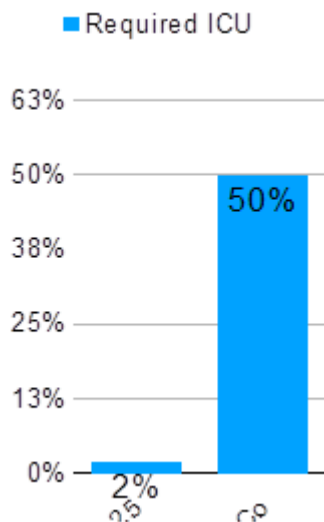
우리는 또한 감염되었을 때 바이러스를 강타하는 것도 효과가 있다는 것을 알고 있습니다. 글쎄요, 우리는 이미 비타민 C, 아연, 마그네슘이 효과가 있다는 것을 알고 있었습니다(수년에 걸친 OMNS 자료들 참조). 권장 예방 성인 용량은 비타민 C 3000mg/일(분할 용량, 장 내성까지), 마그네슘 400mg(말레이트, 구연산 염 또는 염화물 형태), 아연 20mg입니다.[1]

새로운 점은 비타민 D가 급성 상황에서도 작용한다는 것입니다. 마법의 총알을 원하세요? 우리는 이제 또 하나의 무기를 얻었습니다!

5년 전 Edmonton의 한 일반의는 비타민 D3 50~6만 IU를 투여한 후, 인플루엔자에서 "48~72시간 내에 증상이 완전히 해결된다"는 극적인 효과를 보고했습니다[8]. 이제 새로운 연구에서 Covid-19에 대한 유사한 효과가 보고되었습니다.

스페인 코르도바에서 실시한 새로운 연구[9]는 Covid-19와 급성 호흡기 감염의 징후로 병원에 입원한 76명의 환자를 조사했습니다. 26명의 환자는 병원의 표준 치료만을 받았습니다. 그들 중 50명에게도 비타민 D가 주어졌습니다. 사용된 형태는 25-하이드록시 D3로, 더 활동적인 형태이며 일반적으로 혈액 검사에서 측정되는 형태입니다. 1일, 3일, 7일째 투여된 용량은 1 주일에 128,000 IU 또는 일반 비타민 D3 매일 18,000 단위였습니다. 효과는 1주일 복용 이상에 해당되는 것이었습니다. 이 복용량은 적은 복용량은 아니지만, 위험하지는 않았습니다. 아래를 참조하십시오.

결과는 어땠습니까? 여기 그래프가 있습니다. 대조군에서는 환자의 50 %가 중환자실로 옮겨야 했습니다. 25 (OH) D 그룹에서는 2 %, 즉, 50명 중 1명의 환자만이 이송되었습니다.



‘복용량이 중요하다.’ 라는 일반적인 오해

우리는 생명을 구하기 위해 지금 바로 사용할 수 있는 강력한 도구를 가지고 있습니다. 왜 그렇게 하지 않습니까? 한 가지 이유는 비타민 D와 C의 복용량에 대한 광범위한 오해입니다. 영국에

서는 이 모든 것이 하나의 정부위원회에 달려있는 것 같습니다.

위에 인용된 역학 논문[7]은 COVID-19에 대한 보호를 위해 최소 75 nmol/L (30 ng/ml)의 비타민 D3 혈중 농도가 필요하다는 것을 보여줍니다. 성인은 75 nmol/L 수준을 안정적으로 달성하기 위해 3개월 동안 하루 4000 IU의 비타민 D3를 섭취해야 합니다[10]. 유색 인종은 두 배가 필요할 수 있습니다[11]. 이러한 용량은 질병을 예방할 수 있는 용량입니다. 즉, 심각한 질병의 위험을 크게 줄일 수 있지만, 60,000에서 120,000 IU 용량의 급성 개입이 필요한 급성 바이러스 감염의 치료에는 충분하지 않습니다.

그러나 비타민 D 섭취에 대한 정부의 권장 사항 - 영국의 경우 400 IU/일, 미국(70년 이상 동안 800 IU) 및 EU의 경우 600 IU/일 - 주로 뼈 건강에 기반을 두고 있으며 전염병 상황에서는 매우 불충분합니다. 최근에 발표된 여러 논문에서 비타민 D3 하루 4000IU 이상이 해를 입을 수 있다고 제안했으며, 종종 일일 2000IU (50mcg) 로 권장되는 UL(상위 수준) 섭취량을 설정한 2016년 영국 영양학 자문위원회(SACN) 보고서를 인용합니다[12]. 또한 그 보고서에는 "그러나 과도한 비타민 D 섭취는 독성 효과가 있는 것으로 나타났습니다 (Vieth, 2006)" 라는 추가 내용이 적혀 있습니다.

그러나 이는 2006년 Vieth 논문[13]에는 다음과 같은 오해의 소지가 있습니다. "발표된 보고서는 25 (OH) D 농도가 500 nmol/L를 초과할 때, 독성이 발생할 수 있음을 시사합니다." 이렇게 되면 하루에 4000IU가 약 75nmol/L에 도달하기 때문에 안전성이 크게 떨어지게 됩니다. 3개월 동안 하루에 3만IU 이상을 섭취해야 독성 효과의 위험성 작용이 나타나게 됩니다.

우리는 무엇을 할 수 있습니까?

이 모든 것이 시작된 6개월 전, 북반구가 겨울을 넘기지 못하고 비타민 D가 가장 낮은 3월에 모든 사람들에게 충분한 비타민 D를 주었다면, 어떻게 되었을까? 음, 저는 확실히 수백 명의 흑인들과 아시아계 의료 종사자들이 여전히 살아있을 것이라고 믿습니다. 그리고 돌봄 가정에서 혼자 죽어야 했던 많은 사람들의 할머니들과 함께 말이죠.

20 년 전 The Lancet의 편집자 인 Richard Horton은 [14] ; '사람들의 건강 상태가 위태로울 때 우리는 과학적 지식이 결정적이지 않더라도 이러한 위험을 줄이기위한 조치를 취할 준비가 되어 있어야 합니다.' 라는 글을 남겼습니다. 위약 대조 시험이 여기서 결정될 때까지 기다릴 타당한 이유가 없습니다. 우리는 비타민 D, 비타민 C, 아연 및 마그네슘이 도움이 되고 해를 끼치지 않을 것임을 알고 있습니다.

그렇다면 지금 당장 모든 사람에게 충분한 비타민 D를 주면 어떻게 될까요? 집단의 무리들에 있어 그것은 사람들이 감염에 걸리고 질병이 심해지고 죽을 위험을 크게 줄일 것입니다. 그것이 당신의 안전을 100% 보장합니까? 물론 아닙니다. 인구 조사는 개인에 대한 결과를 알려줄 수 없습니다. 처음에 그들은 귀하의 비타민 D 상태를 알지 못하거나 다른 문제가 있을 수 있습니다.

하지만 정부에게는 결코 일어나지 않을지도 모르는 백신보다 훨씬 안전하고, 저렴하다고 생각할 것입니다. 그리고 단점은 무시할 만합니다. 그것이 단순히 작동하지 않았다면 영국의 우리는 총리가 비행기를 다시 살포하는 데 사용한 것을 잃었을 것입니다. 그리고 그것은 아무도 아프게 만들지 않았을 것입니다. 행동하지 않음으로 인한 위험은 행동으로 인한 위험보다 훨씬 큼니다.

지금 행동하세요.

지금 행동하십시오, 그러면 우리는 생명을 구할 수 있습니다. 하지만 우리 정부들 중 어떤 정부라도 적절한 조치를 취할 때까지 저는 당신의 말을 듣고 있을 수는 없습니다. 당신은 그것을 직접 해야 할 것입니다.

Michael Holick (그는 비타민 D 연구의 위대한 인물 중 한 명)의 새로운 앱인 D * minder는 시작하기에 좋은 곳입니다. 그것은 당신의 D 상태와 그것의 무료 다운로드에 꽤 좋은 일을 합니다. 그리고 고강도 비타민 D3를 사십시오 (아니, 물고기는 안 될 것이고, 대구 간유에는 비타민 A가 너무 많습니다).

저희 PM은 짧은 슬로건을 좋아하기 때문에 여기에 우리 모두를 위한 슬로건이 있습니다.

당신의 "D"를 UP 설정하세요.

저자의 주: 나는 원래 6월에 이 글을 썼는데, 그 첫 부분은 그 당시 사전 출판에 있던 두 개의 논문을 바탕으로 작성했습니다. 우리는 이제 이 두 논문의 데이터를 확인할 수 없다는 정보를 받았습니다. 우리는 그 섹션을 철회하는 것 외에는 대안이 없습니다. 이 릴리스는 현재 이를 고려하여 재작성되었으며 코로나 바이러스 감염에서 비타민 D 요법을 고려하는 새로운 논문도 작성되었습니다.

보정:

2020년 10월 2일 발표된 "COVID에 대한 두려움을 없앨 때입니다"라는 제목의 분자 교정 의학 뉴스 서비스에 오차가 있었습니다. COVID에 대한 아연 예방에 대한 저자의 견해는 하루 400mg이 아니라 40mg입니다. 이 오류에 대해 사과드립니다.

A. Saul, 편집자.

참고 문헌

1. 사울 AW. (2020) 비타민 C는 코로나 바이러스로부터 보호합니다. 분자 교정 의학 뉴스 서비스. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04.shtml>
2. Downing D. (1988) Day Light Robbery. Arrow Books, 런던. ISBN-13: 978-0099567400

3. Grant WB, Lahore H, McDonnell SL, Baggerly CA, French CB, Aliano JA, Bhattoa HP. (2020). 비타민 D 보충제가 인플루엔자 및 COVID-19 감염 및 사망 위험을 줄일 수 있다는 증거. *영양소*, 12, 988. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/988>
4. Dancer, RCA, Parekh, D., Lax, S., 외 (2015). 비타민 D 결핍은 급성 호흡 곤란 증후군 (ARDS)에 직접적으로 기여합니다. *흉부*, 70 (7), 617-624. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2014-206680>
5. Tang, L., Liu, M., Ren, B., Wu, Z., Yu, X., Peng, C., & Tian, J. (2020). 태양 광 자외선 선량은 SARS-CoV-2 및 미국 총 환경 과학, 751, 141816의 4 가지 다른 일반적인 인간 코로나 바이러스의 양성 백분율과 음의 상관 관계가 있습니다. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.141816>
6. Laird, E., Rhodes, J., & Kenny, R. (2020). 비타민 D 및 염증-COVID-19의 심각성에 대한 잠재적 영향. *아일랜드 의학 저널*, 113: 81-87.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32603576> <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n04.shtml>
7. Ilie, P., Stefanescu, S., Smith, L. (2020) 2019 년 코로나 바이러스 질병 감염 및 사망 예방에서 비타민 D의 역할. *노화 임상 및 실험 연구*, 32: 1195-1198
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s40520-020-01570-8.pdf>
8. Schwalfenberg, G. (2015). 인플루엔자에 대한 비타민 D. *캐나다 가정의*, 61: 507.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4463890>
9. Castillo, ME, Entrenas Costa, LM, Vaquero Barrios, JM, Alcalá Díaz, JF, Miranda, JL, Bouillon, R., & Quesada Gomez, JM (2020). "COVID-19로 입원 한 환자의 중환자 실 입원 및 사망률에 대한 Calcifediol 치료 및 최상의 가용 치료 대 최상의 가용 치료의 효과: 파일럿 무작위 임상 연구". *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 105751.
<https://doi.org/10.1016/j.jsbmb.2020.105751>
10. Vieth R, Chan PC, MacFarlane GD. (2001) 관찰 된 최저 부작용 수준을 초과하는 비타민 D (3) 섭취의 효능 및 안전성. *Am J Clin Nutr*, 73: 288-294. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11157326>
11. Cashman KD, Ritz C, Adebayo FA, et al. (2019) 북부 위도의 백인 및 동 아프리카 여성의 비타민 D식이 요구량 차이. *Eur J Nutr*. 58: 2281-2291. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30022296>
12. 영국 영양 과학 자문위원회 (SACN) (2016) 비타민 D 및 건강.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/537616/SACN_Vitamin_D_and_Health_report.pdf
13. Vieth R (2006) 비타민 D에 대한 허용 가능한 상위 섭취 수준을 설정하기 위한 고려 사항에 대한 비판: 상향 수정에 대한 중요한 필요성. *J Nutr*, 136: 1117-1122.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16549491>

14. Horton R. (1998) 위험과 급진적 참여의 새로운 공중 보건. 란셋. 352: 251-252.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(05\)60254-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(05)60254-1/fulltext)

영양 의학은 분자 교정 의학입니다

Orthomolecular Medicine은 안전하고 효과적인 영양 요법을 사용하여 질병을 퇴치합니다. 자세한

정보: <http://www.orthomolecular.org>