
Dieser Artikel darf kostenlos nachgedruckt werden, vorausgesetzt, dass 1) ein eindeutiger Hinweis auf den Orthomolecular Medicine News Service erfolgt und 2) sowohl der Link zum kostenlosen OMNS-Abonnement <http://orthomolecular.org/subscribe.html> als auch der Link zum OMNS-Archiv <http://orthomolecular.org/resources/omns/index.shtml> angegeben werden.

ZUR SOFORTIGEN FREIGABE

Orthomolekularer Medizinischer Informationsdienst, 12. Januar 2026

Kann ein lebenswichtiger Nährstoff ein Allergen sein?

Warum eine „Vitamin-C-Allergie“ logisch unmöglich ist

Richard Z. Cheng, MD, PhD

Chefredakteur, Orthomolecular Medicine News Service

Einleitung

Diese Frage wird mir bemerkenswert häufig gestellt – von Patienten, Ärzten, Apothekern und sogar auf medizinischen Konferenzen:

„Herr Doktor, in der Gebrauchsanweisung für intravenös verabreichtes Vitamin C sind viele Kontraindikationen aufgeführt, darunter auch eine ‚Vitamin-C-Allergie‘. Sind diese wirklich gegeben?“

Die Hartnäckigkeit dieser Frage offenbart ein tiefer liegendes Problem. Das Problem ist nicht die Verwirrung um intravenös verabreichtes Vitamin C an sich, sondern das Versäumnis, elementare biologische Logik und gesunden Menschenverstand anzuwenden. Wenn grundlegende Überlegungen ignoriert werden, können selbst offensichtliche Widersprüche in offiziellen Protokollen institutionalisiert und von sogenannten „Experten“ wiederholt werden.

Dieses Problem ist in der Schulmedizin weit verbreitet, aber auch in Kreisen der integrativen und alternativen Medizin deutlich sichtbar.

Was „Allergie“ in der klinischen Praxis bedeutet

In der klinischen Anwendung hat der Begriff „Allergie“ eine klare praktische Bedeutung. Er bezieht sich auf eine immunvermittelte Nebenwirkung, die eine Substanz unsicher und daher vermeidbar macht. Per Definition ist ein Allergen etwas, auf das der Körper verzichten kann und sollte.

Diese praktische Bedeutung gilt unabhängig vom immunologischen Mechanismus. Ob man nun IgE-(*Immunglobulin E*) vermittelte Reaktionen, verzögerte Überempfindlichkeit oder andere Immunwege heranzieht, die Schlussfolgerung ist dieselbe: **Die Substanz muss vermieden werden, um Schaden zu verhindern.**

Diese Definition reicht für die folgende Argumentation aus. Der spezifische Immunweg hingegen nicht.

Was Vitamin C biologisch ist

Vitamin C (Ascorbat) ist ein **essentieller Nährstoff** für den Menschen. Da dem Menschen das Enzym *L-Gulonolactonoxidase* fehlt, muss Vitamin C über die Nahrung aufgenommen werden. Nach der Aufnahme wird Ascorbat jedoch nicht mehr als Fremdstoff behandelt. Es wird:

- überall im menschlichen Gewebe verteilt
- aktiv in die Zellen transportiert
- **kontinuierlich intrazellulär recycelt**
- funktional in zentrale Stoffwechselprozesse integriert

Vitamin C ist unverzichtbar für die Kollagensynthese, die Immunabwehr, die Produktion von Nebennierenhormonen und das Redoxgleichgewicht. Ein längerer Mangel führt zu Skorbut und schließlich zum Tod. Nach jeder sinnvollen biologischen Definition ist Vitamin C **lebenswichtig**.

Der zentrale logische Widerspruch

Das Problem lässt sich klar und deutlich formulieren:

Eine Substanz, die für das Überleben unerlässlich ist, kann nicht gleichzeitig ein Allergen im medizinischen Sinne sein.

Wenn Vitamin C wirklich allergen wäre – durch *irgendeinen* Immunmechanismus –, müsste es vermieden werden. Die Vermeidung von Vitamin C ist jedoch biologisch unvereinbar mit dem Leben. Ein Molekül, das kontinuierlich vorhanden sein muss, um die menschliche Physiologie aufrechtzuerhalten, kann nicht als etwas klassifiziert werden, das der Körper vermeiden muss.

Daher kann nur eine der folgenden Aussagen wahr sein:

1. Vitamin C ist lebenswichtig
2. Vitamin C ist ein Allergen

Die moderne Biologie unterstützt überwiegend die erste Aussage. Die zweite muss daher falsch sein.

Die unvermeidliche Schlussfolgerung

Wenn eine „Vitamin-C-Allergie“ im klinischen Sinne, wie sie in Beipackzetteln und Kontraindikationslisten impliziert wird, real wäre, müsste Vitamin C als **nicht lebensnotwendige Fremdsubstanz** neu klassifiziert werden. Eine solche Schlussfolgerung würde Jahrhunderten der Ernährungswissenschaft, der grundlegenden Physiologie und der alltäglichen klinischen Realität widersprechen.

Der Widerspruch spiegelt keine Lücke in der Immunologie wider. Er spiegelt ein **Versagen der Argumentation** wider.

Ein gängiges Gegenargument – und warum es nicht stichhaltig ist

Einige argumentieren, dass das Immunsystem unvollkommen ist und zu Fehlerkennungen neigt. Sie behaupten, dass unerwünschte Immunreaktionen stochastisch auftreten können und dass selbst essentielle Nährstoffe in seltenen Fällen bei hoher Exposition Immunreaktionen hervorrufen können.

Dieses Argument geht am Kern der Sache vorbei.

Die Frage ist nicht, ob das Immunsystem auf ungewöhnliche Umstände reagieren kann. Die Frage ist, was der Begriff „Allergie“ in der Medizin bedeutet: die Notwendigkeit der Vermeidung. Immunreaktionen, die keine Vermeidung erfordern, sind keine Allergien, sondern Unverträglichkeiten, pharmakologische Wirkungen, Formulierungsreaktionen oder vorübergehende physiologische Reaktionen.

Das Argument der Unvollkommenheit des Immunsystems rettet das Konzept der Vitamin-C-Allergie nicht. Es lenkt lediglich vom Thema ab.

Warum der Mythos fortbesteht

Der Begriff „Vitamin-C-Allergie“ taucht in Beipackzetteln und institutionellen Protokollen nicht deshalb auf, weil er biologisch gültig ist, sondern weil er **ohne nachzudenken kopiert** wurde. Einmal eingeführt, verbreitete er sich eher durch administrative Wiederholung als durch logische Überprüfung.

Viele Kliniker wiederholen ihn unkritisch und verwechseln Vertrautheit mit Richtigkeit. Das ist keine evidenzbasierte Medizin. Es ist **auf Vorlagen basierte Medizin**.

Fazit

Eine echte Allergie – definiert als eine Immunreaktion, die eine Vermeidung erforderlich macht – kann nicht auf einen lebenswichtigen Nährstoff angewendet werden. Die fortgesetzte Auflistung von „Vitamin-C-Allergie“ als Kontraindikation ist daher ein Kategorienfehler und keine wissenschaftliche Erkenntnis.

Vitamin C verstößt nicht gegen die Logik.

Die Logik wurde einfach nicht konsequent angewendet.

Experten sollten mehr tun, als Aussagen aus Protokollen zu übernehmen.

Sie sollten fragen, ob diese Aussagen biologisch sinnvoll sind.

Ein verwandtes, aber unterschiedliches Thema: G6PD-Mangel (und warum er oft falsch in Erinnerung bleibt)

An dieser Stelle ist es vielleicht hilfreich, kurz auf den **Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase (G6PD)-Mangel** einzugehen, da es sich hierbei um ein verwandtes, aber grundlegend anderes Thema handelt, das häufig mit dem nicht existierenden Konzept der „Vitamin-C-Allergie“ verwechselt wird.

G6PD-Mangel ist eine **genetisch bedingte Enzymstörung**, die den Redoxhaushalt der

roten Blutkörperchen beeinträchtigt. Bei Personen mit schwerem G6PD-Mangel kann die Exposition gegenüber **starken oxidativen Stressoren** – darunter bestimmte Medikamente, Infektionen und sehr hohe pharmakologische Oxidantienbelastungen – eine Hämolyse (*Auflösung roter Blutzellen*) auslösen.

Wichtig:

- **Dies ist keine Allergie.**
- Es handelt sich **nicht um eine immunvermittelte** Erkrankung.
- Es bedeutet **nicht, dass Vitamin C als Nährstoff** vermieden werden muss.

Die Bedenken bestehen **nur in bestimmten Kontexten**, vor allem bei **hochdosierter intravenöser Vitamin-C-Gabe**, bei der es als pharmakologische Wirkung sehr hoher Ascorbatwerte im Plasma zu einer vorübergehenden Bildung von extrazellulärem Wasserstoffperoxid kommen kann. Dieses Problem ist **dosisabhängig, verabreichungsabhängig** und **metabolisch**, nicht immunologisch.

Im Gegensatz dazu:

- **Orales Vitamin C** birgt selbst bei Dosierungen im Grammbereich kein solches Risiko und wird seit Jahrzehnten sicher bei Personen mit bekanntem oder unbekanntem G6PD-Status angewendet.
- Selbst bei intravenöser Verabreichung ist das Risiko hauptsächlich bei **schwerem G6PD-Mangel** relevant, und durch geeignete Screening- und Dosierungsprotokolle kann diesem Problem vollständig begegnet werden.

Somit stellt der G6PD-Mangel eine **pharmakologische redox-bedingte Besonderheit** dar, keine Allergie und schon gar keinen Beweis dafür, dass Vitamin C an sich etwas ist, das der Körper vermeiden muss oder sollte.

Die häufige Verwirrung entsteht, weil sich einige Ärzte vage an eine „Kontraindikation“ in Bezug auf Vitamin C erinnern, sich falsch an deren Grundlage erinnern und sie fälschlicherweise als „Allergie“ bezeichnen. Die Klärung dieser Unterscheidung hilft, genau die Art von konzeptionellen Fehlern zu vermeiden, mit denen sich dieser Artikel befasst.

Klarstellung zum Umfang

Dieser Artikel befasst sich **nur mit einer bestimmten Behauptung**, nämlich der, dass "Vitamin-C-Allergie" als bedeutende klinische Entität existiert.

Er befasst sich **nicht** mit anderen, separaten Überlegungen im Zusammenhang mit der Verwendung von Vitamin C, einschließlich, aber nicht beschränkt auf:

- G6PD-Mangel
- Verabreichungsspezifische pharmakologische Wirkungen der Infusion
- Dosisabhängige Redox-Physiologie
- Nierenfunktion, Oxalatstoffwechsel oder andere Sicherheitsdiskussionen

Diese Themen betreffen **Mechanismen, Dosierung und klinische Beurteilung** – nicht Allergien – und sollten nicht mit der hier untersuchten logischen und biologischen Unmöglichkeit verwechselt werden.

Die Anerkennung dieser Überlegungen legitimiert nicht das Konzept der „Vitamin-C-Allergie“, das nach wie vor ein kategorischer Irrtum ist.

OMNS-Fazit (ein Satz)

Entweder ist Vitamin C für das menschliche Leben essenziell, oder es gibt eine „Vitamin-C-Allergie“. Die Biologie lässt nur eine dieser Aussagen zu.

Orthomolekulare Medizin

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:

Bitte sehen Sie am Ende der [engl. Originalversion](#) nach !

(übersetzt mit DeepL.com, v22n02, GD)