

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 4 de Junio, 2020

Personalice su prevención de COVID-19 Un Protocolo Ortomolecular

por Michael J Gonzalez, NMD, PhD

(OMNS 4 de junio de 2020) Se ha hablado mucho sobre cómo prevenir la infección por el coronavirus Sars-Cov2 (COVID-19). Lavarse las manos, usar desinfectantes, mantener la distancia física, usar una máscara son buenos consejos de prevención primaria, pero se puede decir que un virus en cualquier lugar es un virus en todas partes. El Sars-Cov2 que produce el COVID-19 parece tener ciertas particularidades como ser altamente infeccioso, sobrevivir durante largos períodos de tiempo en diferentes superficies y una tasa de mutación bastante rápida, todo lo cual aumenta las posibilidades de infectarse y durar más. de lo habitual para una infección viral. Al igual que el virus de la gripe, COVID-19 se transmite de personas infectadas a otras a través de los fluidos respiratorios.

Entonces, ¿qué podemos hacer? La mayoría de las personas que sufren complicaciones cuando se infectan con Sars-Cov2 tienen un sistema inmunológico comprometido, aparentemente debido a dos factores principales:

1. Comorbilidades (obesidad, diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas).
2. Insuficiencias o deficiencias de nutrientes.

El sistema inmunológico es uno de los sistemas más complejos de nuestro cuerpo que requiere múltiples pasos metabólicos para su correcto funcionamiento. Además, sus múltiples pasos metabólicos requieren muchas enzimas que necesitan numerosos cofactores (vitaminas y minerales). Si estos cofactores no se proporcionan en un nivel óptimo, el sistema inmunológico no será capaz de responder adecuadamente para defendernos de organismos y virus invasores.

El coronavirus Sars-Cov2 es un virus de ARN con picos en su cápside o cubierta proteica. La proteína del pico del virus utiliza la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) como su receptor de superficie celular y afecta órganos como pulmón, intestino y corazón con un gran número de estos receptores.

Las manifestaciones clínicas más comunes de COVID-19 son fiebre, tos y disnea. Otros síntomas reportados incluyen dolor de garganta, mialgia, fatiga, dolor de cabeza y diarrea. También se ha informado de la pérdida del olfato y el gusto como características distintivas de esta enfermedad viral. La mayor parte del daño crítico y fatal que ocurre con esta infección se debe a la tormenta de citoquinas inducida por el virus.

La tormenta de citoquinas se refiere a una liberación excesiva y descontrolada de citoquinas proinflamatorias que regulan significativamente las especies oxidativas reactivas que destruyen los tejidos. En las enfermedades infecciosas, la tormenta de citoquinas generalmente se origina en el área infectada y se disemina por el torrente sanguíneo. Se ha informado de daños en los alvéolos de los pulmones donde se produce el intercambio de gases entre O₂ y CO₂, en los sistemas vasculares que transportan el O₂ por todo el cuerpo y en los glóbulos rojos que transportan el O₂. Esto explica por qué se produce dificultad respiratoria y sepsis en varios pacientes con COVID-19, lo que aumenta su necesidad de cuidados intensivos y respiradores, y el riesgo de muerte. Los carroñeros de especies reactivas de oxígeno, como la vitamina C y otros antioxidantes, pueden desempeñar un papel importante para minimizar la tormenta de citoquinas y prevenir el daño tisular. Pero al hacerlo, el nivel de vitamina C puede agotarse rápidamente si no se repone.

Para prevenir el daño tisular y reducir el riesgo de muerte, ¡debemos preparar el sistema inmunológico para que funcione de manera más rápida y eficaz! Solo si tiene un sistema inmunológico preparado y fuerte podrá protegerse y reducir el riesgo de infección. Entonces, aquí hay algunas recomendaciones para optimizar su sistema inmunológico y ayudarlo a combatir de manera más efectiva cualquier infección viral. Este protocolo no evitará que se infecte, pero le proporcionará a su cuerpo los cofactores necesarios para mejorar muchas de las complicaciones graves de la enfermedad.

Protocolo de prevención Ortomolecular de COVID-19

Comida:

Siga una dieta rica en alimentos integrales con alto contenido de antioxidantes (frutas cítricas, yogur, almendras, espinacas, ajo y cebolla, jengibre, brócoli, pimientos rojos, etc.)

- Dieta baja en azúcar y baja en carbohidratos simples y refinados
- Limite las comidas procesadas
- Coma más verduras, frutas y nueces.
- ¡Hidrata bien con agua! (Su peso en libras dividido por 16 le da la cantidad de tazas de 8 oz de ingesta diaria)
-

Estilo de vida:

- Duerme 8 horas
- Haga ejercicio al menos 3 veces por semana
- Relajación: meditar, escuchar música, leer un libro

Suplementación recomendada (básica): Toma suplementos que optimicen el sistema inmunológico. Hay varios suplementos que puede tomar para mejorar su inmunidad a las enfermedades.

1. Multivitamínico y mineral, uno al día
2. Vitamina C 1.000 mg, tres veces al día, reducir si produce efecto laxante.
3. Vitamina D 2000 - 5000 UI diarias dependiendo del peso corporal, 10,000 UI diarias durante las primeras 2 semanas
4. Zinc 30 mg al día
5. Magnesio 500 mg al día (en forma de malato, citrato o cloruro)
6. Selenio 200 mcg al día (también se encuentra en muchos suplementos multivitamínicos)
7. Probióticos > 30 mil millones al día
8. Quercetina 500 mg al día
9. NAC (N-acetil-cisteína) 500 mg al día
10. Melatonina 1-5 mg al día, según la tolerancia y la necesidad individuales

Otros suplementos sugeridos: Equinácea, astrágalo, rodiola, maitake, shitake, jengibre, ajo, saúco, vitamina A, ácido lipóico, CoQ10, vitamina E (tocoferoles mezclados con los cuatro tocotrienoles).

Una pequeña sesión informativa sobre la vitamina C como antiviral

La vitamina C tiene 11 mecanismos antivirales y debería ser la primera línea de defensa contra cualquier enfermedad viral, incluido el COVID-19. La vitamina C ha funcionado contra todos los virus, incluidas la influenza, la neumonía e incluso la poliomielitis. COVID-19 es una enfermedad contagiosa muy grave. Pero el contagio de un virus depende en gran medida de la susceptibilidad del huésped. Está bien establecido que los niveles bajos de vitamina C aumentan la susceptibilidad a los virus. Debe enfatizarse que solo 200 mg de vitamina C por día resultó en una disminución del 80% en las muertes entre los pacientes hospitalizados con enfermedades respiratorias gravemente enfermos. Drs. Frederick R. Klenner y Robert F. Cathcart trataron con éxito la influenza y la neumonía con dosis muy altas de vitamina C. Una pandemia de coronavirus puede detenerse con el uso generalizado inmediato de altas dosis de vitamina C. Insuficiencia orgánica aguda, especialmente insuficiencia pulmonar (insuficiencia respiratoria aguda). síndrome de angustia, SDRA) es la principal causa de muerte por COVID-19. Como se mencionó anteriormente, el estrés oxidativo significativamente aumentado debido a la rápida liberación de radicales libres y citoquinas, etc. es el sello distintivo del SDRA que conduce a daño celular, falla orgánica y muerte..

Escorbuto inducidos

Todos los efectos causados por el ataque de Sars-Cov-2 en el cuerpo implican el agotamiento del ácido ascórbico. Cuando el cuerpo ya no tiene suficiente ácido ascórbico debido al estrés de la enfermedad, el cuerpo adquiere la condición

llamada "escorbuto inducido" en la que puede mantener sus órganos por más tiempo. En el escorbuto, el sangrado de los capilares dañados y la insuficiencia de órganos se producen en todas partes del cuerpo. El agotamiento del ácido ascórbico también da como resultado la falla del sistema inmunológico y deshabilita la recuperación de la función metabólica, lo que puede conducir a patologías graves y letales como ARDS, sepsis y falla orgánica múltiple. Una aplicación rápida de vitamina C intravenosa en dosis altas puede revertir el escorbuto inducido, detener la tormenta de citocinas y, en última instancia, salvar la vida de los pacientes con COVID-19 en estado crítico. Si bien las autoridades médicas se están enfocando obsesivamente en buscar una vacuna y / o medicamento para COVID - 19, en la vitamina C tenemos un método existente, efectivo y clínicamente demostrado para tratar de qué mueren los pacientes con coronavirus: síndrome respiratorio agudo severo o neumonía..

Referencias:

Crisci CD, Arduzzo LRF, Mossuz A, Müller L(2020) A Precision Medicine Approach to SARS-CoV-2 Pandemic Management. Curr Treat Options Allergy. 2020 May 8:1-19. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32391242>

Jayawardena R, Sooriyaarachchi P, Chourdakis M, et al. (2020) Enhancing immunity in viral infections, with special emphasis on COVID-19: A review. Diabetes Metab Syndr. 14:367-382. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32334392>

Hemilä H. (2003) Vitamin C and SARS coronavirus. J Antimicrob Chemother. 52:1049-1050. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14613951>

McCarty MF, DiNicolantonio JJ. (2020) Nutraceuticals have potential for boosting the type 1 interferon response to RNA viruses including influenza and coronavirus. Prog Cardiovasc Dis 2020 Feb 12. doi: 10.1016/j.pcad.2020.02.007. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32061635>

Saul AW. (2020) Nutritional treatment of coronavirus. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n06.shtml>

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>

Klenner FR. (1971) Observations on the dose and administration of ascorbic acid when employed beyond the range of a vitamin in human pathology. J Applied Nutrition 23: 3,4. <http://www.doctoryourself.com/klennerpaper.html> <http://orthomolecular.org/library/jom/1998/pdf/1998-v13n04-p198.pdf>

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 .

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

All of Dr. Klenner's papers are listed and summarized in:

Smith LH (1991) Clinical Guide to the Use of Vitamin C. Life Sciences Press, Tacoma, WA, 1991. ISBN-13: 978-0943685137. http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/smith-lh-clinical_guide_1988.htm

Cathcart RF. (1981) Vitamin C, titrating to bowel tolerance, anascorbemia, and acute induced scurvy. Med Hypotheses. 7:1359-1376. <http://www.doctoryourself.com/titration.html>

Cathcart RF. (1993) The third face of vitamin C. J Orthomolecular Med, 7:197-200. http://www.doctoryourself.com/cathcart_thirdface.html

Cathcart RF. (1981) Vitamin C, titrating to bowel tolerance, anascorbemia, and acute induced scurvy. <http://www.doctoryourself.com/titration.html>

Cathcart RF. (1994) Treatment of infectious diseases with massive doses of vitamin C. http://www.doctoryourself.com/cathcart_C_summary.html

Additional Dr. Cathcart papers are posted at http://www.doctoryourself.com/biblio_cathcart.html

Marik PE, Khangoora V, Rivera R, Hooper MH, Catravas J. (2017) Hydrocortisone, Vitamin C, and Thiamine for the Treatment of Severe Sepsis and Septic Shock: A Retrospective Before-After Study. Chest. 151:1229-1238. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27940189>

Fowler III AA, Kim C, Lepler L, et al. (2017) Intravenous vitamin C as adjunctive therapy for enterovirus/rhinovirus induced acute respiratory distress syndrome. World J Crit Care Med. 6:85-90. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28224112>

Gonzalez MJ, Berdiel MJ, Duconge J, Levy TE, et al. (2020) High Dose Vitamin C and Influenza: A Case Report. J Orthomolec Med. 33:1-3. <https://isom.ca/article/high-dose-vitamin-c-influenza-case-report>

Pierce M, Linnebur SA, Pearson SM, Fixen DR (2019) Optimal melatonin dose in older adults: A clinical review of the literature. Sr Care Pharm 34:419-431. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31383052>