

## Personnalisez votre prévention contre la COVID-19 Un Protocole Orthomoléculaire

by Michael J Gonzalez, NMD, PhD

(OMNS 4 juin 2020) O, a dit beaucoup de choses sur la façon de prévenir l'infection du coronavirus Sars-Cov2 (COVID-19). Se laver les mains, utiliser des produits d'hygiène, garder une distance physique, porter un masque sont autant de bons conseils de prévention primaire, mais on peut dire qu'un virus qui est quelque part, est un virus qui est partout. Le Sars-Cov2 qui produit le COVID-19 semble avoir certaines particularités telles qu'être très infectieux, survivre longtemps sur différentes surfaces, et un taux de mutation assez rapide, tout cela augmentant les chances d'être infecté et cela dure plus longtemps que d'habitude pour une infection virale. Comme le virus de la grippe, le COVID-19 se transmet des personnes infectées à d'autres par les fluides respiratoires.

Que pouvons-nous donc faire ? La plupart des personnes qui présentent des complications lorsqu'elles sont infectées par Sars-Cov2 ont un système immunitaire affaibli, apparemment en raison de deux facteurs principaux :

1. Comorbidités (obésité, diabète, cancer, maladies cardiaques).
2. Insuffisances ou carences nutritionnelles.

Le système immunitaire est l'un des systèmes les plus complexes de notre corps, qui nécessite de multiples étapes métaboliques pour fonctionner correctement. De plus, ses multiples étapes métaboliques nécessitent de nombreuses enzymes qui ont besoin de nombreux cofacteurs (vitamines et minéraux). Si ces cofacteurs ne sont pas fournis à un niveau optimal, le système immunitaire ne sera pas capable de réagir correctement pour nous défendre contre les organismes et les virus envahisseurs.

Le coronavirus Sars-Cov2 est un virus à ARN présentant des pointes (péplomères) sur sa capsid, c'est à dire son enveloppe protéique. La protéine du pointe du virus utilise l'enzyme de conversion de l'angiotensine 2 (ACE2) comme récepteur de surface cellulaire et affecte les organes tels que le poumon, l'intestin et le cœur qui possèdent un nombre élevé de ces récepteurs.

Les manifestations cliniques les plus courantes de COVID-19 sont la fièvre, la toux et la dyspnée. Les autres symptômes signalés sont le mal de gorge, la myalgie, la fatigue, les maux de tête et la diarrhée. La perte de l'odorat et du goût a également été signalée comme un trait distinctif de cette maladie virale. La plupart des dommages critiques et mortels qui surviennent avec cette infection sont dus à la tempête de cytokines induite par le virus.

La tempête de cytokines fait référence à une libération excessive et incontrôlée de cytokines pro-inflammatoires qui régulent de manière significative les espèces oxydatives réactives qui détruisent les tissus. Dans les maladies infectieuses, la tempête de cytokines provient généralement de la zone infectée et se propage dans le sang. Des dommages ont été signalés aux alvéoles des poumons, où se produit l'échange gazeux entre l'O<sub>2</sub> et le CO<sub>2</sub>, aux systèmes vasculaires qui transportent l'O<sub>2</sub> dans tout le corps, et aux globules rouges qui transportent l'O<sub>2</sub>. Cela explique pourquoi une détresse respiratoire et une septicémie se produisent chez un certain nombre de patients atteints de COVID-19, ce qui augmente leur besoin de soins intensifs et de respirateurs, ainsi que le risque de décès. Les piègeurs des espèces réactives de l'oxygène, comme la vitamine C et d'autres antioxydants, peuvent jouer un rôle important pour minimiser la tempête de cytokines et prévenir les dommages tissulaires. Mais ce faisant, le niveau de vitamine C peut être rapidement épuisé s'il n'est pas reconstitué.

Pour prévenir les dommages tissulaires et réduire le risque de décès, nous devons préparer le système immunitaire à fonctionner rapidement et plus efficacement ! C'est seulement en ayant un système

immunitaire préparé et fort que vous pourrez vous protéger et réduire votre risque d'infection. Voici donc quelques recommandations pour optimiser votre système immunitaire afin de vous aider à combattre plus efficacement toute infection virale. Ce protocole ne vous empêchera pas d'être infecté mais fournira à votre corps les cofacteurs nécessaires pour améliorer nombre des complications graves de la maladie :

## **Protocole Orthomoléculaire de Prévention du COVID-19**

### **Alimentation:**

Suivre une diète riche en aliments complets et contenant une haute teneur d'antioxydants (Agrumes, Yougourt, Amandes, Epinards, Ail et des oignons, Gingembre, Broccoli, Poivrons rouges, etc.)

- Diète pauvre en sucres et basse en hydrates de carbone simples et raffinés
- Limiter les plats tout faits
- Manger d'avantage de légumes, de fruits et de noix.
- Hydratez-vous convenablement ! (Le poids en kg divisé par 8 vous donne le minimum de tasses ordinaires que vous devrez boire par jour)

### **Style de vie :**

- Dormir 8 heures
- Faire de l'exercice au moins 3 fois par semaine
- Relaxation: Meditation, écouter de la musique, lire un livre

**Supplémentation recommandée (de base) :** Prendre des suppléments optimisant l'immunité. Il y a un nombre de suppléments que vous pouvez prendre qui amélioreront vos défenses contre les maladies.

1. Multivitamines et minéraux, 1 x / Jy
2. Vitamine C 1.000 mg, 3 x / J (réduire si effet laxatif).
3. Vitamine D 2.000 – 5.000 UI / J suivant le poids corporel (10.000 IUI / J, au cours des 2 premières semaines)
4. Zinc 30 mg / J
5. Magnésium 500 mg / J (sous forme de malate, de citrate, ou de chlorure)
6. Sélénium 200 mcg / J (contenu dans de nombreux suppléments multi-vitaminés)
7. Probiotiques >30 milliards / J
8. Quercétine 500 mg / J
9. NAC (N-Acetyl-Cystéine) 500 mg / J
10. Mélatonine 1-5 mg / J, (dépend de ma tolérance individuelle et du besoin)

Suggestion d'autres suppléments: Echinacée, astragale, rhodiola, champignons maitaké et shiitaké, gingembre, ail, sureau, vitamine A, acides lipiques, CoQ10, vitamine E (mélange de tocophérols avec les 4 tocotriénols).

### **UN petit briefing sur la Vitamine C prise en antiviral**

La vitamine C possède 11 mécanismes antiviraux et devrait être la première ligne de défense contre toute maladie virale, y compris la COVID-19. La vitamine C agit contre tous les virus, y compris la grippe, la pneumonie et même la poliomyélite. COVID-19 est une maladie contagieuse très grave. Mais la contagion à un virus dépend en grande partie de la sensibilité de l'hôte. Il est bien établi qu'un faible taux de vitamine C augmente la sensibilité aux virus. Il faut souligner que seulement 200 mg de vitamine C par jour ont permis de réduire de 80 % les décès chez les patients gravement malades et hospitalisés pour des maladies respiratoires. Les docteurs Frederick R. Klenner et Robert F. Cathcart ont traité avec succès la grippe et la pneumonie grâce à de très fortes doses de vitamine C. Une pandémie de coronavirus peut être stoppée grâce à l'utilisation immédiate et généralisée de fortes doses de vitamine C. La défaillance aiguë d'un organe, en particulier l'insuffisance pulmonaire (syndrome de détresse respiratoire aiguë, SDRA) est la principale cause

de décès par COVID-19. Comme mentionné ci-dessus, le stress oxydatif considérablement accru dû à la libération rapide de radicaux libres et de cytokines, etc. est la marque distinctive du SDRA qui entraîne des lésions cellulaires, une défaillance d'organe et la mort,

### **Le Scorbut induit**

Tous les effets causés par l'attaque du Sars-Cov-2 sur l'organisme impliquent un appauvrissement de l'acide ascorbique. Lorsque l'organisme ne dispose plus d'une quantité suffisante d'acide ascorbique en raison du stress causé par la maladie, le corps acquiert la condition appelée "scorbut induit" dans lequel il peut plus longtemps maintenir la fonction de ses organes. Dans le scorbut, les saignements des capillaires endommagés et la défaillance des organes se produisent partout dans le corps. L'épuisement en acide ascorbique entraîne également une défaillance du système immunitaire et empêche la récupération de la fonction métabolique, ce qui peut conduire à des pathologies graves et mortelles telles que le SDRA, la septicémie et la défaillance de plusieurs organes. L'apport rapide d'une forte dose de vitamine C par voie intraveineuse peut inverser le scorbut induit, arrêter la tempête de cytokines et finalement sauver la vie de patients gravement malades atteints de COVID-19. Alors que les autorités médicales se concentrent de manière obsessionnelle sur la recherche d'un vaccin et/ou d'un médicament pour COVID--19, nous disposons, pour la vitamine C, d'une méthode existante, efficace et cliniquement démontrée pour traiter ce dont meurent les patients atteints de coronavirus : un syndrome respiratoire aigu sévère ou une pneumonie.

### **Bibliographie**

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](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](https://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/195x/klenner-fr-southern_med_surg-1951-v103-n4-p101.htm)

*Toutes les publications du Dr. Klenner sont reprises et résumées dans :*

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](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](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](http://www.doctoryourself.com/cathcart_C_summary.html)

Additional Dr. Cathcart papers are posted at [http://www.doctoryourself.com/biblio\\_cathcart.html](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>