

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de notícias de medicina ortomolecular, 31 de maio de 2019

Cura da poliomielite com magnésio

A ponta do iceberg?

Comentário de Thomas E. Levy, MD, JD

(OMNS, 31 de maio de 2019) Embora o magnésio permaneça muito subutilizado no tratamento de uma ampla gama de condições médicas, está gradualmente se tornando um "tônico para a saúde" positivo não específico mais comum adicionado a um número crescente de infusões intravenosas dadas em todo o mundo. Literalmente, mais de 99% do magnésio está contido dentro das células do corpo, e obter o acúmulo de magnésio dentro das células ao longo do tempo é uma meta altamente desejável, já que a grande maioria dos adultos está esgotada em suas células e, particularmente, nas mitocôndrias mesmo quando os níveis de magnésio sérico estão na faixa normal. A administração de magnésio só é realmente potencialmente tóxica no contexto de insuficiência renal, infusão intravenosa excessiva e / ou rápida e quando os catárticos de magnésio permanecem nos intestinos por dias sem serem eliminados, como é visto em muitos residentes de lares de idosos. Também foi considerado problemático em pessoas com miastenia gravis e bradicardia grave.

Estresse oxidativo

As doenças compartilham o denominador comum de aumento do estresse oxidativo intracelular nas células e tecidos afetados. O grau em que esse estresse oxidativo pode ser reduzido e mantido nesse estado determina a eficácia de um protocolo de tratamento. As toxinas são pró-oxidantes e todos os agentes causadores de doenças, em última análise, causam um aumento pró-oxidante ou tóxico para infligir seus danos. Todas as doenças infecciosas causam danos ao aumentar o estresse oxidativo por todo o corpo, pois praticamente tudo o que está associado ou parte da progressão da infecção aumenta a presença de toxinas pró-oxidantes relacionadas ao patógeno. Isso inclui exotoxinas, endotoxinas, intrusão celular por vírus e todos os metabólitos pró-oxidantes que resultam de uma infecção em evolução, incluindo uma grande quantidade de ferro livre, pois os patógenos se rompem francamente ou são gradualmente metabolizados e processados. Na verdade, exceto pelas possíveis características de ocupação de espaço de algumas infecções (como a oxidação focalizada que eventualmente erode em um vaso sanguíneo com consequências hemorrágicas e até fatais), uma infecção só incapacita na medida em que consome a capacidade antioxidante do corpo e aumenta estresse oxidativo em todo o corpo. Para expressá-lo de maneira um pouco diferente, mas muito precisa, a doença IS aumenta a oxidação. Quanto mais biomoléculas são oxidadas (e, como resultado, relativamente ou completamente inativadas funcionalmente), mais manifesta a doença. exceto pelas possíveis características de ocupação de espaço de algumas infecções (como a oxidação focalizada que eventualmente se desgasta em um

vaso sanguíneo com consequências hemorrágicas e até fatais), uma infecção só incapacita na medida em que consome a capacidade antioxidante do corpo e aumenta o corpo. amplo estresse oxidativo. Para expressá-lo de maneira um pouco diferente, mas muito precisa, a doença IS aumenta a oxidação. Quanto mais biomoléculas são oxidadas (e, como resultado, relativamente ou completamente inativadas funcionalmente), mais manifesta a doença. exceto pelas possíveis características de ocupação de espaço de algumas infecções (como a oxidação focalizada que eventualmente se desgasta em um vaso sanguíneo com consequências hemorrágicas e até fatais), uma infecção só incapacita na medida em que consome a capacidade antioxidante do corpo e aumenta o corpo. amplo estresse oxidativo. Para expressá-lo de maneira um pouco diferente, mas muito precisa, a doença IS aumenta a oxidação. Quanto mais biomoléculas são oxidadas (e, como resultado, relativamente ou completamente inativadas funcionalmente), mais manifesta a doença.

Magnésio e vitamina C

Especialmente em doenças infecciosas agudas, geralmente virais, os níveis séricos de vitamina C podem cair para níveis extremamente baixos e podem até se tornar incomensuráveis na urina. Os níveis de magnésio normalmente diminuem em conjunto com esse declínio da vitamina C. Parece haver uma forte sinergia terapêutica entre a vitamina C e o magnésio na normalização do estresse oxidativo intracelular elevado e na resolução de uma infecção aguda ou na redução da patologia de uma doença crônica. Quando esse estresse oxidativo pode ser reduzido ao normal, os níveis fisiológicos, a fisiologia intracelular se normaliza e a célula pode ser essencialmente considerada curada, seja uma infecção ou outra fonte de toxina que elevou o estresse oxidativo intracelular em primeiro lugar.

O magnésio aumenta a capacidade fagocítica dos glóbulos brancos de eliminação no combate a infecções, e a vitamina C pode atacar os patógenos diretamente por meio da regulação da reação de Fenton no interior das células, aumentando seu estresse oxidativo interno até o ponto de ruptura do patógeno ([Vilchère et al., 2013](#); [Levy, 2013](#)). Esses mecanismos anti-patógenos podem ser muito sinérgicos no tratamento de doenças infecciosas. Além disso, a vitamina C aumenta a capacidade de todas as células imunes necrófagas, concentrando-se dentro delas e permitindo que forneçam uma entrega antioxidante imediata maior quando a resposta imune natural as convoca para áreas de infecção e inflamação focais que estão sempre aguda e severamente esgotadas de capacidade antioxidante. No entanto, uma revisão de alguma literatura mais antiga revela, de forma algo surpreendente, que o cloreto de magnésio **sozinho**, administrado por via oral várias vezes ao dia, curou a poliomielite aguda, mesmo quando uma paralisia significativa já havia se desenvolvido ([Neveu, 1961](#); [Rodale, 1968](#)) O Dr. Frederick Klenner também relatou que altas doses de vitamina C curaram completamente todos os 60 casos de poliomielite que viu em sua clínica. Esse resultado é provavelmente alcançado porque tanto o magnésio quanto a vitamina C, como agentes independentes, podem normalizar prontamente a patologia do aumento do estresse oxidativo intracelular observado em exposições a toxinas de qualquer origem.

Para muitas infecções, parece provável que a vitamina C ou o magnésio podem ser altamente eficazes como monoterapias, uma vez que ambos alcançam o objetivo desejado de diminuir o aumento do estresse oxidativo intracelular, mas por mecanismos diferentes. A vitamina C, como o principal antioxidante do corpo, reduz diretamente o estresse oxidativo intracelular quanto mais ela pode ser efetivamente concentrada dentro das células danificadas por toxinas. O magnésio, embora não seja um antioxidante de ação direta como a vitamina C, reduz imediatamente os níveis elevados de cálcio citoplasmático dentro das células doentes, o que, por sua vez, também reduz o estresse oxidativo intracelular. Os breves relatos de caso a seguir demonstram o incrível impacto do cloreto de magnésio em 15 casos diferentes de poliomielite, alguns extremamente agudos e alguns observados vários meses após o início da infecção.

Relatos de casos de magnésio-pólio do Dr. Auguste Pierre Neveu

1. O primeiro caso de poliomielite tratado pelo Dr. Neveu foi em um menino de quatro anos em setembro de 1943. Início bastante rápido. A criança chorava, não comia e não conseguia ficar em pé sobre a perna esquerda. O Dr. Neveu misturou 5 gramas de cloreto de magnésio em 250 cc de água. Doses de 80 cc foram administradas por via oral às 13h e novamente às 16h. No momento da segunda dose, o estado de paralisia da perna foi considerado "completo". Outra dose foi administrada 3 horas depois. Na manhã seguinte, a paralisia e a febre que estavam presentes foram curadas. Não houve retorno dos sintomas. ***Isso representou uma cura completa com menos de 24 horas de tratamento com cloreto de magnésio.***
2. O Dr. Auguste Pierre Neveu tratou seu segundo caso de poliomielite dois anos depois. Ele viu um menino de 11 anos com dor de cabeça, desconforto no pescoço e nas costas e garganta inflamada com dificuldade para engolir a saliva. Ele relatou que suas pernas não tinham sensibilidade e pareciam ser de lã, com uma incapacidade total de ficar em pé. Ele tinha dor no braço e seus olhos eram muito sensíveis à luz. A temperatura retal era de 102 graus F.

Para esta criança, o Dr. Neveu preparou uma solução de cloreto de magnésio com 20 gramas dissolvidos em um litro de água. A criança havia sofrido um ataque repentino naquela manhã e estava recebendo sua primeira dose de cloreto de magnésio, 125 cc por via oral, no início da tarde, com doses de acompanhamento a cada seis horas. A temperatura da noite aumentou para 103 graus F.

No dia seguinte, a temperatura da manhã era de 37 ° C e a da noite, de 40 ° C. A criança havia dormido bem na primeira noite, todos os sintomas geralmente haviam diminuído e ela conseguia se levantar ao acordar. Ele pediu comida na segunda noite.

No dia seguinte (48 horas após o início dos sintomas), a temperatura matinal era de 99,3 graus F e a temperatura à noite era de 99,8 graus F. A condição geral melhorou claramente e a frequência de dosagem de magnésio diminuiu para 125 cc a cada oito horas.

No dia seguinte, a criança parecia ter sido curada de sua condição, embora tenha sido notado que ela ainda estava ligeiramente sensível à luz. A dosagem continuou com 125 cc a cada oito horas.

No dia seguinte (quatro dias após o ataque), a recuperação foi considerada completa e a terapia com magnésio foi descontinuada. O dia seguinte mostrou uma temperatura matinal de 98,6 graus F e uma temperatura noturna de 99,4 graus F.

3. O terceiro caso relatado pelo Dr. Neveu era uma mulher de 47 anos que apresentava paralisia completa na perna direita e na parte inferior das costas. A cura completa foi observada com a terapia com magnésio, mas exigiu 12 dias de tratamento.
4. Um menino de 13 anos teve um início abrupto de calafrios, com calafrios e dor de cabeça. A temperatura era de 40 graus C (104 graus F). No dia seguinte, a temperatura era de 38,8 graus C e havia fortes dores na cabeça, pescoço e costas. Seus olhos não toleravam a luz. A temperatura voltou a subir para 40,4 graus C. O médico (não o Dr. Neveu) disse à mãe do menino que ele suspeitava que a criança contraiu poliomielite e que faria o check novamente em dois dias. Na manhã seguinte, a mãe disse que todos os sintomas eram ainda mais graves. Ela tinha visto um artigo sobre o Dr. Neveu e sua terapia com magnésio e o convenceu a ver seu filho em casa. O Dr. Neveu chamou a condição da criança de "poliomielite em rápida evolução" e deu à criança sua primeira dose de 125 cc de solução de cloreto de magnésio (20 gramas em um litro de água), a ser repetido a cada seis horas. A temperatura ainda era de 39,6 graus C naquela época. Na manhã seguinte, as dores na cabeça, no pescoço e nas costas diminuíram. A temperatura matinal era de 37,1 graus C e a temperatura à noite, 37,8 graus C. A criança começou a realizar atividades normais. No dia seguinte, apenas duas doses de magnésio foram tomadas, e um leve desconforto na cabeça voltou com uma temperatura de volta para 38,2 graus C. Três doses foram tomadas no dia seguinte, e no dia seguinte o magnésio foi interrompido com temperatura matinal de 37,2 graus C e temperatura noturna de 37 graus C. Uma cura completa foi alcançada. A criança começou a se envolver em atividades normais. No dia seguinte, apenas duas doses de magnésio foram tomadas, e um leve desconforto na cabeça voltou com uma temperatura de volta para 38,2 graus C. Três doses foram tomadas no dia seguinte, e no dia seguinte o magnésio foi interrompido com temperatura matinal de 37,2 graus C e temperatura noturna de 37 graus C. Uma cura completa foi alcançada. A criança começou a se envolver em atividades normais. No dia seguinte, apenas duas doses de magnésio foram tomadas, e um leve desconforto na cabeça voltou com uma temperatura de volta para 38,2 graus C. Três doses foram tomadas no dia seguinte, e no dia seguinte o magnésio foi interrompido com temperatura matinal de 37,2 graus C e temperatura noturna de 37 graus C. Uma cura completa foi alcançada.
5. Menino de 9 anos com paralisia da perna direita. Completamente curado pelo Dr. Neveu com uma semana de terapia com magnésio.
6. Menina de 13 anos com rigidez nas costas e tremores nervosos nos membros inferiores. A terapia com magnésio resultou em uma resposta clínica rápida. Os

- pais suspenderam o magnésio e a Dra. Neveu depois o reiniciou, mas a criança acabou mantendo uma paralisia do músculo extensor do dedão do pé esquerdo, provavelmente por causa da interrupção do tratamento.
7. Mulher de 20 anos com uma dor de cabeça persistente que progrediu para vômitos e rigidez no pescoço e nas costas. O médico da família suspeitou de poliomielite. A dor tornou-se tão forte que o paciente ameaçou suicídio. Após a primeira dose de magnésio dada pelo Dr. Neveu, a mulher teve alívio da dor suficiente para permitir que ela dormisse. A cura completa foi realizada com 12 dias de terapia com magnésio.
 8. Menina de 3 anos que foi hospitalizada por poliomielite e recebeu alta para casa com paralisia em ambas as pernas. A terapia com magnésio foi iniciada **25 dias** completos após a poliomielite ser contraída. Após duas semanas de tratamento, grande parte da mobilidade das pernas havia retornado. Após a reabilitação física, ela permaneceu mancando um pouco.
 9. Fazendeiro de 20 anos que já estava paralisado em ambas as pernas e no braço direito. O magnésio foi iniciado **32 dias** após o ataque inicial da poliomielite. Ele respondeu bem e era capaz de andar com muletas após quatro meses de tratamento. Dois anos depois, ele conseguia andar apenas com o auxílio de uma bengala.
 10. Mulher de 19 anos que viu o Dr. Neveu pela primeira vez **quatro meses** após o ataque inicial de pólio. Sua perna esquerda não estava apenas paralisada, mas também começou a atrofiar. Ela foi tratada por 15 dias com magnésio e demonstrou melhora acentuada da perna. Ela acabou conseguindo andar de bicicleta e andar mancando.
 11. Menina de 2 anos que recebeu tratamento com magnésio 17 dias após o ataque inicial de pólio. Quando vista pela primeira vez, ela não conseguia ficar de pé e não conseguia mover o braço direito. Enquanto suas pernas recuperaram a função normal, seu ombro direito permaneceu paralisado.
 12. Menina de 4 anos com paralisia do braço direito e perna direita que recebeu tratamento com magnésio 10 dias após o ataque inicial de pólio. Ela finalmente teve um retorno dramático da função de braço e perna, mas com apenas cerca de 60% da força normal.
 13. Menino de 2 e 1/2 anos de idade iniciou terapia com magnésio 10 dias após o diagnóstico. A paralisia abdominal melhorou significativamente após dois dias, e uma recuperação completa foi observada após 21/2 meses.
 14. Recém-nascido do sexo masculino de 20 meses de idade com poliomielite diagnosticado por punção lombar 12 dias após o início da síndrome clínica. Seu pé esquerdo estava completamente paralisado, mas ele respondeu bem ao magnésio e estava quase normal após cinco meses, mas exigindo o apoio de calçados ortopédicos.
 15. Menina de 12 anos que viu o Dr. Neveu imediatamente após o aparecimento de dor de garganta e pescoço rígido. O magnésio foi iniciado, mas a rigidez aumentou e desceu pela espinha inicialmente. No entanto, com a continuação do magnésio, a rigidez foi resolvida na manhã seguinte. A dor de garganta desapareceu na manhã seguinte.

Não está claro neste momento se todas as formas de magnésio teriam o mesmo nível de impacto clínico sobre a poliomielite que o cloreto de magnésio. Existem algumas evidências de que o cloreto desempenha um papel crítico junto com o magnésio na resolução rápida da infecção aguda. Isso poderia ser facilmente esclarecido por estudos clínicos diretos. No entanto, esta abordagem extremamente simples de solução de cloreto de magnésio-água para a poliomielite indicaria uma resposta igualmente positiva que pode muito bem ser vista em muitas ou todas as aflições virais agudas (como já foi visto com a vitamina C como monoterapia). Isso poderia tornar uma terapia incrivelmente potente e barata disponível literalmente em todo o mundo. A vitamina C é maravilhosa, mas mesmo ela é cara em comparação com o cloreto de magnésio.

(O Dr. Thomas E. Levy é certificado em medicina interna e cardiologia. Ele é autor de vários livros e de um próximo volume sobre magnésio.)

Referências

Klenner F (1949) O tratamento de poliomielite e outras doenças virais com vitamina C. Southern Medical Journal 111: 209-214. PMID: [18147027](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18147027/) , <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18147027>

Vilchère C, Hartman T, Weinrick B, Jacobs WR Jr. (2013) Mycobacterium tuberculosis é extraordinariamente sensível à morte por uma reação de Fenton induzida por vitamina C. Nat Commun. 4: 1881. doi: 10.1038 / ncomms2898. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23695675> <https://www.nature.com/articles/ncomms2898>

Levy TE (2013) Vitamin C, Shingles, and Vaccination. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n17.shtml>

Neveu A. (1961) Le Chlorure de Magnesium Dans L'Elevage: Traitement Cytophyllactique des Maladies Infectieuses. Librairie Le Francois: Paris, França

Veja também: Neveu AP. (1958) Traitement cytophyllactique des maladies infectieuses par le chlorure de magnésium, la poliomyélite. 3e édition.

E:

Neveu A. (1968) Comentario prevenir et guérir la poliomyélite. 5e édition. Traitement cytophyllactique des maladies infectieuses par le chlorure de magnésium.

E:

Dekopol B. (2018) Le Chlorure de Magnésium Histoire et Manuel Pratique: Traitement des maladies infectieuses chez l'homme et les animaux. 4e édition.

Rapp F, Butel J, Wallis (1965) Proteção do vírus do sarampo por íons de sulfato contra a inativação térmica. Journal of Bacteriology 90: 132-135. PMID: [16562007](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16562007/) , <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/16562007/>

Rodale J (com Taub H) (1968) Magnésio, o nutriente que pode mudar sua vida. Nova York, NY: Pyramid Publications, Inc.

Aprender mais

Levy T (2011) Primal Panacea. Henderson, NV: MedFox Publishing

Levy T (2013) Death by Calcium: Prova dos efeitos tóxicos dos suplementos de leite e cálcio. Henderson, NV: MedFox Publishing

Orthomolecular Medicine News Service, (2010) Sobre "Objeções" à terapia com vitamina C. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v06n24.shtml>

Saul AW (2013) Ácido Ascórbico Vitamina C: Qual é a História Real? <http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n27.shtml>

Dean C (2017) Magnésio. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v13n22.shtml>

Medicina nutricional é medicina ortomolecular

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>