

# 維生素 C 將 COVID 死亡人數減少三分之二

作者：Patrick Holford；翻譯：陳春；審閱：成長

原文：<http://www.doctoryourself.com/omns/v16n50.shtml>

The Chinese translation of this article is made possible by a generous grant from Dr. Bill Grant and from the Cheng Integrative Health.

本文翻譯工作得到 Bill Grant 博士資助及上海成氏健康資助。

(OMNS 2020 年 10 月 13 日) 世界上第一個旨在測試高劑量靜脈注射維生素 C 治療 COVID-19 的隨機安慰劑對照試驗，已將最危重患者的死亡率降低了三分之二。[1] 該研究由武漢中南大學醫院彭志勇教授領導，於 2 月開始，給使用呼吸機的重症 COVID-19 患者服用 12,000 毫克 (mg) 維生素 C 或滴入無菌水，每天兩次。患者和醫生都不知道誰在服用維生素 C 或安慰劑，因此試驗是“雙盲的”。這是研究設計的“黃金標準”。

總體而言，服用維生素 C 組的 26 人中有 5 人 (19%) 死亡，而服用安慰劑的 28 人中有 10 人 (36%) 死亡。這意味著維生素 C 幾乎使死亡人數減少了一半。那些服用維生素 C 的人存活可能性要高 60%。

衡量症狀嚴重程度的關鍵指標被稱為 SOFA 氧合指數。SOFA 評分大於 3 分的患者病情最嚴重。在病情最嚴重的患者中，維生素 C 組有 4 人 (18%) 死亡，而安慰劑組有 10 人 (50%)。死亡人數減少了三分之二。從統計上講，這意味著在接受維生素 C 治療

的重症患者中，他們死亡的可能性降低了 80%。這一結果以血液中炎症標誌物的明顯減少為支持，毫無疑問具有統計學意義。這一水準的益處遠大於從地塞米松隨機對照試驗中看到的益處，地塞米松是一種作為 COVID-19 “唯一經過驗證的治療方法” 登上頭條新聞的抗炎類固醇藥物。[2] 在這項藥物試驗中，23%的類固醇藥物患者死亡，而安慰劑組為 26%。然而，試驗中有超過 6,000 人，因此結果具有統計學意義。

但現在有另一種經過驗證的治療方法——維生素 C。武漢試驗需要 140 名患者才能進行統計，但他們在 3 月份已經沒有 COVID 病例，因為之前一個月，有 50 噸維生素 C，即一克劑量為 5000 萬，被運到武漢，提供給住院患者和醫院工作人員。重症監護病房 (ICU) 的新入院人數急劇下降。彭教授最終得到了試驗設計人數的三分之一的病例。即使最終的總體統計數據顯示並不顯著，幾乎有一半人數死亡，但 SOFA 氧合評分和其他標記的結果卻是顯著的。

當美國 ICU 使用 12,000 毫克維生素 C 的病例報告顯示，在已經存在終末期疾病且超過 85 歲的患者中，幾乎沒有任何死亡案例，這些結果尤其重要，[3] 以及，英國 ICU 報告了，使用 2,000 毫克維生素 C 的，英國所有重症監護病房的最低死亡率，將死亡人數減少了四分之一。[4]

據報導，ICU 聯合使用維生素 C、類固醇和抗凝藥物的效果最好，自 4 月以來，這已成為中國的標準治療方案。根據 Worldometer 的數據，中國死於新冠肺炎的死亡率為每百萬 3 人，而英國為每百萬 624 人。[5]

最重要的是，來自正在測試血液維生素 C 水準的 ICU 的報告稱，他們的大多數危重病人缺乏維生素 C，其中許多人的維生素 C 水準無法檢測到，可以診斷為壞血病。巴賽隆納的一家 ICU 發現，18 名患者中有 17 名的維生素 C 水準“無法檢測”，類似於壞血病。[6]

另外，在美國發現，幾乎所有的病人都缺乏維生素 C，且那些沒有存活下來的人的維生素 C 水準比那些活下來的人低得多。[3]

1500 年至 1800 年間，壞血病在全世界殺死了 200 萬水手。1747 年，詹姆斯·林德找到了治療方法——酸橙中的維生素 C，但海軍花了 50 年時間才認真對待它。救生效果如此引人注目，以至於水手們被稱為“英國海軍”。

同樣的事情會發生在 COVID-19 身上嗎？全世界有超過 100 萬人死亡，而維生素 C 有可能使死亡人數減少一半以上，我們的政府、擁有數字話語權的公司，和醫生，每天都因沒有認真對待維生素 C，忽視證據而導致不必要的死亡，這不是假新聞。

殺死 COVID 患者的不是冠狀病毒；而通常是免疫系統對死病毒顆粒的過度反應，一旦病毒感染結束，就會引發“細胞因數風暴”，就像失控的炎症之火。那時需要非常高劑量的類固醇和維生素 C。通常情況下，腎上腺含有比其他器官多一百倍的維生素 C，在緊急情況下，會釋放人體最強大的類固醇激素皮質醇和維生素 C。類固醇幫助維生素 C 進入細胞，並平息火勢。維生素 C 既具有抗炎作用，又具有抗氧化劑作用，可以清除細胞因數風暴中的“氧化劑”煙霧。沒有維生素 C，類固醇激素皮質醇就不能很好地發揮作用。這就是為什麼 ICU 醫生會同時使用額外的維生素 C 和類固醇來讓患者脫離危險區域。

但更好的是，防止人進入 COVID-19 的這個關鍵階段。這就是為什麼早期干預（在出現感染跡象時每小時服用 1,000 毫克維生素 C）可以挽救更多生命的原因。這減少了症狀的持續時間和嚴重程度，大多數人在 24 小時內變得無症狀。感染 COVID-19 平均需要兩周時間才能觸發“細胞因數風暴”階段。在此期間，患者有可能缺乏維生素 C，然後發展為急性“誘發性壞血病”。如果你能在 48 小時內戰勝感染，你就會走出困境。你可以通過服用以下營養素來降低風險：維生素 D（5000 IU/d，或更多：如果你已經出現症狀，連續幾天服用 20,000 IU/d）、鎂（400 mg/d 的蘋果酸鹽、檸檬酸鹽或氯化物形式）、和鋅（20 mg/d）[7-11] 預防勝於治療。

## 鮑林維生素 C 擋在了感冒和 COVID 之中

就像 Lind 酸橙一樣，兩次諾貝爾獎獲得者 Linus Pauling 博士在 1970 年代，證明了高劑量維生素 C 的功效。[12-18] 多虧了他，我們才知道高劑量維生素 C 的好處。他的里程碑式著作《維生素 C 與普通感冒》的封面上有一個聲明，內容與預測的豬流感流行有關，那個時候“特別重要的是，每個人都知道，他可以在很大程度上保護自己免受疾病及其後果的侵害，這種重要的營養素是維生素 C。” [19] 鮑林證明維生素 C 的抗病毒能力已經過去 50 年了。我們是不是該認真對待它了？

(Patrick Holford 著有 30 多本書，包括《流感戰士》 (<https://www.patrickholford.com/flu-fighters>) 和《最佳營養聖經》。他是正分子醫學名人堂的成員。)

#### 參考文獻

1. Zhang J, Rao X, Li Y, Zhu Y, Liu F, Guo F, Luo G, Meng Z, De Backer D, Xiang H, Peng Z-Y.

(2020) High-dose vitamin C infusion for the treatment of critically ill COVID-19. Pulmonology, preprint. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-52778/v2>

2. RECOVERY Collaborative Group, Horby P, Lim WS, Emberson JR, et al. (2020)

Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 - Preliminary Report. N Engl J Med., NEJMoa2021436. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32678530>

3. Arvinte C, Singh M, Marik PE. (2020) Serum Levels of Vitamin C and Vitamin D in a Cohort of

Critically Ill COVID-19 Patients of a North American Community Hospital Intensive Care Unit in

May 2020: A Pilot Study. Medicine in Drug Discovery, 100064. In press, available online 18

September 2020, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32964205>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590098620300518>

4. Vizcaychipi MP, Shovlin CL, McCarthy A, et al., (2020) Development and implementation of a COVID-19 near real-time traffic light system in an acute hospital setting. *Emerg Med J.* 37:630-636.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32948623>
  
5. Worldometer (2020) <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
  
6. Chiscano-Camón L, Ruiz-Rodriguez JC, Ruiz-Sanmartin A, Roca O, Ferrer R. (2020) Vitamin C levels in patients with SARS-CoV-2-associated acute respiratory distress syndrome. *Critical Care*, 24:522. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32847620>
  
7. Rasmussen MPF (2020) Vitamin C Evidence for Treating Complications of COVID-19 and other Viral Infections. Orthomolecular Medicine News Service,  
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n25.shtml>
  
8. Downing D (2020) How we can fix this pandemic in a month (Revised edition). Orthomolecular Medicine News Service, <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n49.shtml>
  
9. Castillo ME, Costa LME, Barriosa JMV et al., (2020) Effect of calcifediol treatment and best available therapy versus best available therapy on intensive care unit admission and mortality among

patients hospitalized for COVID-19: A pilot randomized clinical study. *J Steroid Biochem and Molec Biol.* 203, 105751. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871238>

10. Holford P. (2020) Vitamin C for the Prevention and Treatment of Coronavirus. *Orthomolecular Medicine News Service*, <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n36.shtml>

11. Gonzalez MJ (2020) Personalize Your COVID-19 Prevention: An Orthomolecular Protocol. *Orthomolecular Medicine News Service*, <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml>

12. Pauling L. (1974) Are recommended daily allowances for vitamin C adequate? *Proc Natl Acad Sci USA.* 71:4442-4446. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4612519>

13. Pauling L. (1973) Ascorbic acid and the common cold. *Scott Med J.* 18:1-2.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4577802>

14. Pauling L. (1972) Vitamin C. *Science.* 177:1152. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17847190>

15. Pauling L. (1971) The significance of the evidence about ascorbic acid and the common cold. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 68:2678-2681. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4941984>

16. Pauling L. (1971) Ascorbic acid and the common cold. Am J Clin Nutr. 24:1294-1299.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4940368>

17. Pauling L. (1971) Vitamin C and common cold. JAMA. 216:332.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5107925>

18. Pauling L. (1970) Evolution and the need for ascorbic acid. Proc Natl Acad Sci USA. 67:1643-

1648. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5275366>

19. Pauling L. (1970) Vitamin C and the Common Cold. W.H.Freeman & Co. ISBN-13:978-

0425048535

營養醫學是正分子醫學

正分子醫學使用安全、有效的營養療法來對抗疾病。

更多資訊：<http://www.orthomolecular.org>

找醫生

找到您附近的正分子醫生：<http://orthomolecular.org/resources/omns/v06n09.shtml>

同行評審的正分子醫學新聞服務是一個非營利和非商業資訊資源。



編輯審查委員會：

Seth Ayettey, M.B., Ch.B., Ph.D. (Ghana)

Ilyès Baghli, M.D. (Algeria)

Ian Brighthope, MBBS, FACNEM (Australia)

Gilbert Henri Crussol, D.M.D. (Spain)

Carolyn Dean, M.D., N.D. (USA)

Ian Dettman, Ph.D. (Australia)

Damien Downing, M.B.B.S., M.R.S.B. (United Kingdom)

Ron Erlich, B.D.S. (Australia)

Hugo Galindo, M.D. (Colombia)

Martin P. Gallagher, M.D., D.C. (USA)

Michael J. Gonzalez, N.M.D., D.Sc., Ph.D. (Puerto Rico)

Tonya S. Heyman, M.D. (USA)

Suzanne Humphries, M.D. (USA)

Ron Hunninghake, M.D. (USA)

Robert E. Jenkins, D.C. (USA)

Bo H. Jonsson, M.D., Ph.D. (Sweden)

Felix I. D. Konotey-Ahulu, MD, FRCP, DTMH (Ghana)

Jeffrey J. Kotulski, D.O. (USA)

Peter H. Lauda, M.D. (Austria)

Thomas Levy, M.D., J.D. (USA)

Alan Lien, Ph.D. (Taiwan)

Homer Lim, M.D. (Philippines)

Stuart Lindsey, Pharm.D. (USA)

Victor A. Marcial-Vega, M.D. (Puerto Rico)

Charles C. Mary, Jr., M.D. (USA)

Mignonne Mary, M.D. (USA)

Jun Matsuyama, M.D., Ph.D. (Japan)

Joseph Mercola, D.O. (USA)

Jorge R. Miranda-Massari, Pharm.D. (Puerto Rico)

Karin Munsterhjelm-Ahumada, M.D. (Finland)

Tahar Naili, M.D. (Algeria)

W. Todd Penberthy, Ph.D. (USA)

Selvam Rengasamy, MBBS, FRCOG (Malaysia)

Jeffrey A. Ruterbusch, D.O. (USA)

Gert E. Schuitemaker, Ph.D. (Netherlands)

T.E. Gabriel Stewart, M.B.B.CH. (Ireland)

Thomas L. Taxman, M.D. (USA)

Jagan Nathan Vamanan, M.D. (India)

Garry Vickar, M.D. (USA)

Ken Walker, M.D. (Canada)

Raymond Yuen, MBBS, MMed (Singapore)

Anne Zauderer, D.C. (USA)

Andrew W. Saul, Ph.D. (USA), Editor-In-Chief

Associate Editor: Robert G. Smith, Ph.D. (USA)

Editor, Japanese Edition: Atsuo Yanagisawa, M.D., Ph.D. (Japan)

Editor, Chinese Edition: Richard Cheng, M.D., Ph.D. (USA)

Editor, French Edition: Vladimir Arianoff, M.D. (Belgium)

Editor, Norwegian Edition: Dag Viljen Poleszynski, Ph.D. (Norway)

Editor, Arabic Edition: Moustafa Kamel, R.Ph, P.G.C.M (Egypt)

Editor, Korean Edition: Hyoungjoo Shin, M.D. (South Korea)

Assistant Editor: Helen Saul Case, M.S. (USA)

Technology Editor: Michael S. Stewart, B.Sc.C.S. (USA)

Legal Consultant: Jason M. Saul, JD (USA)

評論和媒體聯繫方式: [drsaul@doctoryourself.com](mailto:drsaul@doctoryourself.com) 正分子醫學新聞服務歡迎但無法回復個別讀者的電子郵件。讀者評論成為正分子醫學新聞服務的財產，可能會或可能不會用於發佈。