

ZUR SOFORTIGEN FREIGABE

Orthomolekularer Medizinischer Informationsdienst, 27. August 2013

Vitamin C, Gürtelrose und Impfung

Meinung von Thomas E. Levy, MD, JD

(OMNS, 27. August 2013) Die Pharmaindustrie und viele Ärzte scheinen große Anstrengungen zu unternehmen, um möglichst viele Menschen gegen Gürtelrose impfen zu lassen. Selbst wenn eine solche Maßnahme hochwirksam zur Vorbeugung von Gürtelrose wäre, was sicherlich nicht nachgewiesen ist, sollte aus den folgenden Informationen klar hervorgehen, dass solche Impfungen unnötig sind. Die Nebenwirkungen, unter denen eine beträchtliche Anzahl von Personen leiden würde, müssten gar nicht erst auftreten. Das eigentliche Problem ist, dass das, was im Folgenden diskutiert wird, für niemanden in der Gesundheitsbranche nennenswerte Einnahmen generiert. Unabhängig davon müssen Sie selbst entscheiden.

Gürtelrose ist eine Infektion, die durch das Varizella-Zoster-Virus verursacht wird und sich in der Regel in Bereichen manifestiert, die von Spinalnerven versorgt werden, den sogenannten Dermatomen. In medizinischen Kreisen besser bekannt als Herpes zoster, ist die Infektion in der Regel durch einen blasenbildenden Hautausschlag gekennzeichnet, der für die meisten Menschen mit starken Schmerzen verbunden ist. Die Erstinfektion mit dem Virus erfolgt in der Regel lange vor dem Ausbruch der Gürtelrose, meist in der Kindheit, wenn man sich mit Windpocken ansteckt. Der Virus bleibt jahrelang in den Nervenzellkörpern oder autonomen Ganglien latent vorhanden. Wenn der Virus, aus unbekanntem Gründen, aus diesen Speicherorten ausbricht und sich entlang der Nervenbahnen ausbreitet, kommt es zur Gürtelrose.

Unbehandelt und nur mit gängigen Therapien wie Analgetika, antiviralen Wirkstoffen wie Aciclovir und Kortikosteroiden verschwindet der Ausschlag in der Regel innerhalb von zwei bis vier Wochen. Die Schmerzen lassen durch Analgetika meist nur wenig nach. Einige Betroffene leiden unter postherpetischer Neuralgie, einem Syndrom mit anhaltenden Nervenschmerzen, die nach einem Gürtelroseausbruch noch Monate oder Jahre andauern können.

Behandlung von Gürtelrose mit Vitamin C

Die klinische Reaktion von Gürtelrose auf eine Vitamin-C-Therapie unterscheidet sich deutlich von der Reaktion auf herkömmliche Therapien. In der Literatur gibt es zwar nicht viele Berichte über Vitamin C und Gürtelrose, doch die vorhandenen Studien sind sehr auffällig. Dr. Frederick Klenner, der Pionierarbeit bei der wirksamen Anwendung von Vitamin C bei einer Vielzahl von Infektionen und Toxinexpositionen leistete, veröffentlichte die Ergebnisse seiner Vitamin-C-Therapie bei acht Patienten mit Gürtelrose. Er verabreichte alle 12 Stunden 2 bis 3 g Vitamin C per Injektion, ergänzt durch 1 g in Fruchtsaft oral alle 2 Stunden. Sieben der acht auf diese Weise behandelten Patienten berichteten eine **vollständige Schmerzlinderung** innerhalb von 2 Stunden nach der ersten Vitamin-C-Injektion. Alle Patienten erhielten insgesamt 5 bis 7 Vitamin-C-Injektionen. Da ich selbst vor Jahren an Gürtelrose erkrankt war, bevor ich von der Wirksamkeit der Vitamin-C-Therapie wusste, kann ich bestätigen, dass dies ein geradezu erstaunliches Ergebnis ist bei einer Krankheit, die normalerweise mit starken Schmerzen und einer erheblichen Beeinträchtigung einhergeht.

Darüber hinaus wurde berichtet, dass die Bläschen bei den Patienten von Dr. Klenner schnell zu heilen begannen und innerhalb der ersten 72 Stunden vollständig verschwanden. Wie bei anderen Infektionskrankheiten fügte Dr. Klenner schnell hinzu, dass die Behandlung mindestens 72 Stunden lang fortgesetzt werden müsse, da es auch bei einem positiven Ansprechen schnell zu einem Rückfall kommen könne. Dr. Klenner stellte außerdem fest, dass eine ähnliche Vitamin-C-Therapie ebenso schnell die Bläschen bei Windpocken zum Abheilen brachte, wobei die Genesung in der Regel innerhalb von 3 bis 4 Tagen vollständig war. Die ähnliche klinische Reaktion von Windpocken und Gürtelrose auf Vitamin C ist ein weiterer, wenn auch indirekter Beweis dafür, dass das Windpockenvirus und das später auftretende Herpes-Zoster-Virus derselbe Erreger sind (Klenner, 1949 & 1974).

Noch bevor Dr. Klenner seine Beobachtungen veröffentlichte, berichtete ein anderer Forscher von Ergebnissen, die gemessen an den heutigen Standardtherapien ebenso erstaunlich waren. Dainow (1943) berichtete über Erfolge bei 14 Herpes-Zoster-Patienten, die Vitamin-C-Injektionen erhielten. In einer anderen Studie wurde bei 327 von 327 Patienten, die innerhalb der ersten 72 Stunden Vitamin-C-Injektionen erhielten, eine vollständige Heilung der Herpes-Zoster-Ausbrüche berichtet (Zureick, 1950). Obwohl alle diese Daten zu Vitamin C und Herpes Zoster schon recht alt sind, gibt es eine interne Konsistenz zwischen den Berichten darüber, wie die Patienten reagierten. Diese Ergebnisse bleiben bestehen, bis weitere klinische Studien durchgeführt werden. Sie zeigen eindeutig, dass Vitamin C ein integraler Bestandteil jeder Therapie sein sollte, die bei Patienten mit Gürtelrose angewendet wird.

Vitamin C und Viren

Vitamin C hat eine allgemeine virusinaktivierende Wirkung. Herpesviren sind dabei nur eine von vielen Virusarten, die Vitamin C im Reagenzglas neutralisiert oder bei infizierten Personen ausgerottet hat (Levy, 2002). Wie bei der Inaktivierung anderer Viren in Verbindung mit Vitamin C im Reagenzglas (*in vitro*) stimmten zwei frühe Studien mit den späteren klinischen Ergebnissen überein, die mit Vitamin C bei Herpesinfektionen erzielt wurden. Vitamin C inaktivierte Herpesviren, wenn es mit ihnen im Reagenzglas gemischt wurde (Holden und Resnick, 1936; Holden und Molloy, 1937).

Der wichtigste Faktor bei der Behandlung von Viren mit Vitamin C ist die Verabreichung einer ausreichenden Menge über einen ausreichend langen Zeitraum. Bestimmte chronische Viruserkrankungen klingen nicht sofort nach der Verabreichung von Vitamin C ab. Es gibt jedoch noch keine akute Viruserkrankung, die nicht durch Vitamin C geheilt werden kann – es sei denn, der Patient hat bereits umfangreiche Gewebe- oder Organschäden und steht buchstäblich kurz vor dem Tod.

Eine Vitamin-C-Therapie kann bei einem akuten viralen Syndrom niemals als gescheitert betrachtet werden, bevor nicht mehrere Formen in hohen Dosen zusammen angewendet wurden. Während die meisten akuten viralen Syndrome mit einer richtig dosierten Vitamin-C-Gabe schnell abklingen, müssen resistente Fälle mit einer mehrgleisigen Vitamin-C-Therapie behandelt werden. Eine solche Therapie kann unter anderem Folgendes umfassen:

1. 1-5 Gramm liposomales Vitamin C täglich oral
2. Darmverträgliche Dosen Vitamin C als Natriumascorbat täglich oral
3. 1-3 g fettlösliches Ascorbylpalmitat täglich oral
4. Intravenöses Vitamin C, 25-50 g pro Infusion, je nach Körpergröße, je nach Schweregrad der Infektion bis zu einmal täglich

Vitamin C, das sich in Viruspartikeln anreichert, kann Viren auf diese Weise schnell zerstören. Der Spike des Bakteriophagenvirus ist mit Eisen beladen, und die fokale Fenton-Reaktion ist wahrscheinlich der Mechanismus, mit dem er die Zellmembran seines Wirts durchdringt (Bartual et al., 2010; Yamashita et al., 2011; Browning et al., 2012). Viren reichern Eisen und Kupfer an, und diese Metalle sind auch Teil der Oberfläche von Viren (Samuni et al., 1983). Daher wird Vitamin C über-

all dort, wo die Konzentrationen am höchsten sind, die Fenton-Reaktion fokussiert hochregulieren, was in der Regel zu irreversiblen Virenschäden führt. Die Fenton-Aktivität und ihre Hochregulation ist der einzige wirklich gut dokumentierte Weg, auf dem Viren, Krankheitserreger und auch Krebszellen durch Vitamin C abgetötet werden können, und es ist die Stimulierung dieser Reaktion durch Vitamin C, die es therapeutisch wirksam bei der Bekämpfung vieler Infektionen und Krebserkrankungen macht (Vilcheze et al., 2013).

Vitamin C hilft bei der Bekämpfung von Infektionen aller Art, aber seine Wirkung auf akute virale Syndrome ist besonders dramatisch und schnell, und es sollte immer Teil jeder Behandlung eines infizierten Patienten sein.

(Dr. Thomas Levy ist Facharzt für Kardiologie und Rechtsanwalt. Er ist Autor mehrerer Bücher, darunter „Curing the Incurable: Vitamin C, Infectious Diseases, and Toxins“ (Heilung des Unheilbaren: Vitamin C, Infektionskrankheiten und Toxine).

Referenzen:

1. Bartual, S., J. Otero, C. Garcia-Doval, et al. (2010) Structure of the bacteriophage T4 long tail fiber receptor-binding tip. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 107:20287-20292. PMID: 21041684
2. Browning, C., M. Shneider, V. Bowman, et al., (2012) Phage pierces the host cell membrane with the iron-loaded spike. *Structure* 20:326-339. PMID: 22325780
3. Dainow, I. (1943) Treatment of herpes zoster with vitamin C. *Dermatologia* 68:197-201.
4. Holden, M. and E. Molloy (1937) Further experiments on the inactivation of herpes virus by vitamin C (L-ascorbic acid). *Journal of Immunology* 33:251-257.
5. Holden, M. and R. Resnick (1936) The in vitro action of synthetic crystalline vitamin C (ascorbic acid) on herpes virus. *Journal of Immunology* 31:455-462.
6. Klenner, F. (1949) The treatment of poliomyelitis and other virus diseases with vitamin C. *Southern Medicine & Surgery* 111:209-214. PMID: 18147027
7. Klenner, F. (1974) Significance of high daily intake of ascorbic acid in preventive medicine. *Journal of the International Academy of Preventive Medicine* 1:45-69.
8. Levy, T. (2002) *Curing the Incurable. Vitamin C, Infectious Diseases, and Toxins*. MedFox Publishing, Henderson, NV.
9. Samuni, A., J. Aronovitch, D. Godinger, et al. (1983) On the cytotoxicity of vitamin C and metal ions. A site-specific Fenton mechanism. *European Journal of Biochemistry* 137:119-124. PMID: 6317379
10. Vilcheze, C., T. Hartman, B. Weinrick, and W. Jacobs, Jr. (2013) Mycobacterium tuberculosis is extraordinarily sensitive to killing by a vitamin C-induced Fenton reaction. *Nature Communications* 4:1881. PMID: 23695675
11. Yamashita, E., A. Nakagawa, J. Takahashi, et al. (2011) The host-binding domain of the P2 phage tail spike reveals a trimeric iron-binding structure. *Acta Crystallographica. Section F, Structural Biology and Crystallization Communications* 67:837-841. PMID: 21821878
12. Zureick, M. (1950) Therapy of herpes and herpes zoster with intravenous vitamin C. *Journal des Praticiens* 64:586. PMID: 14908970

Ernährungsmedizin ist orthomolekulare Medizin

Die 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, v09n17, GD)