

新型冠状病毒肺炎个性化预防方案

作者：迈克尔冈萨雷斯博士；翻译：田淑惠；审阅：成长

原文：<http://www.doctoryourself.com/omns/v16n31.shtml>

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

本文翻译工作得到 Bill Grant 博士资助及上海成氏健康资助。

OMNS June 4, 2020

Personalize Your COVID-19 Prevention

An Orthomolecular Protocol

by Michael J Gonzalez, NMD, PhD

(OMNS2020 年 6 月 4 日) 关于如何预防被新型冠状病毒 Covid-19 感染已经讲了很多，洗手、使用消毒剂、保持物理距离、戴口罩都是很好的一级预防建议，但可以说，病毒无处不在，产生 Covid-19 的 SARS-CoV2 似乎具有某些特殊性。例如具有高度传染性，在不同表面上存活很长一段时间，以及相当快的突变率，所有这些都增加了感染的机会，并且被比通常的病毒感染更持久，与流感病毒一样，Covid-19 也会通过呼吸液从感染者传染给他人。

那么我们能做些什么呢？大多数人在感染 SARS-CoV2 后确实出现并发症，这显然是由于两个主要因素：

- 1、共病（肥胖、糖尿病、癌症、心脏病）
- 2、营养不足或不足。

免疫系统是我们身体中最复杂的系统之一，需要多个代谢步骤才能正常运转。此外，它的多个代谢步骤需要许多酶，需要大量的辅助因子（维生素和矿物质）。如果这些辅助因子没有提供一个最佳的水平，免疫系统将无法做出适当的反应，以保护我们免受入侵的入侵的生物体和病毒。

SARS-CoV2 冠状病毒是一种 RNA 病毒，其衣壳或蛋白质外壳上有棘状突起，病毒棘突蛋白利用血管紧张素转酶 2 (ACE2) 作为其细胞表面受体，影响器官，如肺、肠和心脏，这些受体的数量很高。

新型冠状肺炎最常见的临床表现为发热、咳嗽和呼吸困难，其他报告的症状包括咽喉痛、肌痛、疲劳、头痛和腹泻。嗅觉和味觉的丧失也被报道为这种病毒性疾病的显著特征，这种感染所造成的大多数严重和致命的损害，是由于病毒诱导引起的细胞因子风暴。

细胞因子风暴是指促炎细胞因子的过度和无节制释放，显著上调破坏反应的活性氧化物组织。在感染性疾病中，细胞因子风暴通常起源于感染区，通过血液传播。据报道，肺中的肺泡，（O₂ 和 CO₂ 之间的气体交换），携带 O₂ 通过全身的血管系统以及运送 O₂ 的红细胞都受到损害。这解释了为什么许多 Covid-19 肺炎患者会出现呼吸窘迫和败血症，这增加了他们对重症监护和呼吸器的需求，增加了死亡风险。活性氧清除剂，如维生素 C 和其他氧抗氧化剂，

可以发挥重要作用，尽量减少细胞因子风暴和防止组织损伤，但是这样做的时候，维生素 C 的水平如果得不到补充，就会迅速消耗掉。

为了防止组织损伤和降低死亡风险，我们必须使免疫系统快速有效地发挥作用。

只有拥有一个有准备和强大的免疫系统，你才能够更快更有效地保护自己，降低感染风险。因此这里有几个建议，以优化您的免疫系统，以帮助您更有效的打击任何病毒感染，这个方案不会阻止你被感染，但会为你的身体提供必要的辅助因子，改善许多严重的并发症性的疾病。

预防新冠肺炎 Covid-19 的食物方案：

1. 多吃富含抗氧化剂的天然食物（柑橘类水果、酸奶、杏仁、菠菜、大蒜和洋葱、姜、西兰花、红甜椒等）；
2. 饮食中低糖和低简单和精致碳水化合物饮食；
3. 限制加工膳食；
4. 多吃蔬菜、水果和坚果；
5. 充分补水，你的体重以磅为单位除以 16 得到的就是每天的饮水量（8 盎司杯）。

生活方式

1. 睡八小时
2. 每周至少运动三次
3. 放松冥想，听音乐、读书

推荐补充（基本）：

服用免疫优化补充剂。你可以服用一些补充剂来提高你对疾病的免疫力。

1. 复合维生素和矿物质，一天一片，
2. 维生素 C 1,000 毫克，每日三次，如有泻药作用，可减少用量
3. 维生素 D 每日 2,000-5,000 IU,根据体重前两周每天 10,000 IU
4. 锌每天 30 毫克
5. 镁每日 500 毫克（苹果酸盐、柠檬酸盐或氯化物形式）
6. 每天 200 微克硒（许多复合维生素补充剂里含有硒）
7. 益生菌 > 300 亿一天
8. 槲皮素每日 500 毫克。
9. N-乙酰半胱氨酸每日 500 毫克

10. 褪黑素每日 1-5 毫克，视个人耐受性和需求

其他建议补充：松果菊，黄芪，红景天，舞茸，香菇，生姜，大蒜，接骨木，维生素 A，脂肪酸，辅酶 Q10、维生素 E（混合生育酚和其他四个生育三烯醇）

维生素 C 作为抗病毒药物的简介：

维生素 C 有 11 种抗病毒机制，应该是预防包括 COVID-19 在内的任何病毒性疾病的第一道防线，维生素 C 可以对抗每一种病毒，包括流感、肺炎甚至小儿麻痹症。COVID-19 是一种非常严重的传染病，但是病毒的传染性很大程度上取决于宿主的易感性。众所周知，低维生素 C 水平会增加对病毒的易感性。必须强调的是，每天只有 200 毫克的维生素 C 导致严重疾病。严重呼吸道疾病住院患者的死亡率下降了 80%。博士克伦纳（Frederick R. Klenner）和卡斯卡特（Robert F. Cathcart）成功地用极高剂量的维生素 C 治疗了流感和肺炎。冠状病毒的大流行可立即广泛使用大剂量维生素 C。急性器官衰竭，特别是特别是肺功能衰竭，急性呼吸窘迫综合症 AIDS 是新冠肺炎患者死亡的主要原因。如上所述，由于自由基和细胞因子等的快速释放，氧化应激显著增加，是 ARDS 的标志，导致细胞损伤、器官衰竭和死亡。

诱发白血病

SARS-CoV-2 对人体的所有影响都涉及抗坏血酸的消耗。当身体由于疾病的压力而不再有充足的抗坏血酸时，身体就会获得了“诱发坏血病”的条件，在这种情况下，它可以更长时间的维持器官的功能，在坏血病中，由于受损的毛细血管儿和器官衰竭引起的出血遍布全身。抗坏血酸的耗竭会导致免疫系统的衰竭，使代谢功能无法恢复，从而可能又导致严重的致死性疾病，如 ARDS，败血症和多器官功能衰竭。快速应用静脉注射大剂量的维生素 C 可逆转诱发的坏血病，阻止细胞因风暴，最终挽救危重 COVID-19 患者的生命。虽然医疗当局正在专注寻找 COVID-19 疫苗和/或药物，在维生素 C，我们有一个现有的，

有效的,临床证明的方法来治疗冠状的冠状病毒患者死于: 严重呼吸急性呼吸综合征或肺炎。

References:

Crisci CD, Arduoso 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>