

NOSOKOMIAL-INFEKTION oder „KRANKENHAUS-SKORBUT“?

Dr Gilbert H. Crussol, Dr C.D., F.I.C.D
Ex-Intern Harvard Forsyth Center Boston, MA, USA
Member International Academy of Oral Medicine and Toxicology
Diplôme de Criminologie de la Faculté de Médecine Légale de Paris

EINLEITUNG

Die schreckliche Situation, in der sich etwa 10% der Patienten im Krankenhaus wiederfinden und die sowohl Ärzte wie Krankenschwestern vor ein Rätsel stellt, könnte in den meisten Fällen vermieden werden, wenn die Pasteursche Auffassung endlich aufgegeben und sich mehr auf den ernährungsphysiologischen und den toxischen Aspekt konzentriert werden würde.

Der toxische Aspekt, denn man hält es für unbestritten, daß die Mittel, die bei den Patienten zum Einsatz kommen nur zu ihrem Guten sind, dabei sind sie von einer Industrie, die weiter nichts als gute finanzielle Ergebnisse und Quoten an der Börse anstrebt, auf den Markt gebracht worden. Diejenigen, die daran zweifeln, müssen mal die Veränderungen an der Börse verfolgen, um zu sehen, daß diese parallel zu Kampagnen des Terrors über mögliche kommende Epidemien laufen – die dann als Resultat haben, daß aus den reichen Ländern für mehrere Milliarden Dollar Bestellungen eingehen. Marktschreierisch wird in den Medien Angst geschürt, aber die Lektionen aus der Vergangenheit werden unter den Tisch gekehrt.

Der Ernährungsaspekt, weil die Ernährung der Bevölkerung in den sogenannten zivilisierten Ländern sehr künstlich, zu kalorienreich, dafür aber zu arm an Vitalstoffen ist.

Es ist ein Leichtes, sich vorzustellen, daß zahlreiche Patienten weniger leiden müßten und schneller das Krankenhaus verlassen könnten – nach dem Beispiel der **amerikanischen Fußballspieler**, über die wir weiter unten noch zu sprechen kommen werden.

Die Gesamtheit der Forschungen, Daten und Erfahrungen, die wir in diesem Artikel vorstellen, kommt aus Quellen außerhalb Frankreichs, wo das Vitamin C von der Schulmedizin entwertet und gar vergessen ist, auch bei allen Lehrinstitutionen sowie bei der **CNAM**.*

BESCHREIBUNG

Offiziell handelt es sich um eine **Infektion**, der Patient ist von einer Mikrobe befallen. Man denkt gleich an einen Fehler des medizinischen Personals. Einen Infekt nennt man **nosokomial**, wenn er vor der Einlieferung ins Krankenhaus nicht vorhanden war. Die „**nosokomiale Krankheit**“ gilt, in den meisten Texten, als ein durch den Klinikaufenthalt erworbener Infekt. Laut Gesetz liegt demnach die Verantwortung prinzipiell beim Krankenhaus. Die Verantwortung wird also ausnahmslos dem Krankenhaus angelastet, der Kranke braucht die Schuld des Krankenhauses nicht zu beweisen. Erstaunlicherweise gilt dies nicht, wenn der Patient in einer Privatklinik an **nosokomialer Krankheit** leidet: hier muß er die Verantwortung der Einrichtung beweisen.

Für uns ist diese nosokomiale Krankheit nicht - und wir werden dies erklären – eine Infektion, sondern das Ergebnis von diagnostischen Fehlern und Irrtümern in den post-operativen Verschreibungen, der Ernährung und des Fehlens von Menschlichkeit: fast alle post-operativen Komplikationen, wie verzögerte Wundheilung, Knochenschmerzen und eine Reihe von unerklärlichen Todesfällen. Sie ist aber auch weiter nichts als die „integristische“ Orientierung der Medizin nach **Louis Pasteur**.

Eine von Robert Meynet durchgeführte Studie an 512 Patienten, die sich zwischen Mai 1977 und April 1978 in zwei Abteilungen der „Magen-Darm-Chirurgie“ befanden, zeigte, dass 79 dieser Kranken, also 15,4%, einen Infekt während ihres Aufenthalts im Krankenhaus durchgemacht haben (Médecine Moderne, Nr. 82, 1996).

HYGIENE, EINE NOTWENDIGE, ABER NICHT AUSREICHENDE BEDINGUNG.

Zu Unrecht wird heute der Schwarze Peter den Ärzten und Krankenschwestern zugeschoben. Die überwiegende Mehrheit dieser Mitarbeiter ist aufopfernd, kompetent und in Krankenhaushygiene perfekt ausgebildet. (So der Fall der bulgarischen Krankenschwestern und eines palästinensischen Arztes, die mißhandelt und zum Tode verurteilt wurden).

Kann man überhaupt über die lebenswichtige Hygiene schreiben, ohne **Ignaz Philipp Semmelweis** (1.7.1818 – 13.8.1865) zu erwähnen. Dieser aus Ungarn stammende Arzt kam im Jahre 1844 in eine Wiener Geburtsklinik. Die hohe Müttersterblichkeit in dieser Abteilung, die auch noch von den andern Ärzten auf fatalistische Art als schicksalhaft angesehen wurde, schockierte ihn

zutiefst. Er hatte festgestellt, daß in Einrichtungen, die von Hebammen geführt wurden, die Müttersterblichkeit sehr niedrig war und das animierte ihn dazu, nach den Ursachen dieser Unterschiede zu suchen. Es war dann 1847 der tragische Tod eines Freundes und Kollegen von Semmelweis, der sich während einer Autopsie mit einem Skalpell geschnitten hatte, der ihn auf die Spur brachte, denn er starb an sehr ähnlichen Symptomen wie das Kindbettfieber. Es fällt heute schwer, sich die unglaublich schmutzigen Hände und Kittel der Ärzte dieser Zeit vorzustellen. Die gleichen, nie gewaschenen Hände der Medizinstudenten, die Hände, die eben erst an Kadavern gearbeitet und geschnitten hatten, untersuchten die werdenden Mütter und halfen dem Baby ans Licht der Welt!

80% DER FRAUEN HABEN ÜBERLEBT...!

Was mich immer wieder überrascht hat, ist, daß damals 80 % dieser armen Frauen überlebt haben! Das heißt, 80% sind nicht gestorben! Wenn man sich vorstellen kann, dass bestimmte Frauen das Kindbettfieber überlebt haben, wird nirgendwo erwähnt, ob die Babys, die ja auch dieser schrecklichen Aggression der schmutzigen, infizierten Hände ausgesetzt waren, aber zu dieser Zeit war die Zahl der Neugeborenen, die in den ersten Tagen starben, ohnehin sehr hoch. Die Frage, die sich hier stellt ist: „**Warum sind 80% der Frauen *nicht* gestorben?**“

- a) Wenn die Entbindung nicht an einem Autopsie-Tag stattfand, wurden die werdenden Mütter von nicht ganz so schmutzigen Händen untersucht und nicht ganz so verseuchte Hände halfen dem Baby ans Licht der Welt.
- b) An Samstagen und Sonntagen war weniger Personal zugegen – und damit waren auch die Risiken reduziert.
- c) Obst und Gemüse stammte meistens aus in der Nähe gelegenen Gärten und waren somit noch frisch und reich an Vitaminen und andern Vitalstoffen.
- d) Zweifellos war damals die „**natürliche Selektion**“ noch effizienter, d.h. nur die kräftigeren Frauen waren überhaupt fähig Kinder in die Welt zu setzen.

Die Frauen, die viele Kinder geboren hatten, starben in der Regel sehr jung. Nur die kräftigsten überlebten. Wenn heutzutage Schwangere kurz vor der Entbindung, in solch schmutzigen Laken lägen, eine verpestete, jauchige Luft einatmen müßten und dann noch durch Ärzte und Studenten mit blutigen und ekelerregenden Kitteln und Händen untersucht würden, es würden wohl nicht 20% sterben, sondern nahezu 100%. Wie man weiß, hat **Dr Semmelweis** die

Ärzte zum Waschen ihrer Hände verdonnert und damit fiel die Zahl der Todesfälle auf 2%. Dann aber obsiegt Obskurantismus und Integrismus seiner Kollegen und sie jagten ihn fort – und die Sterblichkeit ging wieder hoch!

DIE INNEREN URSPRÜNGE DER KRANKHEIT.

Kardiologen und Nephrologen sind sich sehr bewußt über die Inzidenz von Infektionen oralen oder anderen Ursprungs und deren Einfluß auf den Erfolg ihrer Operationen. Ein Krankenhaus aber ist ein geschlossener und geschützter Ort und es passiert nur selten, dass ihnen erlaubt wird, was sie verlangen. Folgenden Fall beschreibt **Agnès Koubi, Stomatologin** im Jahr 2005:

„Eine 65-jährige Frau mit Arteritis und, in der Vorgeschichte, Dickdarmkrebs, litt unter Periarthritis der linken Schulter. Ein Panorama-Röntgenbild der Zähne zeigte zahlreiche Infektionsherde: Karies, Parodontitis, zahlreiche metallische Füllungen, Granulome (apikale Knochenschädigungen), tote Zähne. Seit Jahren ist das Immunsystem der Patientin überfordert. Sie bekommt eine Pneumokokken-Meningitis und fällt ins Koma. Die Ärzte versuchen, herauszufinden, woher diese Infektion kommen könnte. Ich besuche den Chef der Reanimations-Abteilung, zeige ihm das Panorama-Bild und sage: ‚Ich denke, die Ursache ist hier‘. – ‚Sie haben absolut recht, aber wir haben ein Problem‘, sagte er: ‚In diesem Krankenhaus gibt es keine Stomatologie-Abteilung, also können wir für sie nichts tun, solange es ihr nicht besser geht‘. Die Kranke ist in der Dialyse wegen Niereninsuffizienz, sie hat Leberinsuffizienz, Cortison-Allergie, seit zwei Monaten im Koma. Als sie erwacht, erkennt sie niemand, kann nicht aufstehen, ist inkontinent. Der Chef beschließt, dass sie das Krankenhaus verlassen kann, damit sie einen Stomatologen konsultieren kann. Dieser behauptet, alle Zahnwurzeln sind in Ordnung und deswegen zu retten, später könne man darauf eine Prothese befestigen... Da haben wir also eine Patientin, knapp dem Tode entronnen, mit infizierten Zahnwurzeln, die man aber behalten möchte. In einer anderen Abteilung wurden ihr endlich, vier Monate später, unter General-Anästhesie, alle infizierten Zähne gezogen. Sie erinnern sich: sie konnte niemand erkennen, sie war inkontinent! Achtundvierzig Stunden später erkennt sie uns alle, hat ihre Blase unter Kontrolle und kann sich allein ernähren. Drei Wochen später kann sie das Krankenhaus verlassen. Das war im Jahr 1992 und sie lebt heute noch...“

MANGEL- UND FEHLERNÄHRUNG.

In einem Artikel aus „Science et Vie“ Nr. 959, August 1997, (L'hôpital nourrit mal) wird die Ernährung in Krankenhäusern als mangelhaft beschrieben. Wir wissen, daß die Menschen sich heute schlecht oder sehr schlecht ernähren. Das Drama ist, daß sie das mögen oder, besser gesagt: die industrielle Nahrung ist so konzipiert, daß wir alle süchtig werden... nach Zucker usw.

Obwohl Krankenhäuser Diätassistentinnen beschäftigen, wird diese Situation sich so lange nicht bessern, wie der theoretische Bedarf eines Jeden nicht neu berechnet und auf den Zustand jedes Kranken zugeschnitten wird. Die Ernährung ist ein wesentlicher Bestandteil des Pflegesystems. Daß raffinierter Zucker in der Krankenhausnahrung enthalten ist, stellt einen Angriff auf das Immunsystem dar und damit wird dieses geschwächt.

HYPO-ASCORBÄMIE

Es kann nicht oft genug daran erinnert werden, daß das Vitamin C mit dem Leben auftritt, sowohl im Tierreich als auch im Pflanzenreich. Es entsteht in dem Samen, wenn er keimt (nicht vorher!). Es taucht im Ei auf, wenn es befruchtet wurde, wenn die ersten Zellteilungen beginnen (nicht vorher!). Vitamin C ist eine Substanz, die man normalerweise im lebendigen Organismus findet, mit Ausnahme von ein paar Spezies, darunter der Mensch, in dessen Nahrung es sich befinden muß.

Im Gegensatz zu den Empfindungen bei Hunger und Kälte, sendet der Organismus, dem Ascorbinsäure fehlt, keine Notsignale aus, außer, daß nach und nach die Gesundheit zerstört wird. (Crussol)

Dieser relative Mangel an Vitamin C verursacht im Körper unausweichliche Adaptationen (Anpassungen). Die Organe, die normalerweise ein Überangebot an Vitamin C haben, müssen sich mit einer Rationierung abfinden. Damit wird ebenfalls die verfügbare Energie rationiert (Müdigkeit). So verlangsamen sich alle lebenswichtigen Funktionen sowie diejenigen der innersekretorischen Drüsen. Einige davon können ihre Aktivität vollständig stoppen. Jedes Adaptations-System aber hat seine Grenzen. Ein Drittel der Proteine in unserm Körper besteht aus Kollagen und die Qualität dieses Kollagens hängt von der Vitamin C-Zufuhr ab. Der Mangel an Ascorbinsäure verursacht den Zusammenbruch des Immunsystems und damit sind Tür und Tor für alle möglichen opportunistischen Krankheiten geöffnet, die, wie die Blutvergiftung, des öfteren tödlich enden.

Man weiß auch, dass die schlechte Ernährung, die Teil unseres Lebensstils ist, unfähig ist, den Bedarf unseres Körpers zu decken, ganz besonders in Gesundheitskrisen, z.B. bei einem Aufenthalt im Krankenhaus.

Skorbut ist ein Endzustand, der auf einen (prä-skorbutischen) Zustand der Hypo-Ascorbämie folgt.

Jeder chirurgische Akt hat zur Folge, daß das **Plasma-Ascorbin um 17% sinkt**. Dies wurde festgestellt, durch Untersuchungen, vor und nach einer Operation. – **Crandon; J.-H. Landau; B. Mikal.**

Aber niemand hat besser als Albert Szent-Györgyi, MD, PhD, Nobelpreis Medizin 1937, die Schutzfunktion des Vitamins C gegen Infektionen, beschrieben: „Wenn Ihnen Vitamine fehlen, erwischt Sie ein Schnupfen und wenn es dann weiter in Richtung Lungenentzündung geht, wird die Diagnose nicht sein ‚Vitaminmangel‘, sondern Pneumonie!“ So sind Sie sofort auf dem Holzweg!“

Die wichtigsten Angreifer unseres Immunsystems sind Stress, Tabak, Alkohol in exzessiven Mengen, Vergiftung durch Schwermetalle, Chemotherapie, Radiotherapie, Entzündungshemmer, Schmerzmittel, Antibiotika, Anästhesie, Chirurgie, Impfungen, Beruhigungsmittel, Neuroleptika, Empfängnisverhütung durch ‚die Pille‘ usw.

Die chemischen Substanzen, die ohne unser Wissen zur Haltbarmachung und für die Lagerung unserer Nahrungsmittel eingesetzt werden, finden sich in unserem Trinkwasser und in der Atemluft wieder, die einen werden von den Bauern auf die Felder gebracht und andere nachher auf die Ernte gespritzt – und diese Produkte verzehren wir...

Ein Mangel an **Vitamin C** stellt sich schleichend und unbemerkt ein. Als Folge bekommen wir Schnupfen, Grippe, chronische Müdigkeit, die einfach nicht verschwinden will, das Zahnfleisch blutet beim Putzen, blaue Flecken beim leisesten Anstoßen, Krampfadern, Leistenbrüche; metabolischen Stress, der zu Nahrungsmittel- und anderen Unverträglichkeiten führt, zu Allergien und zu einem progressiven Verfall aller unserer Funktionen, der sogar zum Tode führen kann.

Insektenstiche oder –bisse: Zecke, Mücke (Chicungunya) Spinne - oder eine Impfung - können in einigen Fällen eine sofortige Anascorbämie als Folge haben.

So konnte man bei einer Patientin mit **Chicungunya** das Verschwinden aller Symptome, die seit einem Monat noch immer an einem Arm geblieben waren, eine Viertelstunde nach Beginn einer Infusion von Vitamin C, verschwinden sehen. Danach besserte sich der Allgemeinzustand weiter zusehends.

Die Beschreibungen der Symptome der **Grippe des Jahres 1918** lassen an einen Skorbut toxischen Ursprungs denken (Viral):

„Die Leute konnten den Kontrast zwischen der offiziellen Rede ‚normale Grippe‘ und Realität feststellen. Sie sahen ihren Partner innerhalb von 24 Stunden sterben, blutend aus den Augen, den Ohren, der Nase, dem Mund; der Körper verfärbte sich so schwarz, daß man an den ‚Schwarzen Tod‘ (Pest) denken mußte.“

Das Fehlen von **Vitamin C** verursacht eine Schwäche der Blutkapillaren und dies hat Nasenbluten durch Platzen der Wände der kleinen Blutgefäße zur Folge, Netzhautblutungen bei Diabetikern und, besonders bei älteren Menschen, eine Entartung der Gewebe : Arthrose, Osteoporose, Zahnbettschwund, Augenschäden (Netzhaut, grauer Star)...

„Vitamin C ist viel mehr als ein Vitamin, es ist ein wahres essentielles Nahrungsmittel und der Tagesbedarf bei den industrialisierten Völkern liegt ungefähr bei 1 bis 3 g pro Tag.“ – Dr. S. Hickey

Vitamin C muß täglich zugeführt werden, damit kein Mangel entstehen kann. In der Tat kann unser Organismus es nicht speichern. Ascorbinsäure (Vitamin C) verwandelt sich in die oxydierte Form (dehydro-Ascorbinsäure), wenn es im Zell-Metabolismus verbraucht wird und in dieser Form wird es im Urin ausgeschieden, derweil **ein Teil des Vitamins von den Nieren wieder aufgenommen** wird, nachdem es dazu beigetragen hat, die Harnwege gesund zu erhalten. (**Oscar Falconi**)

Das Fehlen von **Vitamin C** im Urin des Säuglings muß als besorgniserregend angesehen werden. **Dettman und Kalokerinos** betrachten diesen Zustand als akut lebensgefährlich.

WIE SCHNELL VERSCHWINDET VITAMIN C IM BLUT?

Dr. Hugh Riordan, Direktor des „Center for the Improvement of Human Functioning International“, berühmt für seine Entdeckungen über den Gebrauch von Vitamin C gegen Krebs, hat sich jeden Tag den Gehalt an

Vitamin C im eigenen Blut untersucht. Eines Tages wurde er von einer **giftigen Spinne gestochen und schon war der Vitamin C- Gehalt in seinem Blut auf Null** gesunken.

Während vier Tagen bekam er vier Infusionen von je **15 g Vitamin C, also ein Total von 60 g**, ohne daß Vitamin C im Blut wieder auftauchte. Erst am 5. Tag beginnt der Pegel zu steigen.

Man versteht nun, wie sehr einige starke Therapien den **Vitamin C-Gehalt** sofort zusammenfallen lassen können. Die iatrogenen Konsequenzen davon sind unermesslich.

Wenn man eine Infusion mit **Vitamin C** in den rechten Arm eines Krebskranken setzt und etwa 10 Minuten später, also noch während der Infusion, Blut aus dem linken Arm entnimmt, wird in den meisten Fällen das **Vitamin C** noch abwesend sein: es wurde noch während des Transfers aufgebraucht!

WICHTIGKEIT DES VITALEN INDEX.

Das Verhältnis **Ascorbinsäure zu Dehydro-Ascorbinsäure** im Blut, genannt „**Vital-Index**“ ist, bei gesunden Menschen bei 14, d.h. also es ist 14 Mal mehr brauchbares Vitamin C als oxydiertes, also verbrauchtes Vitamin C im Blut. Dieses Verhältnis ist umgekehrt bei schwer kranken Menschen. Es kann bis zum **schicksalhaften 0,3** bei einem Menschen sinken, dessen Leben in Gefahr ist (Meningitis z.B.).

So kann man leicht verstehen, daß es viel einfacher und schneller geht, die Menge des brauchbaren Vitamins C zu erhöhen, als die Angreifer des Immunsystems zu bekämpfen. Der Bedarf an Vitamin C kann sehr hoch sein, es können also Maxi-Dosen intravenös gegeben werden, zwischen 0,2 und 2 g/kg/Tag während ein paar Tagen. In solchen Fällen wird das Vitamin sofort vom Organismus verbraucht.

ANTISEPTIKA, NÜTZLICH, SCHÄDLICH, TÖDLICH?

Es ist zwar wichtig, daß die Räumlichkeiten sauber sind und wenn Antiseptika nötig sind, sollten sie auch gebraucht werden; aber ihr Gebrauch auf lebendigen Geweben ist eine Illusion und ein schwerer Fehler. So sind 40 Neugeborene mit Nabelschnurbruch durch „**Mercurochrome**“ vergiftet worden. „**Iatrogenic neonatal mercury poisoning from Mercurochrome treatment of a large omphalocele.**“ Mullins, ME, Horowitz, BZ.

„**Onguent gris**“ („**Graue Salbe**“), heute verboten, bestand aus metallischem Quecksilber. Diese Salbe wurde auf den Patienten appliziert, bis zu dem Punkt, wo eine deutliche Speichelproduktion einsetzte.

„**Quecksilber ist unerreicht, um Pocken verschwinden zu lassen. Wenn es nicht die Krankheit ist, die dabei ausgelöscht wird, dann der Kranke.**“ (Ein Chronist von damals). **Aber, Quecksilber wird heute noch vielen Impfstoffen zugesetzt.**

Alkohol hat keine antiseptischen Qualitäten vorzuweisen und verbrennt die Wunden. Einige Chirurgen verwenden „**Betadine**“ verdünnt auf offenen Wunden, oder es wird gar in Mengen in die Bauchhöhlen geschüttet, wie mir ein großer Chirurg bestätigte. Das ist eine **Häresie!** Der „**Vidal**“* beschreibt denn auch nur die äußere Anwendung dieses Mittels.

Vor Jahrzehnten haben wir aufgehört, Antiseptika und Antibiotika anzuwenden, besonders wegen ihrer ausgeprägten Giftigkeit und um sie durch Vitamin C, nach dem Protokoll einer lokalen Zellernährung, zu ersetzen. Das Reinigen einer Wunde mit einer Lösung „C-salts“, das Pudern der Wunden mit micronisiertem „C-salts“-Puder gibt außergewöhnlich gute Ergebnisse, auch bei Verbrennungen (Dr. Corson, Dr. Crussol).

„Unter den Vorteilen, kann man auch aufzählen: Fehlen von post-operativen Schmerzen und Problemen, schnellere Wundheilung, keine Infektionen (Crussol).

DIE SYNERGIE ANTIBIOTIKA / VITAMIN C

In einem WHO-Report aus dem Jahr 2005 wird erklärt:

„Wir müssen zusehen, wie die Erfolge der letzten Jahrzehnte erodieren. Die Keime fast aller Infektionskrankheiten beginnen, Resistenzen gegenüber den vorhandenen Medikamenten zu entwickeln.“

Die Wirksamkeit der Antibiotika hängt natürlich von der Qualität des Immunsystems ab, also von der Qualität des inneren Milieus, wobei **Vitamin C** (Ascorbinsäure) einen der wichtigsten Faktoren darstellt. Die Wirkung **vieler Antibiotika** hängt maßgeblich von einer **korrekten Ascorbämie** ab. Ist sie zu niedrig, dann verschlimmern **Antibiotika noch den Mangel**.

Wlodkowski zeigte in einer Kommunikation die Potenzierung zwischen 50 und 75% von mehreren Antibiotika durch das Vitamin C.

Wlodkowski, A., „Abstracts of the Annual Meeting of the American Society of Microbiology.” AAM ASM A41; 1977.

RESISTENZ, ALLERGIE / ANTIBIOTIKA?

Es ist sehr wahrscheinlich, daß die Allergie gegen Antibiotika und die behauptete Resistenz gegen Antibiotika mit einem Mangel an Vitamin C zusammenhängen (iatrogene Hypo-Ascorbämie) Crussol, Vortrag 1990.

In neun Jahren ist **Dr. Cathcart** nie einer Allergie gegen **Penicillin** begegnet, wenn er vorher Vitamin C gegeben hat. Dies heißt in Wahrheit, daß **Allergien gegen Antibiotika** die, wie wir wissen, **tödlich enden können**, nichts weiter sind, als **iatrogener Skorbut**, d.h. durch die medizinische Behandlung verursachter Skorbut. Das scheint auch zu heißen, dass unter bestimmten Bedingungen, **Abusus von Antibiotika**, ganz besonders der giftigeren darunter, den Tod verursachen kann.

VITAMIN C, EIN WICHTIGES GEGENGIFT.

Giftzentren, mit Ausnahme eines einzigen (dank **Dr. Bastien in Remiremont**), ignorieren **die Kraft des Vitamins C, welches vom Organismus** gegen: Schwermetalle, Umweltverschmutzung, Gifte, Insektenstiche, Schlangenbisse, Infektionen durch Viren und Bakterien, Schlafmittel, Stress, Benzol, Drogen, Blausäure, Quecksilber, Blei, Arsen, Chrom, Tetanustoxin usw., gebraucht wird – **natürlich unter der Bedingung, daß es sofort oder so schnell wie möglich, in genügender Menge verfügbar ist**. Alle wissenschaftlichen und klinischen Belege beweisen es.

VITAMIN C UND SAUERSTOFF.

Im Jahr 1938 wußte man schon, daß **Vitamin C** die **Toleranz für die Höhenluft** der Ski-Truppen erhöhte.

1947 zeigte **Peterson**, daß Mäuse, die eine Vitamin C-Spritze erhalten hatten, ohne Schaden Luftdrucke, die nur 17% des normalen Luftdrucks ausmachten, aushielten, während alle ihre Kameraden diese nicht überlebten. **Die „Berg-Krankheit“ würde somit kein Problem mehr darstellen.**

Krasno und Mitarbeiter haben 1950 in einem Experiment an Menschen, die sich wiederholt in einer Höhe von **18.000 Fuß** aufhalten mußten, gezeigt, daß

diese ihr Vitamin C massiv verbrauchten und daraus ergab sich ein schwerer Mangel.

Bei der Ratte, die bei Sauerstoffmangel nach Bedarf **Vitamin C** in ihrer Leber herstellt, erfolgt eine Erhöhung der **Vitamin C-Konzentration** in fast allen ihren Organen. **Schreiber M, Novy P, Trojan, S.**

Wir verstehen jetzt die Folgen von Generalanästhesien beim Menschen, die von der Krankenhauskost abhängen, besser.

WUNDEN, DIE NICHT EINFACH HEILEN WOLLEN!

James Lind beschrieb 1753 in seinem „Treatise of Scurvy“, wie schwer Wunden bei einem Matrosen mit Skorbut heilten.

Sokolow (1932), Colp (1934), Fallis (1937?), Ingalls und Warren (1937) im **Peter Bent Brigham Hospital in Boston** schlußfolgerten, daß eine **Hypo-Ascorbämie (oder asymptomatischer Skorbut)** sehr wahrscheinlich verantwortlich sei für das Auseinanderklaffen von Narben.

Vitamin C wird bei der Synthese von Kollagen, Proteinen, die für die Befestigung der Organe sorgen, unbedingt gebraucht. Ein **Mangel an Vitamin C** verursacht nach und nach eine verminderte Gewebe- und Knochenstärke („Glasknochenkrankheit“).

Professor Clemetson beschreibt in seinem Werk „**Vitamin C**“, Kapitel 1, Band II, die Gewebsschwäche als Folge von **Vitamin C-Mangel** und man versteht jetzt besser, was alles nach dem Legen einer Harn- oder Speiseröhrensonde oder einer Intubation passieren kann: das Gewebe wird schwer belastet, gar verletzt.

Das **Wundliegen** verschwindet, wenn der Patient mindestens 1 g Vitamin C per os oder 300 mg Vitamin C in seiner täglichen Infusion erhält. Dies haben vor kurzem mehrere Krankenhausärzte beobachten können.

In einer Doppelblind-Studie wurden bei den **Fußballspielern der Universität Louisiana, USA**, welche Zitronen-Bioflavonoide, Vitamin C2 (900 mg/Tag) erhalten hatten, die Verletzungen durch Kontakt während der Saison 1962 untersucht. Man konnte eine **Verminderung der Zahl der Verstauchungen um 50%** gegenüber den Teams, welche ein Placebo erhielten, feststellen und wenn es zu Verletzungen kam, mussten sie nur **ein**

Viertel der Zeit im Krankenhaus verbringen, im Vergleich zu den Placebo-Gruppen.

HEPATITIS B NACH BLUTTRANSFUSION.

Seitdem **Vitamin C** vor jeder Bluttransfusion gegeben wird, ist die Inzidenz von **Hepatitis B in Japan von 7% auf 0% gesunken.**

„Vitamin C for Prophylaxis of Viral Hepatitis B in Transfused Patients“, Journal of the International Academy of Preventive Medicine, #5, 1978, pp54-58; Morishige F., Murata, A.

SCHOCKS NACH OPERATION.

Eine große Zahl von Artikeln wurde in den Jahren 1940 bis 1960 über den vor- und nach-operativen Gebrauch von Vitamin C publiziert. Wir zitieren hier drei davon und dazu noch einen klinischen Fall:

C.P. Stewart et al. „Intravenous Ascorbic Acid in Experimental Acute Haemorrhage.“ Lancet, vol 1; pp 208-211; 1944.

G. Ungar “Experimental traumatic ‘Shock’.” Lancet, vol 1; 99 421-424; 1942.

Z. Pataki et al. « Vitamin C in the control and Prevention of Surgical shock.” Zentralblatt für Chirurgie, vol 82; pp 883-887; 1957.

Ein 57 Jahre alter Mann wird auf die operative Entfernung eines Prostata-Tumors vorbereitet, indem ihm pro Woche zwei Infusionen von je 30 g Vitamin C gegeben werden. Die Operation durch Laparotomie (Bauchschnitt) dauert acht Stunden und nicht, wie vorgesehen, zwei Stunden. Er verliert etwa 4 l Blut und er bekommt dieses durch Transfusionen ersetzt. Der Operateur entscheidet, ohne die Ursache zu erklären, dass der Patient am Tag danach noch einmal operiert wird, wieder unter General-Anästhesie und die Operation dauert noch einmal zwei Stunden. Der Patient hat weitere Infusionen mit Vitamin C erhalten und es geht ihm sehr gut.

EINIGE AUSSERGEWÖHNLICHE KLINISCHE FÄLLE.

Eine Frau, der ein **Schönheitschirurg** zwei Silikonkissen unter die Backenknochen gelegt hat, leidet seit sechs Monaten an einen enormen Abszess, bei dem keine Behandlung Erfolg hat und der deswegen täglich punktiert werden muß. Seit sechs Monaten trägt die Patientin einen Kompress-Verband auf der Wange. Nach der Einnahme von **etwa 10 g**

Vitamin C ein paar Tage, ist der Abszess verschwunden. Das Silikonkissen darf bleiben.

Nach einer Darmkrebsoperation entwickelt eine 84 Jahre alte Frau durch das Liegen auf dem Rücken eine **Wunde mit einem Durchmesser von 30 cm**. Sie kann nicht mehr auf dem Rücken liegen und durch die tägliche Pflege leidet sie schrecklich. Ihre Nichte gibt ihr etwa 10 g Vitamin C während ein paar Tagen täglich zu trinken. **Drei Tage später sind die Schmerzen verschwunden und 12 Tage später ist die Wunde fast vollständig verheilt...**

Eine junge Frau in den Dreißigern kommt ins Krankenhaus mit einer so hartnäckigen Blutvergiftung, daß die Ärzte einräumen, nichts mehr für sie tun zu können und sie wahrscheinlich innerhalb der nächsten 48 Stunden sterben wird. Diese Mutter von fünf Kindern verteilt ihre Kinder an ihre besten Freunde, weil auch sie annimmt, daß sie ihre letzten Stunden erlebt. Nachdem sie zwei Tage lang täglich 25 g Vitamin C in einer Infusion erhält, kann sie mit eigenen Mitteln nach Hause gehen!

Ein junges Mädchen, 18 Jahre, hat „**Legionärskrankheit**“ und auch für sie scheint das Ende nahe, wie man den Eltern voraussagt. Mit ihrer doppelseitigen Lungenentzündung kann sie kaum noch atmen. Ihr werden 60 g Vitamin C täglich gegeben. Am 4. Tag kann sie tanzen gehen... Ende des Dramas!

Junge Frau von 35 Jahren, Mutter einer kleinen Tochter, in einem Autounfall fürchterlich verbrannt. In 40 Operationen hat sie innerhalb von 4 Jahren Hauttransplantate in Gesicht und an den Händen erhalten. Sie leidet an Depressionen, ihr Gesicht ist auf beeindruckende Art zur Maske erstarrt, den Mund kann sie nur um 1 cm öffnen. Sie leidet an Agoraphobie, die Leber arbeitet nur noch schwach. Schreiben kann sie mit solchermaßen verbrannten Händen gar nicht mehr. Dank der 10 g Vitamin C pro Tag zum Einnehmen verschwinden Platzangst und Depression innerhalb eines Monats, die Mundöffnung verdoppelt sich, das Gesicht erhält nach und nach etwas Beweglichkeit. Der Leber geht es deutlich besser. Innerhalb von zwei oder drei Monaten kann sie – nach vier Jahren Unfähigkeit – ihre Hände wieder vollständig gebrauchen und ohne Einschränkung schreiben. Eine 41. Operation wird noch an ihrer Nase durchgeführt, während sie immer noch ihre 10 g Vitamin C täglich einnimmt. Zum ersten Mal nach diesen 40 Operationen, **wächst das Transplantat so wunderbar schnell an und zwar noch bevor ein Antibiotikum verschrieben werden konnte**. Die ganze Abteilung ist in heller Aufregung, die Überraschung groß, die Ärzte pilgern

zu ihr, um dieses Wunder in Augenschein zu nehmen. Und das nur, weil ihr ein essentielles Nahrungsmittel, nur 10 g Vitamin C, nicht verwehrt wurde!

ÜBER DEN „PLÖTZLICHEN KINDSTOD“.

In den meisten Fällen ist der plötzliche Kindstod iatrogen und nosokomialer Natur, wie das Abenteuer eines australischen Arztes beweist. In seinem Buch „**Every Second Child**“ erklärt **Dr. Archie Kalokerinos**, ein Arzt, der in London studiert hatte, im Jahr 1981, wie er **in seinem Krankenhaus von einer Sterblichkeit bei Säuglingen von 50%, d.h. daß die Hälfte der Kinder starb, diese auf Null heruntersetzen konnte**, als er die verhängnisvolle **Rolle der Impfungen auf den Vitamin C-Status** verstanden hatte. Nachdem er neun Jahre lang nach Erklärungen und Lösungen gesucht hatte, ließ er einen Spezialisten aus Sydney kommen und sah mit eigenen Augen, wie bei einem Säugling im Koma, mit der Diagnose **kindlicher Skorbut**, das Baby nach einer halben Stunde erwachte – nach einer einzigen intramuskulären Injektion von **Vitamin C**.

Wo, bitte schön, ist das berühmte „**Prinzip der Vorsicht**“, auf das Frankreich so stolz ist, während das reale Risiko, welches durch die Gegenwart von Quecksilber- und Aluminiumsalzen in zahlreichen Impfstoffen, existiert, nicht berücksichtigt wird, besonders dann, wenn diese Impfstoffe den kleinen Neugeborenen in einer Spritze gegeben werden, in **„Dosen, die 30 Impfungen für einen 70-Kilo-Erwachsenen an einem Tag entsprechen?“ (Prof. Boyd Haley)**.

So schrecklich es klingt: **um die Laboratorien zu schützen**, spricht man von ungeklärtem Tod oder man versucht gar, die Eltern zu verurteilen, unter dem Vorwurf, **sie hätten das Kind mißhandelt oder zu Tode geschüttelt**.

Bei diesen kleinen Opfern wird man **Hirnblutungen (Shaken Baby Syndrome, Syndrom des geschüttelten Babys)** sowie Läsionen an der Makula feststellen, die kein Mensch durch Schock und Schütteln hervorrufen kann. Und dies führt dann zu der ungerechten Verurteilung meist eines Elternteils, aber auch manchmal beider Eltern. **In England wurden 250 solcher Urteile aufgehoben!**

Die „Glasknochenkrankheit“ und die Paget-Krankheit haben beide einen „skorbutischen“ Ursprung und können mit der regelmäßigen Gabe von Vitamin C auf spektakuläre Art verbessert werden.

WAS SICH ÄNDERN MUSS.

Es ist nicht hinzunehmen, daß ein **Panorama-Bild der Zähne**, von einem erfahrenen Praktiker (sie sind eine Seltenheit!) gesehen und der die **Herde in der Mundhöhle** festgestellt hat, nicht den Patienten in die verschiedenen Abteilungen begleitet. Es ist nicht akzeptabel, daß eine **Mundsanierung nicht nach allen Regeln der Kunst durchgeführt wird** (wie es die Kardiologen und Nephrologen, wohl auf zu freundliche Art, verlangen).

DIE VITAMIN C – VERSORGUNG.

Es ist nicht hinzunehmen, dass der Patient nicht systematisch vor und nach jeder Intervention **Vitamin C**-Infusionen erhält.

Es ist nicht hinzunehmen, daß die Nahrung in den Krankenhäusern frei von Vitamin C ist und die Patienten nicht wenigstens Vitamin C oral erhalten, da unter diesen Bedingungen der Verlust an Vitamin C erheblich ist. Nur das kann man „Vitamin C-Versorgung“ nennen.

Vor jeder Behandlung mit Antibiotika muß auf eine Supplementierung mit Vitamin C geachtet werden. Nur auf diese Art werden „Resistenz gegen Antibiotika“, Nosokomiale Krankheiten und verlängerte Krankenhausaufenthalte verschwinden. Es ist ebenfalls nicht hinzunehmen, daß eine Krankenhaus-Ernährung nicht Teil der Behandlung sein soll.

UNGLAUBE, EGO, INTEGRISMUS, UNTERWERFUNG.

Als ich im Jahre 1999 die Ehre hatte, vor einer Versammlung von Ärzten und Krankenschwestern einen Vortrag über die „nosokomiale Krankheit“ zu halten, war die Akzeptanz „gemischt“. Die Krankenschwestern waren begeistert, die Ärzte kochten vor Wut!

Als Dr. Kalokerinos mit einem australischen Fernseh-Team nach Neapel kam, um mit viel Taktgefühl zu erklären, daß er die Ursachen und die Lösung des Problems kannte um damit zu vermeiden, daß Kinder an der Krankheit, die die Neapolitaner den „schwarzen Tod“ nannten, sterben müssen. Man empfing ihn und hörte ihm sehr freundlich zu, während unter seinen Augen und denjenigen einer in Tränen aufgelösten Mutter, ein Kind starb.

Als er dann, ein Jahr später, wieder nach Neapel kam, mußte er feststellen, daß nicht ein einziges Mal die rettende Injektion von Vitamin C versucht wurde. Was für eine Schande! Es funktioniert zu 100%! (australischer

Videofilm). Das alles nur um das eigene Territorium, sein Ego, seine Industrie zu schützen!

DIE GELÄHMTEÄRZTE.

Ist es die Angst vor der Verantwortung, die Unterwerfung vor der Autorität, das Phänomen der subjektiven Validierung, die Angst, wegen Gebrauchs einer noch „nicht bewährten Technik“, aus der Ärztekammer gestrichen zu werden, der blinde Respekt vor der orthodoxen Religion?

Bei fast allen Todesfällen sind medizinische Behandlungen und akzeptierte Ärzte beteiligt. Es wäre richtig, wenn die Justiz endlich mal die Frage stellen würde, ob nicht ein grober Fehler im Konzept (Pasteurismus), ein schweres Versäumnis (Vitamin C), eine zu langsame Reaktion als Haupt- oder Nebenfaktor eine Rolle gespielt haben.

Man muß immer wieder daran erinnern, daß Experten unter dem Einfluß des Richters, des Tribunals, der Ärztekammer, der Kollegen, der Institutionen und der Laboratorien (Kriminalistik-Kursus an der Medizinischen Fakultät in Paris) kalte Füße bekommen können. Einer meiner Freunde, ein Polizist, hat mir einmal zugeflüstert, daß es unmöglich ist, eine Befragung im Krankenhausmilieu durchzuführen.

Wie wir gesehen haben, deckt das Krankenhaus die Ärzte, von denen viele aus dem Ausland stammen und schlecht bezahlt sind.

*„Lynx envers nos pareils et taupes envers nous,
Nous nous pardonnons tout et rien aux autres hommes
On se voit d'un autre œil qu'on ne voit son prochain.
Le fabricant souverain
Nous créa besaciers tous de même manière,
Tant ceux du temps passé que ceux du temps d'aujourd'hui
Il fit pour nos défauts la poche de derrière,
Et celle de devant pour les défauts d'autrui. - Jean de la Fontaine*

(Luchs für unsere Mitmenschen und Maulwurf für uns selbst, verzeihen wir uns alles und den andern nichts. Man sieht sich mit anderem Auge, als den Mitmenschen. Der „höchste Hersteller“ hat uns geschaffen als „Quersackträger“, sowohl die heutigen, als die früheren Menschen. Für unsere Fehler machte er die hintere, für die Fehler der andern die vordere Tasche.)

Der Kranke hat keine andere Wahl als « geduldig » (Patient) zu sein, der Krankenhausarzt muß folgsam sein und das Krankenhaus muß sich blind an die Vorschriften der « orthodoxen Lehre » halten. - Crussol

Die Medizin ist keine Wissenschaft mehr, sie ist zu einer Industrie verkommen. So ist das Kontrollieren der Krankenhausärzte ein Traum für die CNAM*, und dies erklärt zweifelsohne die Offensive gegen diejenigen, die noch glauben, sie können etwas „liberaler“ arbeiten.

UNMITTELBARE GEFAHR FÜR „FREIE ÄRZTE“.

Nach zehn langen und schweren Jahren Studium, befinden sich Ärzte heute in einer Situation, die absolut nicht beneidenswert ist, denn sie können, unter dem Druck und der Entscheidung von Nicht-Medizinern, das Recht, zu praktizieren, verlieren. **Die Instanzen der Ärztekammer** sind schon lange infiltriert; Ärzte können nicht auf die Unterstützung der Kammer rechnen, ganz im Gegenteil (**Vor kurzem wurde Dr. Melet, einer unserer Besten, in den Selbstmord getrieben**). Das Berufsbild der Ärzte wird in den Medien absichtlich beschmutzt, sie werden gejagt und stehen unter Beobachtung.

„Wie die „Sécu“* die Ärzte jagt’ - ‚Gendarm und Krankenversicherung’- ‚Die Sanktionen regnen’. Die Spürhunde der „Sécu“ sind so leistungsfähig wie die Polizei. Sie besitzen sogar weitere Mächten. Die Vorschrift gibt ihnen das Recht, in jede Praxis einzudringen, um an die medizinischen Dateien zu kommen. Sie dürfen die Patienten zu einer Befragung über die Arbeitsweise ihres Arztes vorladen!!! – „Journal du Dimanche“ 26.2.2006

Die Apotheken sammeln die Informationen, die in Realzeit (Informatik-Netz) **an die Laboratorien und an die CNAM** zwecks Aufstellung eines „Profils“ des Arztes, weitergeleitet werden, so wie es **auch bei Massenmördern** gemacht wird. So kann man verstehen, daß doch einige zögern (Angst)...

Wer möchte überhaupt noch im „Land der Menschenrechte“ praktizieren? „Pech gehabt“ beim Patienten ist zur Regel dieses Mißverhaltens geworden.

SCHLUSSFOLGERUNG.

Medizin und Patienten sind Opfer eines Zustandes von primärer Fehlernährung, die durch die Mangelernährung und die iatrogene Pflege im Krankenhaus noch verstärkt wird.

„Durch seine Mängel und seine Exzesse, seine Fehlanpassung an die Bedürfnisse des jeweiligen Krankheitsbildes, ist diese Kombination der Ursprung des Zusammenbruchs des Immunsystems und spielt mit bei der Verursachung von Nosokomial-Krankheiten. Der Kranke ist in einer Lage, in der er täglich große Mengen Vitamin C verbraucht und er bekommt quasi keines durch die Nahrung zurück. Ein prä-skorbutischer Zustand, begleitet von schwerem glykämischen Ungleichgewicht stellt sich ein und wird von Tag zu Tag schlimmer. Nach einem Monat ist Skorbut flagrant, wird aber nie erkannt.“ (G.H. Crussol)

Befindet sich der Krankenhausarzt vor Blutergüssen, Hämatomen, Petechien, Blutungen und Wunden, die nicht heilen wollen, muß er an zwangsweise an Skorbut denken und ihn behandeln. Es ist dann unwichtig, langwierige Laboruntersuchungen zur Vitamin C-Bestimmung im Blut anzustellen, denn hier gibt es zwei wichtige Probleme:

- a) Zeitverlust kann für den Kranken fatal sein (**Glen Dettman, Archie Kalokerinos**)!
- b) Eine normale Bilanz kann den Praktiker anregen, keine Supplementierung zu verordnen; auch dies kann für den Patienten fatal sein. Die **Blutwerte sind nicht repräsentativ für den sofortigen Bedarf**. Nur der Blutindex ist repräsentativ für den Zustand des Patienten, aber diesen zu bestimmen, dauert ziemlich lange. Andererseits: ein **Zuviel an Vitamin C ist immer unschädlich**.

Die Patienten müssen endlich begreifen, daß eine ungesunde Lebensweise sehr teuer zu stehen kommt; entweder dadurch, daß die Lebenserwartung drastisch reduziert wird oder es zu nosokomialen Krankheiten kommt. Wer seinen Lebenswandel dauerhaft im Griff hat, der seinen Vitamin C-Status täglich hoch hält und ihn im Bedarfsfalle (Sport, Stress, Impfung, Umweltverseuchung, Krankheit, Krankenhausaufenthalt, Fernreisen) supplementiert, wird durch Verminderung seiner Risiken belohnt.

Es ist essentiell, daß man dem Körper die Mengen an Vitamin C liefert, die er braucht, um sich gegen Viren, Bakterien und sonstige Aggressionen wehren zu können.

Nur so ist zu verstehen, daß Kopflosigkeit und therapeutische Verbissenheit ohne **Vitamin C-Therapie** weiter nichts vollbringt, als auf gefährliche Weise die **Hypo-Ascorbämie zu verstärken**.

„Ils ne mouraient pas tous, mais tous étaient frappés“ – Jean de la Fontaine (Sie starben nicht alle, aber alle waren betroffen).

Es ist genau so wichtig, daß in kürzester Zeit alle Quellen von freien Radikalen (meist aus der Nahrung), Giften und Toxinen ausgeschaltet werden.

Erinnern wir uns, daß der Ursprung der Probleme meist multifaktoriell ist und daß aus diesem Grunde alle Befragungen und Untersuchungen nützlich sind.

Man kann sagen, daß das Ignorieren des **„ascorbischen Faktors“** und das Anwenden fehlerhafter Therapien, viele **unschuldige Todesfälle** verursacht.

Ungestört und mit beispielhafter Diskretion töten Skorbut, Hypo- und Anascorbämie jedes Jahr mehr Menschen als alle anderen Krankheiten zusammen.

Zu viele Krankheits-Akteure haben Interesse daran, dies zu vertuschen und die Ärzte in einem totalen Unwissen über die **Physiologie und die Möglichkeiten des Vitamins C** zu belassen.

Desinformation, Kontrolle des Wissens und der Institutionen sind in den Händen einiger machtvoller Finanzgruppen. Unsere einzige Hoffnung ist, daß kurzfristig ein paar **Ärzte, Odonto-Stomatologen und Krankenschwestern**, diese Möglichkeit, **viele Menschenleben zu retten, gebrauchen können, und so viele Schmerzen vermeiden zu helfen; es ist ja so einfach...**

In diesem Text war es uns nicht möglich, im Detail darauf einzugehen, daß es verschiedene Formen von Vitamin C gibt und wann diese anzuwenden sind. Aber, es ist wichtig, daran zu erinnern, daß alle **Präparate, die Zucker, Farbstoffe oder Konservierungsmittel enthalten, abzulehnen sind, denn, wenn sie auch wohlschmeckend sind, sie haben keinen positiven Effekt auf die Gesundheit, ganz im Gegenteil.**

Da die Kosten der Krankheit zu einer unerträglichen Last werden, ist es erlaubt, von einer kollektiven Bewußtwerdung über die Risiken der allopathischen Medizin und dem Bedarf nach einer individuellen Schulung über die wichtigsten Elemente einer Gesunderhaltung zu träumen

*

**CNAM – „Conservatoire National des Arts et Métiers!“
„Vidal“ – DAS medizinische Wörterbuch, vergleichbar mit dem
„Pschyrembel“ in Deutschland
„sécu“ – Abkürzung für „sécurité sociale“ (französisches
Krankenkassensystem)**

Wenn Sie mehr wissen möchten:

Clemetson CAB : Vitamin C. 3 volumes, 1989. Boca Raton, FL, CRC Press

Cheraskin E., Dunbar LB. and Flynn FH. : The Intradermal Ascorbic Acid Test. III. A Study of 42 Dental Students.” Journal of Dental Medicine 13: #3, 135-155, July 1958

Cheraskin E., Ringsdorf WM. Jr. et Medford FH: „„Daily Vitamin Consumption and Fatigability. Journal of the American Geriatrics society 24: #3, 136-137, March 1976

Ascorbate – The Science of Vitamin C; Dr Steve Hickey & Dr Hilary Roberts, 2004; www.lulu.com , ISBN 1-4116-0724-4

Vitamin C, Infectious Diseases and Toxins – Curing the Incurable. Thomas E. Levy, MD, JD, XLibris, 2002, ISBN 1-4010-6963-0

« Maltraitance et mort inexpliquée de l'enfant ». Mémoire de criminalistique du Dr. Gilbert H. Crussol

*« Every Second Child », (Crib Death solved) Archie Kalokerinos, MD
“Miracle of Vitamin C”, Oscar Falconi*

Gilbert H. CRUSSOL – crussol@mac.com

Ich möchte mich herzlich bei meinem Freund Gérard Forterre für seine Ermutigungen und seine wertvolle Hilfe bedanken.

Copyright France Copyright

*Übersetzung : Colette M. Welter, PhD (NH)
colette.welter@gmx.net*

11. Juni 2006