

ZUR SOFORTIGEN FREIGABE

Orthomolekularer Medizinischer Informationsdienst, 17. Oktober 2021

700.000 Covid-19 Todesfälle: Zeit für eine Änderung der Behandlungsstrategie

Kommentar von Dwight K. Kalita, Ph.D.

OMNS (17. Oktober 2021) Tragischerweise sind in den Vereinigten Staaten über 700.000 Covid-19-Tote zu beklagen. Vielleicht ist es an der Zeit, darüber nachzudenken, dass Ärzte in den Vereinigten Staaten neben medikamentösen Therapien auch Behandlungen einsetzen sollten, die auf einer optimalen Ernährungsunterstützung für ihre Patienten beruhen. In Spanien zum Beispiel behandeln Ärzte ihre Covid-19-Patienten mit hohen Dosen von Vitamin D, und sie haben erstaunliche Ergebnisse erzielt. Eine im Oktober 2020 durchgeführte Studie mit 76 Patienten ergab, dass von 50 hospitalisierten COVID-19-Patienten, die orales Calcifediol (0,532 mg, ~20.000 IE, bei der Aufnahme und 0,266 mg, ~10.000 IE, für einige Tage danach) Vitamin D erhielten, nur einer (2 %) eine Behandlung auf der Intensivstation benötigte und es keine Todesfälle gab. Im Gegensatz dazu mussten von den 26 verbleibenden COVID-19-Patienten, die kein Vitamin D erhalten hatten, 13 (50 %) auf der Intensivstation behandelt werden, und zwei starben. [1]

Wenn Vitamin D in optimaler Dosis und über einen wirksamen Zeitraum verabreicht wird, hat es offensichtlich eine große immunstärkende Wirkung, die schwere virale Atemwegssymptome und sogar den Tod im Zusammenhang mit Covid-19 verhindern kann. Wenn es nicht verabreicht wird, sind die Folgen weitaus beunruhigender und tödlicher.

Es ist wichtig zu wissen, dass sich ein Vitamin-D-Mangel auf die Anfälligkeit und Abwehrfähigkeit von Virusinfektionen auswirkt. Eine Studie aus dem Jahr 2021, in der 65 Covid-19-Patienten mit einer Kontrollgruppe verglichen wurden, kam zu dem Schluss, dass "ein Vitamin-D-Serummangel mit einer schwereren Lungenbelastung, einer längeren Krankheitsdauer und einem höheren Sterberisiko verbunden ist." [2]

Bedauerlicherweise gibt es bei Covid-19-Patienten tatsächlich messbare Ernährungsdefizite. In einer Studie vom Februar 2021 an 227 Patienten, die mit Covid-19 ins Krankenhaus eingeliefert wurden, wiesen 102 (45 %) einen katastrophalen Vitamin-D-Mangel von 12 ng/ml oder weniger auf. [3] Der Vitamin-D-Blutspiegel sollte zwischen 30-70 ng/ml liegen. Einige Ärzte sind der Ansicht, dass ein Wert zwischen 50-60 ng/ml optimal ist. Diese 102 Covid-19-Patienten hatten also extrem niedrige, Rachitis verursachende Vitamin-D-Blutwerte. In derselben Studie wiesen 213 (94 %) von ihnen einen signifikant niedrigen Vitamin-D-Spiegel von unter 30 ng/ml auf. [3]

Leider haben etwa 42 % der US-Bevölkerung einen Vitamin-D-Mangel. Und 60 % der Bewohner von Pflegeheimen sowie 76 % der Afroamerikaner haben einen Mangel an diesem wichtigen, das Immunsystem stärkenden Nährstoff. Es versteht sich von selbst, dass alle Ärzte alle ihre Covid-19-Patienten auf diesen speziellen Nährstoffmangel testen sollten. Und wenn ihre Covid-19-Patienten

einen Vitamin-D-Mangel aufweisen, sollten sie sie entsprechend behandeln. Ausgehend von den bereits erwähnten Statistiken wäre es fahrlässig, dies nicht zu tun.

In seinem Buch *Biochemical Individuality (Biochemische Individualität)* erklärt Roger Williams, Ph.D., dass wir alle einen einzigartigen Nährstoffbedarf haben. [4] Damit jeder einen optimalen Vitamin-D-Spiegel im Blut aufrechterhalten kann, sind professionelle Tests und zusätzliche Nahrungsergänzungsmittel ratsam. Seit über 40 Jahren schreibe ich über Ernährung und Medizin und habe festgestellt, dass viele Menschen, darunter auch einige Ärzte, den wichtigen und lebensrettenden Zusammenhang zwischen Vitamin D und unserer Anfälligkeit für Virusinfektionen sowie unserer Fähigkeit, diese zu bekämpfen, nicht kennen. Es ist daher an der Zeit, dass alle Ärzte die sehr starken Behandlungsvorteile dieses wichtigen, oft mangelhaften, relativ preiswerten, leicht verfügbaren und immunstärkenden Nährstoffs erkennen, den uns Mutter Natur gegeben hat.

(Dwight Kalita, Ph.D., ist Mitherausgeber von "A Physician's Handbook on Orthomolecular Medicine" (Handbuch der Orthomolekularen Medizin für Ärzte) , in Zusammenarbeit mit Drs. Roger Williams und Linus Pauling).

Referenzen:

1. Castillo ME, Costa LME, Barrios 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 Mol Biol. 203:105751. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871238>
2. Sulli A, Gotelli E, Casabella A, et al. (2021) Vitamin D and Lung Outcomes in Elderly COVID-19 Patients. Nutrients 13:717. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33668240>
3. Demir M, Demir F, Aygun B, et al. (2021) Vitamin D deficiency is associated with Covid-19 positivity and severity of the disease. J Med Virol. 93:2992-2999. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33512007>
4. Williams RJ (1998) Biochemical Individuality. McGraw-Hill Education. ISBN-13: 978-0879838935

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:

(please see at end of the original english version)
(bitte sehen Sie am Ende der engl. Originalversion nach).