

Vitamine C et Polio **La Recherche oubliée de Claus W. Jungeblut, M.D.**

par Andrew W. Saul
Rédacteur, Orthomolecular Medicine News Service

(OMNS 7 août 2013) Comme si la crise des missiles cubains ne suffisait pas, j'avais encore plus de raisons de m'inquiéter, enfant, au tournant des années 60. Quand on nous a dit à tous, en première année, que nous devions être vaccinés contre la polio, je ne voulais pas m'approcher de l'école ce jour-là. En dépit de ma peur des aiguilles, je n'avais pas le choix en la matière. Alors, comme tous les autres enfants, je me suis préparé, j'ai fait la queue et j'ai marché dans le couloir carrelé pour rencontrer mon destin. Quand je suis arrivé à l'infirmerie de l'école, j'ai été stupéfait de recevoir un morceau de sucre avec une goutte de quelque chose qui y trempe. On m'a dit de le manger. Je l'ai mangé. Puis on m'a dit que je pouvais y aller. S'échapper sans avoir tiré ? Quelle tournure fantastique des événements ! La vie pourrait recommencer.

Avec le temps, mes camarades de classe et moi apprendrions tous le nom de notre bienfaiteur indolore, le Dr Albert Sabin. Avec le temps, je découvrirais que son vaccin oral vivant était devenu la principale cause de la polio aux États-Unis. Ce qui m'a le plus surpris, c'est que la plus forte critique provenait de la plus éminente des sources : l'autre héros de la polio, le Dr Jonas Salk. Le 24 septembre 1976, le Washington Post a rapporté l'affirmation du Dr Salk selon laquelle le vaccin Sabin à virus oral vivant avait été la "cause principale, sinon unique" de tous les cas de polio signalés aux États-Unis depuis 1961. (1) Salk a répété cette accusation le 6 juillet 1977, lorsqu'il a été interviewé à la télévision de la CBC (2), en disant "*(N)ous savons maintenant depuis 1961 aux États-Unis, et avant cela dans d'autres pays, que le vaccin à virus vivant contre la polio est bien la cause de la maladie elle-même.*"

En 1996, un an après la mort de Salk, les Centres américains de contrôle des maladies ont commencé à s'écarter du vaccin oral vivant et ont recommandé des injections de virus tués pour les deux premiers cycles de vaccination des nourrissons contre la polio. En 2000, les CDC ont déclaré que "*Pour éliminer le risque de poliomyélite paralytique associée au vaccin, un calendrier de vaccination contre la polio entièrement injecté est recommandé pour la vaccination systématique des enfants aux États-Unis.*" (3) Ce n'est donc qu'après deux décennies que l'orthodoxie a enfin tenu compte des mises en garde du Dr Salk, l'homme à qui l'on attribue la création du premier vaccin contre la polio.

De la célébrité à l'ascorbate à l'obscurité

Sabin et Salk avaient une visibilité médiatique, une rivalité professionnelle et une animosité personnelle qui s'étendaient sur plusieurs décennies. Aujourd'hui, tout le monde connaît leur nom. En revanche, le public et la médecine orthodoxe n'ont pas encore accordé l'attention nécessaire aux travaux du Dr Claus Washington Jungeblut. Dans sa nécrologie du New York Times (4), nous apprenons que Claus Washington Jungeblut a obtenu son doctorat en médecine à l'Université de Berne en 1921 et qu'il a mené des recherches à l'Institut Robert Koch de Berlin entre 1921 et 1923.

Après avoir travaillé comme bactériologiste pour le ministère de la santé de l'État de New York de 1923 à 1927, il est devenu professeur associé à l'université de Stanford de 1927 à 1929, date à laquelle il a rejoint la faculté du Collège des médecins et chirurgiens de l'université de Columbia en tant que professeur associé de bactériologie. Nommé professeur titulaire en 1937, Jungeblut a pris sa retraite le 30 juin 1962. Il meurt le 1er février 1976, à 78 ans, chez lui à Westport, dans le Connecticut.

En son temps, Jungeblut était à juste titre considéré comme un acteur important dans la recherche sur la polio. Si l'histoire récente et révisionniste de la lutte contre la polio a généralement minimisé sa contribution à la croisade, elle a totalement éludé ce qui était sans doute sa découverte la plus importante : que l'ascorbate est la prévention et le traitement de la polio. Il est étonnant de constater que Jungeblut a publié cette idée pour la première fois en 1935. (5) Ses recherches sur l'ascorbate étaient vastes et profondes, s'étendant bien au-delà du sujet de la polio. En 1935, il avait également montré que la vitamine C inactivait la toxine diphtérique. (6) En 1937, Jungeblut a démontré que l'ascorbate inactivait la toxine tétanique. (7) John T. A. Ely, PhD, écrit : "*Dans les années 1930, le remarquable Claus W. Jungeblut, MD . . . a signalé pour la première fois que l'acide ascorbique, à des concentrations atteignables chez l'homme par un apport élevé, pouvait inactiver et/ou protéger contre de nombreux agents pathogènes viraux et bactériens et leurs toxines. Il s'agit notamment des virus de la polio, de l'hépatite et de l'herpès. . . L'un des premiers résultats de la recherche (de Jungeblut) était la capacité de l'acide ascorbique à neutraliser et à rendre inoffensives de nombreuses toxines bactériennes, telles que le tétanos, la diphtérie et les toxines des staphylocoques*". (8)

Contrairement à la vaccination orale contre la polio, la vitamine C n'a jamais causé la polio. Pourtant, combien de personnes avez-vous rencontrées, y compris des médecins, qui savent que la vitamine C est connue pour prévenir et guérir la poliomyélite depuis près de 70 ans ? Cela n'a jamais vraiment été un secret. Le 18 septembre 1939, le *magazine Time* rapportait que "*la semaine dernière, lors de la réunion de Manhattan du Congrès international de microbiologie, deux nouveaux indices sont apparus. (L'un est) la vitamine C.*" (9) L'article décrit comment Jungeblut, en étudiant les statistiques de l'épidémie de polio australienne de 1938, a déduit qu'un faible statut en vitamine C était associé à la maladie.

Après cela, Jungeblut est rarement mis en avant par les médias populaires ou professionnels. Et, là où lui et son travail sont commémorés, il n'est pas fait mention de l'ascorbate. La Bibliothèque nationale de médecine des États-Unis possède la plus vaste collection de ses documents et de ses données de laboratoire, qui couvre 42 ans, de 1922 à 1964. Curieusement, les six boîtes de documents sont logées de façon incongrue dans la collection de manuscrits de médecine tropicale de la NLM. (10) Le seul drapeau pour les curieux de la nutrition est peut-être une note indiquant que la description du contenu nomme Albert Szent-Gyorgyi parmi les correspondants de Jungeblut. Même à l'université de Columbia, où il a enseigné pendant 33 ans (1929-1962), les archives sont rares. "*Nous avons très peu d'informations sur Claus W. Jungeblut, ce qui est étrange compte tenu du temps qu'il a passé à la faculté*", a déclaré Stephen E. Novak, responsable des archives de la bibliothèque des sciences de la santé Augustus C. Long du centre médical de l'université de Columbia. (11)

Parmi les nombreux rapports de recherche du Dr Jungeblut, 22 ont été publiés dans le Journal of Experimental Medicine. Ils sont archivés et accessibles gratuitement en ligne à l'adresse suivante : <http://jem.rupress.org/search?submit=yes&author1=jungeblut&sortspec=date&where=author1&y=11&x=29&hopnum=1>

Parmi les documents clés concernant la vitamine C, citons

Jungeblut CW. Inactivation du virus de la poliomyélite in vitro par la vitamine C cristalline (acide ascorbique). J Exper Med, 1935. Octobre ; 62:517-521

Jungeblut CW. Thérapie et prophylaxie à la vitamine C dans la poliomyélite expérimentale. J Exp Med, 1937. 65 : 127-146.

Jungeblut CW. Autres observations sur la thérapie à la vitamine C dans la poliomyélite expérimentale. J Exper Med, 1937. 66 : 459-477.

Jungeblut CW, Feiner RR. Teneur en vitamine C des tissus de singe dans la poliomyélite expérimentale. J Exper Med, 1937. 66 : 479-491.

Jungeblut CW. Une autre contribution à la thérapie par la vitamine C dans la poliomyélite expérimentale. J Exper Med, 1939. 70:315-332.

Qu'est-il arrivé à la thérapie à la vitamine C pour la polio ?

Lorsque le débat sur la poliomyélite tourne à la prophylaxie et au traitement par mégascorbate, il n'y a pas de réplique plus fréquente que cela : *"Si la thérapie à la vitamine C était si bonne, tous les médecins l'utiliseraient."*

Dans son livre *"The Healing Factor"*, Irwin Stone explique pourquoi ce n'est pas le cas :

"L'application de l'acide ascorbique dans le traitement de la poliomyélite est une incroyable histoire de grands espoirs qui se terminent par une déception . . . Et puis, lorsqu'un travailleur semblait enfin être sur la bonne voie et avait fait preuve de succès, presque personne ne croyait à ses résultats, qui étaient systématiquement ignorés. . . Deux ans après la découverte de l'acide ascorbique, Jungeblut a montré que l'acide ascorbique inactivait le virus de la poliomyélite. En 1936-1937, d'autres chercheurs ont rapidement démontré une inactivation similaire d'autres virus : Holden et al. avec le virus de l'herpès, Kligler et Bernkopf avec le virus de la vaccine, Lagenbusch et Enderling avec le virus de la fièvre aphteuse, Amato avec le virus de la rage, Lominski avec le bactériophage, Lojkin et Martin avec le virus de la mosaïque du tabac. Ainsi, à cette date précoce, il a été établi que l'acide ascorbique avait le potentiel d'être un agent antiviral à large spectre. C'était une nouvelle "balle magique" qui était efficace contre une grande variété de virus et était connue pour être totalement inoffensive. . . (L)e travail a été effectué avant la création de la Commission. À l'époque, tout ce qu'un médecin pouvait faire dans un cas de polio était d'appliquer un soulagement symptomatique et d'espérer le meilleur. Une épidémie pouvait suivre son cours sans grande intervention de la médecine et un virucide efficace et inoffensif aurait été une denrée inestimable. Jungeblut poursuivit ses travaux et publia une série d'articles de 1936 à 1939 dans lesquels il montra

que l'administration d'acide ascorbique à des singes infectés par la poliomyélite entraînait une nette réduction de la gravité de la maladie et renforçait leur résistance à celle-ci. Sabin, qui a tenté de reproduire les travaux de Jungeblut sur les singes, n'a pas réussi à obtenir ces résultats partiellement satisfaisants. Dans leurs efforts pour expliquer leurs résultats cliniques variables, les deux scientifiques se sont enlisés dans la recherche des détails techniques des tests. Il est peut-être facile pour nous de regarder en arrière maintenant et de dire que la taille et la fréquence des dosages étaient insuffisantes pour maintenir des niveaux élevés d'acide ascorbique dans le sang pendant l'incubation de la maladie. Le résultat est que les résultats négatifs de Sabin ont effectivement étouffé les recherches ultérieures dans ce domaine pendant une décennie. . . Dans son article de 1952, Frederick R. Klenner, MD . . . commente les travaux antérieurs de Jungeblut, en déclarant que ses résultats étaient indécis parce que la quantité de vitamine C administrée était insuffisante pour faire face au degré d'infection. Les résultats de Sabin n'étaient pas aussi suggestifs que ceux de Jungeblut parce que lui, Sabin, utilisait une plus grande dose de virus et moins de vitamine C. Si des niveaux élevés d'acide ascorbique dans le sang et les tissus sont continuellement maintenus, un environnement extrêmement défavorable à la croissance et à la reproduction virales est créé dans le corps humain". (12)

*"La vitamine C peut vraiment être désignée comme la vitamine antitoxique et antivirale."
(C.W. Jungeblut, MD)*

Robert Landwehr ajoute : "... depuis 1939, les experts de la polio étaient tout à fait certains que la vitamine C n'était pas efficace contre la polio. Il ne faisait guère de doute que le Dr Albert B. Sabin, une figure très respectée de la recherche médicale avant même qu'il ne mette au point ses vaccins à succès, avait démontré que la vitamine C n'avait aucune valeur dans la lutte contre les virus de la polio. En 1939, il a publié un article montrant que la vitamine C n'avait aucun effet pour prévenir la paralysie chez les singes rhésus infectés expérimentalement par une souche de virus de la polio. Il avait essayé de corroborer les travaux du Dr Claus W. Jungeblut, un autre chercheur médical très respecté, qui avait publié en 1935 et 1937 des articles indiquant que la vitamine C pouvait être bénéfique. Sabin ne pouvait pas reproduire les résultats de Jungeblut, même s'il avait consulté ce dernier au cours des expériences. Le procès semblait équitable, et les résultats négatifs de Sabin mirent pratiquement fin aux expériences sur la vitamine C et la polio". (13)

Selon M. Klenner, les échecs bien connus de M. Sabin s'expliquent par une raison simple : le dosage était bien trop faible. Il écrit (14) :

"D'après une revue de la littérature, on peut affirmer sans risque que dans tous les cas de travail expérimental avec l'acide ascorbique sur l'organisme du virus, chez les animaux de laboratoire, la quantité de virus utilisée était bien au-delà de la dose administrée de cette vitamine. . . . Jungeblut (en 1937) a déclaré que l'administration parentérale de vitamine C naturelle pendant la période d'incubation de la poliomyélite chez le singe est toujours suivie d'un changement distinct de la gravité de la maladie ; qu'après le cinquième jour de la maladie, des doses plus importantes sont nécessaires. . . L'une des erreurs les plus regrettables de toutes les recherches sur la poliomyélite a été la tentative non scientifique de Sabin de confirmer les travaux de Jungeblut avec la vitamine C contre le virus de la polio chez les singes. Pour infecter ses singes rhésus, Jungeblut a utilisé la méthode douce des "gouttelettes" et a ensuite administré de la vitamine C par aiguille en quantités variables allant jusqu'à 400 mg/jour . . (Même) avec des quantités presque infinitésimales, comme nous le reconnaissons actuellement, il a pu démontrer en une seule série que les survivants non

paralysés étaient six fois plus nombreux que les témoins. D'autre part, Sabin, en infectant ses singes, n'a pas suivi la procédure donnée par Jungeblut dont il tentait de répéter les expériences, mais a plutôt utilisé une méthode d'inoculation plus puissante qui a évidemment entraîné une maladie d'une gravité maximale. Sabin refusa en outre de suivre la suggestion de Jungeblut quant à la dose de vitamine C à utiliser. D'après le rapport de Sabin, la quantité donnée était rarement supérieure à 35 % de celle utilisée par son associé. (En 1939) Sabin fait cette déclaration significative : "Un singe a reçu 400 mg de vitamine C pendant une journée sur la suggestion de Jungeblut qui estimait que de fortes doses étaient nécessaires pour modifier l'évolution de la maladie". Pourtant, sur la base des travaux de Sabin, la valeur négative de la vitamine C dans le traitement des maladies virales a été acceptée comme définitive pendant des années".

Klenner, qui a publié plusieurs articles sur son succès en utilisant des mégadoses d'ascorbate avec des patients atteints de polio, a administré plusieurs milliers de milligrammes d'ascorbate chaque jour. Ce dosage est extrêmement différent des faibles doses de Sabin, qui ne représentent normalement qu'un tiers de celles de Jungeblut. De plus, Sabin a donné une seule et unique "grosse dose" de 400 mg, à un seul animal, et pour une seule journée. Malheureusement, ajoute Klenner, "le rapport négatif de Sabin sur la valeur de l'acide ascorbique sur le virus de la poliomyélite a mis fin aux travaux de Jungeblut". (15) Heureusement, cela n'a pas arrêté Klenner, qui a piloté la thérapie par mégascorbate pour ses patients lors de l'épidémie de polio de 1948. "**Pour les patients traités à domicile**", écrit Klenner, "le schéma posologique était de 2 000 mg par aiguille toutes les six heures, complétés par 1 000 à 2 000 mg toutes les deux heures par voie orale". Cela représente un total de 8.000 mg/jour par voie intramusculaire, plus, en tenant compte du sommeil, des doses orales de 16.000 à 32.000 mg supplémentaires. Cela donne un total de 20.000 à 40.000 mg de vitamine C par jour.

Curieusement, le seul rapport sur la vitamine C et la polio que Klenner avait lu à l'époque était celui de Sabin, qui était négatif. Klenner écrit que ses propres "observations sur l'action de l'acide ascorbique sur les maladies virales ont été faites indépendamment de toute connaissance des études précédentes utilisant la vitamine C sur la pathologie virale, à l'exception du rapport négatif de Sabin après avoir traité des singes Rhésus expérimentalement infectés par le virus de la poliomyélite". Il a ensuite passé en revue la littérature, trouvant "un dossier presque incroyable de telles études. Les années de travail dans l'expérimentation animale, le coût en efforts humains et en subventions, et les volumes écrits, rendent difficile de comprendre comment tant de chercheurs ont pu échouer à comprendre la seule chose qui aurait donné des résultats positifs il y a dix ans. Cette seule chose était l'importance de la dose de vitamine C employée et la fréquence de son administration. En toute justice, il faut dire que Jungeblut a noté à plusieurs reprises qu'il attribuait son échec à la possibilité que la force de son injectable "C" soit insuffisante. C'est lui qui a déclaré sans équivoque que "la vitamine C peut être désignée comme la vitamine antitoxique et antivirale". (15)

Klenner, who published several papers discussing his success using megadoses of ascorbate with polio patients, administered many thousands of milligrams of ascorbate daily. This dosage is enormously different from Sabin's low doses, normally only one-third of Jungeblut's. Furthermore, Sabin gave one and only one single "large dose" of 400 mg, to only one animal, and for only one day. Sadly, adds Klenner, "Sabin's negative report on

the value of ascorbic acid on the poliomyelitis virus stopped Jungeblut's work." (15) Fortunately, it did not stop Klenner, who piloted megascorbate therapy for his patients during the 1948 polio epidemic. "For patients treated in the home," writes Klenner, "the dose schedule was 2,000 mg by needle every six hours, supplemented by 1,000 to 2,000 mg every two hours by mouth." That is a total of 8,000 mg/day intramuscularly, plus, allowing for sleep, oral doses in the range of an additional 16,000 to 32,000 mg. This yields a total between 20,000 and 40,000 mg of vitamin C per day.

Du déjà Vu, encore et toujours

En 1935, on a créé le nylon et la découverte du neutron a valu le prix Nobel. Le premier sondage Gallup est lancé, et Errol Flynn tient son premier rôle au cinéma dans *Captain Blood*. À cette époque, l'année de la mise en service du DC-3, où un timbre-poste de première classe coûtait 3 cents, Claus W. Jungeblut fut le premier scientifique à proclamer que l'ascorbate était antiviral. Il ne restait plus qu'à en utiliser suffisamment.

À la fin des années 1970, en tant que jeune père, et bien avant que je n'aie entendu parler du Dr Jungeblut, j'appliquais sérieusement des mégadoses d'ascorbate en raison de ce que j'avais lu d'Irwin Stone et de Frederick Klenner. Leurs articles, écrits solidement sur les épaules du Dr Jungeblut, ont été la principale raison pour laquelle j'ai pu élever des enfants en bonne santé, sans injection de Salk ni morceaux de sucre Sabin. Mais, bon sang, mes enfants ont certainement pris beaucoup de vitamine C. Depuis sept décennies, Claus W. Jungeblut a directement influencé le parcours de chaque praticien orthomoléculaire et a mérité les remerciements de chaque patient dont la santé, et la vie, ont été sauvées par la thérapie à l'ascorbate.

(Cet article a été publié à l'origine dans J Orthomolecular Med, 2006. Vol 21, No 2 et est réimprimé avec autorisation. Pour plus d'informations sur le JOM : <http://www.orthomed.org/jom/jom.html> Vous pouvez accéder gratuitement aux archives en ligne du Journal, qui datent de 41 ans, à l'adresse <http://orthomolecular.org/library/jom/>)

References:

1. Miller NZ. Vaccines and natural health. Mothering. Spring 1994, p 44-54.
2. The CBC interview with Dr. Salk may be viewed at <http://www.cbc.ca/player/Digital+Archives/Health/Public+Health/ID/1824800224/?page=4&sort=MostPopular> or <http://www.cbc.ca/archives/categories/health/public-health/polio-combating-the-crippler/sabin-vs-salk-oral-vs-injected-vaccine.html>
3. The Advisory Committee on Immunization Practices. Notice to readers: recommended childhood immunization schedule - United States, 2000. MMWR Weekly January 21, 2000;49(02):35-38, 47.
4. New York Times, Feb 2 1976, p 23.
5. Jungeblut CW. Inactivation of poliomyelitis virus by crystalline vitamin C (ascorbic acid). J Exper Med 1935. 62:317-321.

6. Jungeblut CW, Zwemer RL. Inactivation of diphtheria toxin in vivo and in vitro by crystalline vitamin C (ascorbic acid). *Proc Soc Exper Biol Med* 1935; 32:1229-34.
7. Jungeblut CW. Inactivation of tetanus toxin by crystalline vitamin C (l-ascorbic acid). *J Immunol* 1937;33:203-214.
8. Ely JTA. A unity of science, especially among physicists, is urgently needed to end medicine's lethal misdirection. arXiv:physics/0403023 Vol 1, Mar 2, 2004. <http://arxiv.org/abs/physics/0403023> or <http://arxiv.org/e-print/physics/0403023>
9. Polio clues. *Time*. Monday, September 18, 1939.
10. NLM call number: MS C 361. <http://www.nlm.nih.gov/hmd/manuscripts/tropical/alpha.html>
11. Personal communication, March 27, 2006.
12. Stone I. *The Healing Factor*, Chapter 13, *Viral Infection*. Grosset and Dunlap, 1972. This book is posted online for free reading at <http://vitamincfoundation.org/stone/>
13. Robert Landwehr. The origin of the 42-year stonewall of vitamin C. *Journal of Orthomolecular Medicine*, 1991, Vol 6, No 2, p 99-103.
14. Klenner FR. The use of vitamin C as an antibiotic. *Journal of Applied Nutrition*, 1953, Vol 6, p 274-278.
15. Klenner FR. The treatment of poliomyelitis and other virus diseases with vitamin C. *Southern Medicine and Surgery*, July, 1949, p 209.