

# 我被开除处醫生队伍

作者：Albert Louis；翻譯：王乙涵；審閱：成長

原文：<http://www.doctoryourself.com/omns/v17n07.shtml>

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

本文翻譯工作得到 Bill Grant 博士資助及上海成氏健康資助。

(OMNS Feb 14, 2021) 當了 30 多年的醫生，我突然發現自己與認識的人和人類完全隔絕了，這是一種非常奇怪的狀態。在這種情況下，似乎沒有辦法幫助治癒或照顧或治療，因為我已經被驅逐，就像一個被逐出教會的牧師。我被取消了。

這是因為我沒有遵從醫學的教義。我說了一些與公認的暫時解決辦法相違背的事情。我立刻被停職了，完全被隔絕了，好像我是一個危險的、邪惡的人。

這種做錯事的感覺會侵蝕你的腸胃。就像你犯了某種嚴重的罪，你做了一些非常糟糕的事，你永遠無法恢復或得救，因為你違背了絕對的權威。

現在，這個權威是由 AHPRA 決定和編寫的，AHPRA 是澳大利亞的醫學委員會，負責制定行為規範。 [1]

我並沒有在公共場合違背過這種行為準則。我沒有攻擊或傷害病人。我在 Facebook 上發表了不利於這個系統的聲明，因為我批評了這個系統不好的問題。

放眼醫學之外的世界，我瞭解到，最好的公司都是讓員工感受到團隊精神，讓團隊得到傾聽、理解和欣賞。

但在過去的兩三年裡，當我在醫療實踐中工作時，我沒有看到團隊精神這種東西。我發現澳大利亞的現代醫療診所就像濟貧院，醫生被病人的輸入和輸出所消耗。診所老闆唯一關心的是病人的數量，從而獲得不正當的利潤。

因此，醫生實際上成為了牛市場的一部分，接受盡可能多的病人，通過預先設置的調查、藥物和轉診，並迅速釋放。除此之外，醫生還必須在社交媒體上有良好的口碑，以確保病人回來。

這個醫療肉類市場缺乏以前醫療行業對治療或關懷病人的奉獻精神。看起來，整個系統已經變得如此電腦化和自動化，它已經成為“速食”現代化的醫學。

顯然，再也沒有絕對意義上的醫療實踐了。關心是一種窗外的事。現在，一個病人來了，5分鐘之內就能進進出出，而病人得到的只是一種藥物——通常是抗抑鬱藥！

考慮到我們的現代世界，我意識到這種醫療實踐的新概念是更大的社會正在發生的事情的組成部分。似乎我們不再有一個關心自己的社會。

在醫學講座和網路研討會上，我看到衛生專業人士口口聲聲地說，需要醫生以某種關懷看待病人——醫生是治療劑。然而，這似乎是一種徹頭徹尾的偽善，因為如今的醫生更關心的是研究過程和治療藥物的有效使用，而不是與患者的直接關係。

事實上，在醫學領域已經沒有所謂的合作關係了，即使是在功能性醫學領域。這已經被拋到一邊了，因為社會，尤其是醫療系統不贊成任何與精神，身體，或治癒本身有關的事情。

人們正在吃錯誤的食物，因為醫生們在醫學院沒有學過營養學，也不知道食物是最有效的治療手段之一。人們從當地商店買的有毒食物導致自己死亡。

由於 COVID-19 大流行，失業、邊緣化和因需要保持隔離而造成的疏遠增加了，並加速到了精神疾病顯著增加的程度。

這是因為重點放在 COVID-19 本身。在醫療實踐中，其他疾病被拋在了後面，人們不再像以前那樣接受慢性疾病、心臟病和癌症的治療。

在這種情況下，維生素 C、維生素 D、鋅、鎂、雙氧水等可以預防 COVID-19 的簡單營養補充劑被醫療機構視為無用，被禁止使用。社交媒體上的情況也是如此，他們依賴的是沒有接受過營養教育的“事實核查員”。

希波克拉底說過"讓食物成為你的藥物，藥物成為你的食物"這適用於提供必要營養的良好飲食，同時避免過量的糖和含有空熱量的加工食品，以及安全廉價的維生素和礦物質補充劑。它也適用於對 COVID-19 有效、危害小的藥物，如羥氯喹/鋅和伊維菌素。如果每個人都服用維生素和礦物質補充劑(維生素 C 1000mg / 3x/天或更多，維生素 D 5000IU/天，鎂 400mg /天，鋅 20mg /天，等等)，我們可以在一個月內結束大流行。[2-7]但任何在公共場合說這些話的醫生都會被取消行醫資格。

這種流行病的處理方式，就好像當權的政府在遵循某個不知名的傀儡主人的規則。每  
個人都知道如何遵守規則，這些規則讓每個政府都被騙了，他們甚至沒有意識到這一點。  
我指的是個別政府，它們沒有意識到自己正被營利性醫療機構所利用。是世界衛生組織、  
製藥公司還是我們都有責任？

我今天開始聽到關於向非洲、埃及和印度運送疫苗的需求。這是英國廣播公司的節目  
他們滔滔不絕地談論疫苗的需求，尤其是對衛生工作者的需求。這些疫苗在大規模接種之  
前應該進行全面測試，而在此之前，這些疫苗就已經倉促推出了。信使 rna 疫苗是一種全  
新的疫苗，可能會產生無法預料的後果，但醫學權威似乎並不在意。已經有許多負面影響  
被報導和忽視了。

而真正能幫助非洲和印度的問題卻沒有被討論。即使使用羥氯喹和伊維菌素也沒有被  
廣泛討論。他們在這次 BBC 的演講中談到的是超過 20 億人，尤其是非洲和印度的人有衛  
生問題。由於廁所太少，許多人死於霍亂。還有 10 億人沒有洗澡設施。如果慈善家真的  
關心，他們應該為窮人提供教育、廁所、乾淨的水和洗浴設施，以及優質的營養和維生素  
補充劑，而不是專注於疫苗接種和數十億美元的製藥公司！

國際和美國媒體並沒有把人們感染 COVID-19 僅僅因為他們沒有免疫能力來保護自己  
抵禦任何病毒的事實聯繫起來！那麼，可能規避現有疫苗的新型 COVID-19 變種又如何呢？  
病毒變異不是什麼新鮮事，這就是病毒傳播的方式，這就是為什麼每年的流感疫苗並不是  
普遍有效的。最重要的是，有足夠營養和補充的免疫系統很可能提供極好的保護，因為一  
個強大的免疫系統產生新抗體的速度比開發新疫苗的速度要快！

大多數醫生，尤其是媒體，或者我們應該說“宣傳行業”，不知道健康的社會決定因素——教育、低心理壓力、良好的衛生、良好的營養。他們只是認為疫苗是一種神奇的解藥，讓每個人都可以忽略其他解決方案。只要媒體壓制相關資訊，醫療專業人員避免學習營養知識，這種情況就可能繼續下去。這是徹頭徹尾的愚蠢和虛偽。

(Andrew W. Saul 的編者註：通常我會在此處包含一個簡短的“關於作者”的聲明，但在這種情況下，如果我這樣做了，路易斯博士將面臨比他或她現在更大的麻煩。這麼說也足夠了吧，作為一名記者，我選擇保護我的消息來源。因此，路易斯博士是化名。但這位澳大利亞醫生確有其人。)

#### 參考文獻

1. Australian Health Practitioner Regulation Agency (AHPRA) <https://www.ahpra.gov.au>
2. Downing D (2020) How we can fix this pandemic in a month. Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n49.shtml>
3. Mercola J, Grant WB, Wagner CL (2020) Evidence Regarding Vitamin D and Risk of COVID-19 and Its Severity Nutrients, 12:3361. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/11/3361/htm>
4. Holford P, Carr AC Jovic TH, et al. (2020) Vitamin C - An Adjunctive Therapy for Respiratory Infection, Sepsis and COVID-19. Nutrients 12:3760. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/12/3760/htm>

5. Rasmussen MPF (2020) Vitamin C Evidence for Treating Complications of COVID-19 and other Viral Infections. Orthomolecular Medicine News

Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n25.shtml>

6. Gonzalez MJ (2020) Personalize Your COVID-19 Prevention: An Orthomolecular Protocol.

Orthomolecular Medicine News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n31.shtml>

7. Doctor Y, et al. (2021) Nutrition to Treat and Prevent COVID-19. Orthomolecular Medicine

News Service. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v17n03.shtml>