

Titolo: Cinquant'anni di ricerca sull'ascorbato e la genetica dello scorbuto: da una birra dal sapore migliore all'Homo Sapiens Ascorbicus - Fifty Years of Research on Ascorbate and the Genetics of Scurvy: From a Better Flavored Beer To Homo Sapiens Ascorbicus.

Codice: ASC001

Autore: Stone Irwin

Data: 1984

Rivista: Journal of Orthomolecular Psychiatry 13(4): 280-284

Argomento: acido ascorbico

Accesso libero: si

DOI: n/a

URL: <https://isom.ca/article/fifty-years-of-research-on-ascorbate-and-the-genetics-of-scurvy-from-a-better-flavored-beer-to-homo-sapiens-ascorbicus/>

BLOG: <https://www.metododibellaevidenzescientifiche.com/2024/01/06/asc001-stone-1984/>

Parole chiave: ascorbato, vitamina c, scorbuto sub clinico, ipoascorbemia, GLO, establishment medico

Tumore: n/a

Traduzione: totale&fedele

**Punti di interesse:** Irwin Stone riassume 50 anni di ricerca sull'ascorbato partita da interessi commerciali su come migliorare la stabilità del sapore della birra conservata e approdata a definire una malattia genetica enzimatica, l'ipoascorbemia. Ripercorre la sua storia personale, le sue intuizioni sull'ascorbato, sull'ipoascorbemia e sindrome da scorbuto subclinico e sulla necessità dell'assunzione di magadosi (grammi non milligrammi) di ascorbato giornaliero. Intuizioni che l'establishment medico-nutrizionista non ha mai preso in considerazione rendendosi complice di un vero e proprio massacro, di cui Stone stesso ne era inorridito. Devono far riflettere le considerazioni di Stone su chi detiene i cordoni della borsa per la ricerca e su chi ottiene finanziamenti pressoché illimitati (e chi no), sottolineando così il legame tra industria alimentare (in mano a chi?), l'industria medica e nutrizionale delle malattie e l'industria scientifica.

"Questo minuscolo quotidiano valore di RDA viene pubblicato, con una nuova edizione pubblicata ogni cinque anni, dalla Accademia Nazionale delle Scienze di Washington. D.C. nella pubblicazione dal titolo "Linee guida dietetiche raccomandate", che ha uno status semi-ufficiale ed è la bibbia per i nutrizionisti e la Food and Drug Administration." Chi, e perché, è dietro a queste "bibbie" dove si definisce cosa e quanto si debba assumere per mantenersi "in salute"?

Punti salienti:

**Mancanza di finanziamenti adeguati; peer reviewer (revisori paritari) delle sovvenzioni mediche che tengono i cordoni della borsa**

"“Perché ci hai messo così tanto tempo?”, la mia risposta è la mancanza di finanziamenti adeguati per il mio lavoro medico. I miei sponsor industriali non erano interessati alla genetica dello scorbuto, e cosa si fa quando si è due secoli avanti rispetto ai peer reviewer (revisori paritari) delle

sovvenzioni mediche che tengono i cordoni della borsa? Ho fatto del mio meglio nel mio tempo libero utilizzando i miei magri fondi."

**Nutrizionisti con sostegno finanziario illimitato dell'industria alimentare. Definizione di dose minima, ma assenza di studi su dose massima per il fabbisogno giornaliero ottimale in salute e malattia.**

"Oltretutto ho cercato nella letteratura dei nutrizionisti che, con il sostegno finanziario illimitato dell'industria alimentare, avevano dominato il campo della ricerca sullo scorbuto nel 20° secolo. Non sono riuscito a trovare un singolo articolo che riportasse un test in doppio cieco a lungo termine, adeguatamente progettato per determinare il fabbisogno umano giornaliero ottimale di acido ascorbico in salute e malattia e sotto una varietà di stress. Anche adesso, più di quarant'anni dopo la disponibilità commerciale dell'acido ascorbico puro, i nutrizionisti non ci hanno fornito questi dati critici di vitale importanza".

**Nutrizionisti (e medici) bloccati su ipotesi nutrizionale per lo scorbuto inadeguata, basandosi su quantità di ascorbato minima presente nei prodotti alimentari**

"Invece, sono diventati così bloccati nella loro antiquata ipotesi nutrizionale del 1912, da presupporre che lo scorbuto possa essere curato solo con mezzi dietetici consumando una dieta "normale" con abbondante frutta e verdura fresca. I livelli effettivi di ascorbato nei prodotti alimentari sono così bassi che quando hanno calcolato la RDA degli adulti sono arrivati a cifre che variavano da 45 a 75 milligrammi di ascorbato (vitamina C) al giorno, negli ultimi decenni."

**William McCormick, che praticava la medicina dal 1904, e il medico "megascorbico pioniere", il "medico di campagna", Frederick Klenner tra i primi a riconoscere la necessità di megadosi di ascorbato, il cui lavoro e pubblicazioni furono totalmente ignorati dall'establishment medico**

"Due medici che riconobbero precocemente e indipendentemente l'inadeguatezza fisiologica di queste minuscole assunzioni giornaliere di acido ascorbico furono lo studioso medico canadese William J. McCormick, M.D., che praticava la medicina dal 1904, e il medico "megascorbico pioniere", il "medico di campagna" di Reidsville North Carolina, Frederick R. Klenner, M.D. Il dottor Klenner salvò sua figlia dalla morte e dalla paralisi nell'epidemia di poliomielite del 1947 con mega dosi di ascorbato. Entrambi questi grandi medici hanno pubblicato ampiamente le loro opinioni e le loro storie di casi"

**Ottusità medica: la maggior parte dei medici praticanti sembrava non avere alcun desiderio di imparare qualcosa di nuovo e innovativo, soprattutto da un chimico non medico**

"Anche se le loro idee innovative caddero nel vuoto della medicina ortodossa e furono completamente ignorate, esercitarono su di me un'impressione duratura e furono un grande fattore nel mio continuare a lavorare in questo campo strano e frustrante della medicina ortodossa, dove la maggior parte dei praticanti sembrava non avere alcun desiderio di imparare qualcosa di nuovo e innovativo, soprattutto da un chimico non medico."

**Una dei più gravi errori della medicina: accettare l'inadeguatezza delle RDA giornaliera e l'insegnamento di idee antiquate sullo scorbuto.**

"Considero uno dei maggiori errori della medicina del 20° secolo la piena accettazione di queste RDA imprecise senza condurre studi in doppio cieco a lungo termine sulla loro accuratezza ed efficacia nella salute e nella malattia. Questo errore è ulteriormente aggravato dal fatto che le scuole di medicina insegnano queste idee antiquate sullo scorbuto ai nostri futuri medici. [...] La medicina in quel momento non fece nulla perché non c'era nessuno in quel momento con una conoscenza

sufficientemente accurata della genetica dello scorbuto per guidarli. Questa scusa fu eliminata con la pubblicazione dei miei articoli del 1965-67 sulla genetica dello scorbuto, ma non furono ancora adottate misure per correggere completamente questo difetto congenito umano ed eliminare gli effetti pericolosi per la salute di questa diffusa epidemia iatrogena di scorbuto cronico subclinico".

"Fatta eccezione per amici medici, colleghi e molti laici malati non medici, la maggior parte dell'establishment medico ignorava questo lavoro e per loro era "tutto come al solito". Non si diedero mai l'opportunità di osservare i migliori risultati terapeutici che avrebbero ottenuto quando i loro pazienti malati fossero stati liberi dallo scorbuto cronico subclinico, debilitante e permanente."

### **Inascoltati i suoi suggerimenti dell'importanza dell'ascorbato per le cure del cancro**

I miei suggerimenti sul cancro furono pubblicati nel 1974, 1976, 1977 e 1981. Nel mio articolo del 1983, presentato al convegno della Orthomolecular Medical Society a San Francisco, riportai il caso straordinario di Joseph Kieninger, chimico e avvocato specializzato in brevetti, vittima terminale di cancro diventato un terapeuta di successo. Joe è una vittima del cancro alla prostata, il cui cancro si è diffuso in tutto il corpo. Fu dichiarato terminale nel 1977 e gli fu diagnosticato circa un anno di vita. Grazie ai suoi innovativi trattamenti quotidiani sia sistemici (iniziando con 80-100 grammi di ascorbato di sodio al giorno, tutti i giorni) che applicazioni megascorbiche topiche, è sopravvissuto fino ad oggi, vivendo una vita relativamente normale e senza dolore, andando al lavoro ogni giorno e sentendosi bene."

### **Le morti in culla, lo scorbuto e la somministrazione di ascorbato in gravidanza e ai neonati**

"Nel 1973 ho conosciuto il lavoro di Archie Kalokerinos, M.D. e Glen Dettman, Ph.D., dell'Australia sulla loro soluzione megascorbica della sindrome della morte improvvisa infantile (SIDS). Anche la SIDS è stata risolta in precedenza in modo simile dal Dr. Klenner. Il mio lavoro indica che a causa della scarsa correzione del difetto congenito GLO, ogni bambino nasce dopo un periodo di nove mesi con lo scorbuto intrauterino. Il primo risultato di ciò è la sindrome della morte improvvisa infantile. Klenner e Kalokerinos scoprirono che aumentando l'assunzione giornaliera di ascorbato da parte della madre incinta (15 grammi al giorno) e del neonato (100 mg al giorno) la SIDS poteva essere eliminata.

"Dieci anni fa il libro del dottor Kalokerinos, "Every Second Child", apparve in Australia. Il 1981 vide la pubblicazione di un'edizione tascabile americana (Keats Pub. Co. New Canaan, CT 06840). Dalla pubblicazione del loro libro nel 1974, 100.000 bambini sono morti, sacrificati a pregiudizi medici e a testardaggine e insensibilità professionale. È incredibile."

### **L'importanza dell'assunzione di ascorbato in cani e gatti, che producono ascorbato ma non tanto quanto succede in altri mammiferi e non in quantità tali da riuscire a sopperirne le necessità in caso di malattia.**

"Nel 1975, come risultato della mia collaborazione con il mio buon amico, Wendell O. Belfield, D.V.M., abbiamo scritto un articolo che mostrava la necessità e i buoni risultati ottenuti con la terapia megascorbica nei gatti e cani, anche se avevano il gene intatto per GLO. Abbiamo scoperto che gatti e cani erano scarsi produttori di ascorbato giornaliero nei loro fegati. Essi producevano circa un quinto della quantità giornaliera prodotta in altri mammiferi con il gene intatto per GLO. Per molti anni, Wendell aveva utilizzato in modo indipendente i megadosi di ascorbato con grande successo nel cimurro (encefalite virale) e nella displasia dell'anca nei cani di grossa taglia. Recentemente ha anche risolto in modo megascorbico il problema della leucemia felina, la causa di morte numero uno dei gatti domestici. Lui, come i suoi colleghi nella medicina umana, ha avuto i

suoi problemi con l'establishment medico veterinario. I suoi due libri sui cani (1981) e sui gatti (1983) sono classici nel mantenimento di questi animali domestici in buona salute."

### **Traduzione articolo**

[Questo è l'articolo che Irwin Stone avrebbe presentato al simposio annuale dell'Accademia di Psichiatria Ortomolecolare a Los Angeles a maggio. La sua morte improvvisa e prematura è avvenuta subito dopo il suo arrivo alla conferenza.]

Una cosa certa in qualsiasi programma di ricerca a lungo termine è che, non importa da dove inizi, non hai idea di come andrà a finire. Nel 1934, in qualità di capo di un laboratorio commerciale di ricerca sugli enzimi e sulla fermentazione appena costituito, ebbi l'opportunità di indagare il problema nella tecnologia industriale del miglioramento della stabilità del sapore della birra confezionata. Il problema è stato risolto con successo utilizzando le proprietà chimiche uniche di una nuova sostanza scoperta e descritta solo due anni prima da Albert Szent-Györgyi, M.D., Ph .D., l'acido ascorbico. Nel 1939 mi furono assegnati i primi brevetti statunitensi sugli usi industriali dell'acido ascorbico, mentre Albert Szent-Györgyi ricevette il Premio Nobel per la medicina nel 1937 per le sue scoperte. Allora non avevo la minima idea che trentuno anni dopo, nel 1965, avrei descritto un difetto congenito umano fino ad allora non riconosciuto dovuto alla presenza di un gene mutato e difettoso nel pool genetico umano.

Se qualcuno mi pone la domanda imbarazzante: "Perché ci hai messo così tanto tempo?", la mia risposta è la mancanza di finanziamenti adeguati per il mio lavoro medico. I miei sponsor industriali non erano interessati alla genetica dello scorbuto, e cosa si fa quando si è due secoli avanti rispetto ai peer reviewer (revisori paritari) delle sovvenzioni mediche che tengono i cordoni della borsa? Ho fatto del mio meglio nel mio tempo libero utilizzando i miei magri fondi.

Nel periodo dal 1934 al 1965, un'idea di ricerca portò a un'altra e furono risolti molti problemi biochimici, industriali ed enzimatici, dando vita a circa sessanta pubblicazioni tecniche e una ventina di brevetti statunitensi.

Ben presto mi resi conto, dalle mie ricerche in biblioteca sugli aspetti medici dell'acido ascorbico, che le basse assunzioni giornaliere raccomandate, le cosiddette "RDA", dello ione ascorbato multifunzionale, che quasi tutti soccombevano alla fuorviante propaganda nutrizionale del 1912 considerata una sostanza alimentare in tracce, la "vitamina C", sembravano molto al di sotto di quanto un chimico si aspetterebbe fosse necessario per ottenere velocità di reazione ottimali per un'ampia varietà di funzioni biochimiche vitali in un essere umano di 70 kg. Oltretutto ho cercato nella letteratura dei nutrizionisti che, con il sostegno finanziario illimitato dell'industria alimentare, avevano dominato il campo della ricerca sullo scorbuto nel 20° secolo. Non sono riuscito a trovare un singolo articolo che riportasse un test in doppio cieco a lungo termine, adeguatamente progettato per determinare il fabbisogno umano giornaliero ottimale di acido ascorbico in salute e malattia e sotto una varietà di stress. Anche adesso, più di quarant'anni dopo la disponibilità commerciale dell'acido ascorbico puro, i nutrizionisti non ci hanno fornito questi dati critici di vitale importanza. Invece, sono diventati così bloccati nella loro antiquata ipotesi nutrizionale del 1912, da presupporre che lo scorbuto possa essere curato solo con mezzi dietetici consumando una dieta "normale" con abbondante frutta e verdura fresca. I livelli effettivi di ascorbato nei prodotti alimentari sono così bassi che quando hanno calcolato la RDA degli adulti sono arrivati a cifre che variavano da 45 a 75 milligrammi di ascorbato (vitamina C) al giorno, negli ultimi decenni. Questo minuscolo quotidiano valore di RDA viene pubblicato, con una nuova edizione pubblicata ogni cinque anni, dalla National Academy of Sciences di Washington. D.C. nella pubblicazione dal titolo "Recommended Dietary Guarantees", che ha uno status semi-ufficiale ed è la bibbia per i nutrizionisti e la Food and Drug Administration. L'ultima edizione dà la RDA per adulti per l'acido

ascorbico pari a 60 milligrammi al giorno, che secondo loro include un “fattore di sicurezza”. Per superare lo stress della gravidanza, si consiglia di aggiungere altri 20 milligrammi alla donna incinta. Ne parleremo più avanti quando parleremo della sindrome della morte improvvisa infantile. Due medici che riconobbero precocemente e indipendentemente l'inadeguatezza fisiologica di queste minuscole assunzioni giornaliere di acido ascorbico furono lo studioso medico canadese William J. McCormick, M.D., che praticava la medicina dal 1904, e il medico "megascorbico pioniere", il "medico di campagna" di Reidsville North Carolina, Frederick R. Klenner, M.D. Il dottor Klenner salvò sua figlia dalla morte e dalla paralisi nell'epidemia di poliomielite del 1947 con mega dosi di ascorbato. Entrambi questi grandi medici hanno pubblicato ampiamente le loro opinioni e le loro storie di casi e ho avuto la fortuna di incontrarli entrambi.

Anche se le loro idee innovative caddero nel vuoto della medicina ortodossa e furono completamente ignorate, esercitarono su di me un'impressione duratura e furono un grande fattore nel mio continuare a lavorare in questo campo strano e frustrante della medicina ortodossa, dove la maggior parte dei praticanti sembrava non avere alcun desiderio di imparare qualcosa di nuovo e innovativo, soprattutto da un chimico non medico.

Dagli anni '30, quando l'acido ascorbico divenne disponibile per la prima volta in commercio, io e la mia famiglia diventammo le nostre cavie, sperimentando l'effetto di queste mega dosi sulla nostra salute e sul nostro benessere. Quando i prezzi dell'ascorbato diminuirono, la nostra assunzione giornaliera aumentò. Ho anche sviluppato presto una procedura megascorbica per interrompere il comune raffreddore, che nei miei test è risultata efficace per oltre il 95%. Non ho il raffreddore da più di quarant'anni. A partire dalla metà degli anni '40, il mio laboratorio riconfezionava l'acido ascorbico e l'ascorbato di sodio in bottiglie da quattro once che vendevamo ai nostri colleghi a prezzo di costo. Ho notato un calo dell'assenteismo per malattia e quando erano al lavoro sembravano avere più resistenza, erano meno stanchi e sembravano più intelligenti dei loro colleghi scorbatici.

Nel maggio del 1960, in un incontro a Minneapolis, fui eletto vicepresidente dell'American Society of Brewing Chemists, un'organizzazione nella quale ero attivo da molto tempo. Ciò significava che sarei diventato presidente nel 1962-1963. Dopo l'incontro decidemmo di andare in vacanza sulle Black Hills del South Dakota e di vedere il Monte Rushmore, ma non ci siamo mai arrivati. Fuori Rapid City, nel South Dakota, abbiamo avuto un grave incidente automobilistico quando un ubriaco che guidava sul lato sbagliato della strada a 80 miglia all'ora si scontrò con la nostra auto. Sia io che mia moglie siamo rimasti gravemente feriti e l'unica ragione per cui siamo sopravvissuti è stato il fatto che abbiamo assunto regolarmente megadosi giornaliere di ascorbato per decenni. Non siamo mai entrati nello shock profondo che uccide la maggior parte delle vittime di incidenti e ho potuto verificare sperimentalmente il grande potere curativo e il valore di sopravvivenza dell'ascorbato assumendo dai cinquanta ai sessanta grammi di ascorbato al giorno durante il nostro ricovero in ospedale. Mia moglie si riprese rapidamente e mi fece da “infermiera”. Ho subito cinque operazioni gravi senza alcun shock chirurgico e le mie molteplici lesioni ossee sono guarite così velocemente che ho potuto lasciare l'ospedale in meno di tre mesi; ho fatto un viaggio in treno di 2.000 miglia verso casa e dopo altri due mesi ero di nuovo al lavoro e gestivo il mio laboratorio. Ho lasciato l'ospedale con le mie forze, con le stampelle, camminando su gambe sulle quali i medici inizialmente avevano previsto che non sarei stata in grado di reggermi per almeno un anno. La mia laringe è stata danneggiata da una parte del volante che mi ha procurato una profonda ferita alla gola, e i medici disperavano che potessi parlare ancora. Con l'aiuto di megadosi di ascorbato questo problema si è lentamente risolto e ho potuto assumere le funzioni di parlare in pubblico del Presidente di una Società Scientifica con una voce dal timbro leggermente diverso. Se lo chiedi a mia moglie ti dirà che ormai parlo troppo!

Soprattutto, questo incidente mi ha fatto capire la necessità di pubblicare immediatamente i dati medici sui megascorbici e sulla genetica dello scorbuto che raccoglievo da anni. Inizialmente avevo programmato di pubblicare le mie idee mediche dopo che sarei andato in pensione obbligatoria all'età di 65 anni.

I primi quattro articoli che descrivevano la genetica dello scorbuto e l'“errore congenito del metabolismo dei carboidrati”, l'ipoascorbemia, apparvero nel periodo 1965-1967. L'ipoascorbemia è una malattia genetica epato-enzimatica potenzialmente fatale, un difetto congenito umano causato da un gene difettoso nel pool genetico umano per la sintesi della proteina enzimatica attiva, L-gulonolattone ossidasi (GLO). Questo gene difettoso sembra essere presente nel 100% della popolazione umana ed è la ragione biochimica per cui il fegato umano non è in grado di completare la normale conversione biochimica dei mammiferi, correlata allo stress, dello zucchero nel sangue, il glucosio, in acido ascorbico.

Questo è un percorso biochimico estremamente vitale che procede normalmente e continuamente per tutta la vita dei mammiferi non primati che portano il gene intatto per GLO, producendo grandi quantità giornaliere di ascorbato nel fegato, legate allo stress, che vengono incanalate direttamente nel flusso sanguigno per fornire i livelli elevati di ascorbato nel sangue e nei tessuti necessari per il mantenimento dell'omeostasi biochimica in tutto il corpo.

I mammiferi con il gene intatto per GLO hanno anche un meccanismo di feedback biochimico ereditario che aumenta la sintesi epatica di ascorbato in risposta a vari stress. Questo meccanismo di feedback è stato un fattore importante nel garantire la sopravvivenza e il dominio della Terra da parte dei mammiferi durante gli ultimi 165 milioni di anni di evoluzione. Alcuni dei miei articoli successivi indicano che un folto gruppo di mammiferi si estinse durante questa evoluzione perché non riuscivano a produrre abbastanza ascorbato giornaliero per sopravvivere. L'Homo sapiens ha pagato un costo molto alto in morti, malattie e miseria durante gli ultimi milioni di anni di evoluzione nel tentativo di sopravvivere senza il beneficio del gene intatto per GLO. Considero l'Homo sia il mammifero più a rischio, destinato a estinguersi nel 21° secolo a causa dell'inquinamento da sovrappopolazione, a meno che gli esseri umani non prendano in mano il destino evolutivo e si convertano nella robusta sottospecie umana, Homo Sapiens Ascorbicus. Leggete i miei articoli su “Homo Sapiens Ascorbicus”. Ne ho pubblicati diversi dal 1979.

Vorrei mostrarvi a questo punto un campione di tre provette. La prima provetta contiene la quantità di acido ascorbico che un essere umano di 70 kg produce ogni giorno nel suo fegato. È un tubo vuoto. Il secondo tubo è pieno per più della metà di acido ascorbico, ovvero i 13.000 mg che una capra non stressata di 70 kg produce ogni giorno nel suo fegato. Sotto stress la provetta non sarebbe abbastanza grande da contenere tutto l'ascorbato prodotto. Il terzo piccolo tubo contiene l'attuale RDA di acido ascorbico: 60 milligrammi, appena sufficienti a coprire il fondo del tubo. Questa è la dose giornaliera raccomandata da nutrizionisti, medici e dal Food and Nutrition Board dell'Accademia Nazionale delle Scienze di Washington, D.C. per 70 kg di adulti umani. Le mie raccomandazioni per la dose giornaliera di ascorbato sarebbero vicine alle quantità sintetizzate quotidianamente dai mammiferi con il gene intatto per GLO. In periodi di stress l'assunzione viene aumentata e l'entità dell'aumento può essere stimata mediante la procedura di tolleranza intestinale del Dr. Robert Cathcart. Da molti anni prendo circa 20 grammi di ascorbato al giorno, ovvero oltre trecento volte l'attuale RDA, e durante questo periodo godo di piena salute. Nel mio articolo del 1983 sull'effetto del megascorbato sull'invecchiamento e sul morbo di Alzheimer, nomino come esempi brillanti di questo regime megascorbico quotidiano nel mantenere una vita lunga, sana, attiva e libera da malattie, i miei amici e colleghi di lunga data, Albert Szent-Györgyi, 91; Linus Pauling, 83 anni; Federico Klenner, 77 anni; ed io, 77 anni; tutti lavoriamo ancora sodo e nessuno mostra la minima traccia di Alzheimer.

Considero uno dei maggiori errori della medicina del 20° secolo la piena accettazione di queste RDA imprecise senza condurre studi in doppio cieco a lungo termine sulla loro accuratezza ed

efficacia nella salute e nella malattia. Questo errore è ulteriormente aggravato dal fatto che le scuole di medicina insegnano queste idee antiquate sullo scorbuto ai nostri futuri medici, due decenni dopo che avevo dimostrato che lo scorbuto era un problema mortale nella genetica medica. Per la prima volta in milioni di anni, all'inizio degli anni '40 fu possibile "curare" lo scorbuto quando divenne disponibile in commercio acido ascorbico puro a basso costo. La medicina in quel momento non fece nulla perché non c'era nessuno in quel momento con una conoscenza sufficientemente accurata della genetica dello scorbuto per guidarli. Questa scusa fu eliminata con la pubblicazione dei miei articoli del 1965-67 sulla genetica dello scorbuto, ma non furono ancora adottate misure per correggere completamente questo difetto congenito umano ed eliminare gli effetti pericolosi per la salute di questa diffusa epidemia iatrogena di scorbuto cronico subclinico.

Fatta eccezione per amici medici, colleghi e molti laici malati non medici, la maggior parte dell'establishment medico ignorava questo lavoro e per loro era "tutto come al solito". Non si diedero mai l'opportunità di osservare i migliori risultati terapeutici che avrebbero ottenuto quando i loro pazienti malati fossero stati liberi dallo scorbuto cronico subclinico, debilitante e permanente. Negli anni '60 interessai il dottor Linus Pauling ai miei primi lavori e alla mia tecnica per bloccare il comune raffreddore. Ha confermato il mio lavoro e da allora la sua vita non è più stata la stessa. Ciò portò alla pubblicazione del suo libro del 1970, "La vitamina C e il raffreddore comune", che nelle edizioni successive divenne "Vitamina C, Il raffreddore comune e l'influenza". Nel 1979 apparve "Cancro e Vitamina C", che descriveva la sua collaborazione sul cancro con il dottor Ewan Cameron.

Ho iniziato a pubblicare le mie idee sulla leucemia megascorbica nel 1974. Nel 1975, come risultato della mia collaborazione con il mio buon amico, Wendell O. Belfield, D.V.M., abbiamo scritto un articolo che mostrava la necessità e i buoni risultati ottenuti con la terapia megascorbica nei gatti e cani, anche se avevano il gene intatto per GLO. Abbiamo scoperto che gatti e cani erano scarsi produttori di ascorbato giornaliero nei loro fegati. Essi producevano circa un quinto della quantità giornaliera prodotta in altri mammiferi con il gene intatto per GLO. Per molti anni, Wendell aveva utilizzato in modo indipendente i magadosi di ascorbato con grande successo nel cimurro (encefalite virale) e nella displasia dell'anca nei cani di grossa taglia. Recentemente ha anche risolto in modo megascorbico il problema della leucemia felina, la causa di morte numero uno dei gatti domestici. Lui, come i suoi colleghi nella medicina umana, ha avuto i suoi problemi con l'establishment medico veterinario. I suoi due libri sui cani (1981) e sui gatti (1983) sono classici nel mantenimento di questi animali domestici in buona salute.

I miei suggerimenti sul cancro furono pubblicati nel 1974, 1976, 1977 e 1981. Nel mio articolo del 1983, presentato al convegno della Orthomolecular Medical Society a San Francisco, riportai il caso straordinario di Joseph Kieninger, chimico e avvocato specializzato in brevetti, vittima terminale di cancro diventato un terapeuta di successo. Joe è una vittima del cancro alla prostata, il cui cancro si è diffuso in tutto il corpo. Fu dichiarato terminale nel 1977 e gli fu diagnosticato circa un anno di vita. Grazie ai suoi innovativi trattamenti quotidiani sia sistemici (iniziando con 80-100 grammi di ascorbato di sodio al giorno, tutti i giorni) che applicazioni megascorbiche topiche, è sopravvissuto fino ad oggi, vivendo una vita relativamente normale e senza dolore, andando al lavoro ogni giorno e sentendosi bene. Credo che Joe sia un prototipo di sopravvivenza della malattia terminale e ci abbia mostrato un nuovo modo di trattare questi pazienti altamente scorbutici a cui la medicina ha rinunciato, e di impedire loro di morire di scorbuto. Joe, un acuto osservatore, scrisse e sottopose la sua anamnesi al New England Journal of Medicine, ma la rivista gli restituì il manoscritto e ne rifiutò la pubblicazione. Se ho ragione nel pensare a Joe come al prototipo di una malattia terminale, allora questo darebbe un aspetto diverso al Movimento Hospice. Invece di andare in un ospizio per morire dignitosamente, i pazienti terminali andrebbero a imparare il regime del megascorbato su come vivere dignitosamente, per poi tornare a casa e praticare questo regime per il resto della loro vita.

Nessuna discussione sul cancro sarebbe completa senza menzionare il mio amico e collega, Henry L. Newbold, M.D., di New York City, che nel 1979 pubblicò il suo libro "Vitamina C contro il cancro" (Stein and Day, New York). Ora è disponibile in un'edizione economica e tascabile e dovrebbe essere letto da ogni vittima di cancro come una "seconda opinione"; potrebbe salvare la vita.

Nel 1973 ho conosciuto il lavoro di Archie Kalokerinos, M.D. e Glen Dettman, Ph.D., dell'Australia sulla loro soluzione megascorbica della sindrome della morte improvvisa infantile (SIDS). Anche la SIDS è stata risolta in precedenza in modo simile dal Dr. Klenner. Il mio lavoro indica che a causa della scarsa correzione del difetto congenito GLO, ogni bambino nasce dopo un periodo di nove mesi con lo scorbuto intrauterino. Il primo risultato di ciò è la sindrome della morte improvvisa infantile. Klenner e Kalokerinos scoprirono che aumentando l'assunzione giornaliera di ascorbato da parte della madre incinta (15 grammi al giorno) e del neonato (100 mg al giorno) la SIDS poteva essere eliminata. La pubblicazione di questa procedura semplice e innocua nella letteratura medica australiana scatenò l'ira dell'establishment medico australiano su questi ricercatori. Si sono rifiutati di testare la procedura di Kalokerinos e hanno permesso che i bambini morissero inutilmente, perché non esiste altro trattamento efficace per la SIDS. Pensavo che questo non sarebbe mai successo nella medicina americana, ma mi sbagliavo e sta succedendo qui proprio adesso.

L'establishment medico ortodosso è lo stesso in tutto il mondo. Ogni anno negli Stati Uniti muoiono circa 10.000 bambini a causa della SIDS. Per arginare questo massacro, il Dott. Kalokerinos e Dettman sono venuti negli Stati Uniti per conferenze semestrali a livello nazionale dal 1976, e torneranno di nuovo nel settembre 1984. Dieci anni fa il libro del dottor Kalokerinos, "Every Second Child", apparve in Australia. Il 1981 vide la pubblicazione di un'edizione tascabile americana (Keats Pub. Co. New Canaan, CT 06840). Dalla pubblicazione del loro libro nel 1974, 100.000 bambini sono morti, sacrificati a pregiudizi medici e a testardaggine e insensibilità professionale. È incredibile.

Questo in realtà non è una novità per me perché mi sono costantemente scontrato con un'ostilità simile da parte dell'establishment medico quando ho cercato di condurre studi clinici dopo la pubblicazione dei miei articoli sulla leucemia (1974), sulla medicina veterinaria (1975), sul fumo (1976), cancro (1976), tossicodipendenza (1977), morte improvvisa (1978), trattamento con interferone endogeno del cancro e delle malattie virali (1979, 1981), sclerosi multipla (1982), invecchiamento e morbo di Alzheimer (1983) e AIDS (1983).