

50 ANNI DI RICERCHE SULL'ACIDO ASCORBICO E SULLA GENETICA DELLO SCORBUTO:

Da una birra aromatizzata

all'Homo Sapiens Ascorbicus

Irwin Stone, Dott. In Scienze Mediche

(Traduzione a cura di Finali Michaela Monica)

Questo è il documento che Irwin Stone avrebbe dovuto presentare al simposio annuale dell'Accademia di Psichiatria Ortomolecolare a Los Angeles in maggio. La sua morte prematura avvenne improvvisamente quando arrivò alla conferenza. Tributi al Dott. Stone e al suo collega, Dott. Klenner sono riportati a pagina 285. [AscorbateWeb Ed: Vedi anche questo documento >>> http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/cott-a-orthomol_psych-1984-vx-nx-p150.htm]

(In Italiano >> http://www.roccomanzi.it/IMP-VITAMINERALI/SCIENZIATI/scienziati-docu/stone/stone-TRAD/Tributo_a_Stone_IT.pdf)

Una cosa è certa: nei programmi di ricerca a lunga scadenza non si ha idea di dove si finirà, indipendentemente da dove si comincia. Nel 1934, a capo di un neonato laboratorio per le ricerche sulla fermentazione e sugli enzimi commerciali, ebbi l'opportunità di analizzare i problemi della tecnologia industriale per l'aumento della stabilità dell'aroma di una birra confezionata. Il problema era stato risolto positivamente utilizzando le uniche proprietà chimiche di una nuova sostanza, scoperta e descritta solo due anni prima da Albert Szent-Gyorgyi, Dott. in Medicina e Ph.D. - l'Acido Ascorbico. Continuai fino al 1939, anno in cui ricevetti la prima licenza americana (US) per l'utilizzo industriale dell'acido ascorbico, mentre Albert Szent-Gyorgyi riceveva nel 1937 il premio Nobel in Medicina grazie alla sue scoperte. Non ebbi il minimo presentimento che nel 1965, 31 anni dopo, avrei individuato un difetto umano congenito, fino ad allora sconosciuto, causato dalla mutazione di un gene difettoso nel patrimonio genetico umano.

A chiunque mi ponesse l'imbarazzante domanda, "Perché le ricerche sono durate così a lungo?", risponderei "a causa della mancanza di fondi adeguati per la ricerca medica". Le industrie che mi finanziavano non erano interessate alla genetica dello scorbuto, e cosa

fareste voi se foste due secoli avanti ai vostri principali revisori medici che gestiscono i finanziamenti? Feci del mio meglio nel mio tempo libero e usai le scarse risorse economiche a mia disposizione.

Nel periodo tra il 1934 e il 1965, un'idea nella ricerca chiamò la successiva e così molti problemi biochimici industriali ed enzimatici furono risolti, dando vita a circa 60 pubblicazioni tecniche e a diversi brevetti medici americani.

Ebbi immediatamente la consapevolezza, dalle mie ricerche in biblioteche sugli aspetti medici dell'acido ascorbico, che le dosi minime giornaliere raccomandate, chiamate "RDA's", del multifunzionale ione di ascorbato, che quasi tutti, aderendo alla fuorviante campagna nutrizionale del 1912, considerano come traccia di un prodotto alimentare, la "vitamina C", sembravano essere ben al di sotto di quelle che un chimico si aspetterebbe fossero richieste per ottenere un'ottimale rateo di reazioni per una grande varietà di funzioni biochimiche in un corpo umano di 70kg. Ricercai, inoltre, nella letteratura nutrizionista, coloro che, con le infinite risorse economiche dell'industria alimentare, dominarono ogni singolo campo della ricerca sullo scorbuto nel ventesimo secolo. Non riuscii a trovare un singolo documento che riportasse una ricerca correttamente concepita, caratterizzata da un doppio blind-test a lungo termine, per determinare l'ottimale bisogno giornaliero di acido ascorbico nell'essere umano in condizioni di salute, malattia e stress vari. Ancora oggi, a più di 40 anni di distanza da quando è diventato disponibile commercialmente l'acido ascorbico puro, i nutrizionisti non ci hanno fornito dati critici di vitale importanza. Al contrario, si sono fossilizzati sulle antiquate ipotesi nutrizionali del 1912, secondo le quali lo scorbuto può semplicemente essere curato con la dieta, con particolare regime alimentare che preveda l'assunzione di abbondanti quantità di frutta fresca e verdura. I livelli attuali di acido ascorbico nel cibo sono talmente bassi che quando, negli ultimi decenni, hanno calcolato la RDA (razione minima raccomandata) per gli adulti, sono arrivati a stabilire quantità che variano tra i 45 e i 75 milligrammi di acido ascorbico (vitamina C) al giorno. Questa minuscola RDA giornaliera è resa nota, in una nuova edizione ogni 5 anni, dall'Accademia Nazionale delle Scienze di Washington su una pubblicazione intitolata "RAZIONE DIETETICA RACCOMANDATA"; ha un valore semi ufficiale ed è la bibbia per i nutrizionisti e la Food and Drug Administration americana. L'ultima edizione raccomanda una dose di 60 milligrammi di acido ascorbico come RDA giornaliera raccomandata, dichiarando che la stessa rappresenta un fattore di sicurezza. Per superare gli stress della gravidanza, raccomandano di aggiungere altri 20 milligrammi. Più avanti ci saranno ulteriori approfondimenti quando discuteremo della Sindrome da Morte Improvvisa nei neonati.

I due medici che per primi e in maniera individuale hanno riconosciuto l'inadeguatezza fisiologica di queste minuscole dosi giornaliere di acido ascorbico, sono il medico studioso canadese William J. McCormick, che ha praticato Medicina dal 1904, e il pioniere della tesi medica mega ascorbica, il "medico di campagna", Frederick R. Klenner. Nel 1947, anno caratterizzato da un'epidemia di poliomielite, il Dott. Klenner salvò sua figlia dalla paralisi e dalla morte con mega dosi di acido asorbico. Entrambi gli studiosi pubblicarono ampiamente le loro opinioni e i loro studi e io ebbi la fortuna di incontrarli. Mentre le loro idee innovative rimanevano inascoltate dalla medicina ortodossa, fecero una profonda

impressione su di me e contribuirono al proseguo dei miei lavori in questo strano e frustrante campo della medicina ortodossa, dove gran parte dei medici sembrava non avere nessuna voglia di apprendere nulla di nuovo ed innovativo, specialmente da uno che non è Dottore Medico in chimica.

A partire dagli anni '30, quando l'acido ascorbico divenne commercialmente disponibile, io e la mia famiglia diventammo le cavie di noi stessi, sperimentando gli effetti di queste mega dosi sulla nostra salute e sul nostro benessere. Al diminuire del prezzo dell'acido ascorbico aumentarono le nostre dosi giornaliere. Sviluppai presto anche una terapia, efficace al 95% secondo i miei test, per interrompere il comune raffreddore. Non ho mai avuto un raffreddore per oltre quarant'anni. A partire dalla metà degli anni quaranta ho avuto nel mio laboratorio confezioni da 100 grammi circa di acido ascorbico e di ascorbato di sodio, che vendevo ai nostri impiegati al prezzo di costo. Notai un calo di assenteismo dovuto a malattia e quando erano al lavoro era come se avessero più stamina, erano meno stanchi e sembravano più intelligenti delle loro "scorbuciche" controparti.

Nel maggio del 1960, all'incontro di Minneapolis, fui eletto Vice Presidente della Società Americana dei mastri birrai, un'associazione alla quale ho partecipato a lungo. Questo significava che sarei diventato presidente nel 1962-63. Dopo l'incontro decidemmo di trascorre una vacanza alle Black Hills nel Sud Dakota e visitare il monte Rushmore ma non ci arrivammo mai. Fuori Rapid City, Sud Dakota, fummo vittime di un grave incidente automobilistico, in cui un ubriaco che guidava contromano a 150 Km/h fece una collisione frontale con la nostra vettura. Mia moglie ed io fummo gravemente feriti e l'unica ragione per cui ci salvammo fu che prendevamo regolarmente mega dosi di acido ascorbico da decenni. Non andammo mai in shock profondo, condizione letale per la maggior parte delle vittime di incidenti, e fui personalmente in grado di verificare le notevoli qualità curative dell'ascorbato, assumendone una dose da 50 fino a 60 grammi al giorno durante la nostra convalescenza. Mia moglie si rimise presto e mi fece da "infermiera". Subii cinque operazioni serie senza nessun trauma chirurgico e le mie numerose lesioni alle ossa guarirono così in fretta che fui in grado di lasciare l'ospedale in meno di tre mesi; fare un viaggio in treno verso casa per più di 3500 km e solo dopo ancora due mesi essere già in grado di tornare al lavoro nel mio laboratorio. Lasciai l'ospedale coi miei mezzi, con le stampelle, camminando con delle gambe che il dottore predisse non sarei stato in grado di usare per almeno un anno. La mia laringe fu danneggiata da una parte del volante che mi ferì profondamente la gola e i dottori persero la speranza, dicendomi che non avrei più proferito parola. Con l'aiuto di megadosi di ascorbati, risolsi lentamente il problema e fui in grado di riprendere a tenere discorsi pubblici in qualità di presidente della società scientifica, anche se con un tono di voce leggermente diverso. Se chiedete a mia moglie vi dirà che ora parlo anche troppo!

Ancora più importante, questo incidente mi ha impresso la necessità di pubblicare immediatamente i dati medici sui mega-ascorbici e sulla genetica dello scorbuto che stavo raccogliendo da anni. Inizialmente avevo previsto di pubblicare le mie tesi mediche dopo essere obbligatoriamente andato in pensione all'età di 65 anni, libero da qualsiasi legame lavorativo.

I primi quattro documenti, relativi alla genetica dello scorbuto e “..all’innato errore umano nel metabolismo dei carboidrati”, l’Ipoascorbemia, comparvero nel periodo 1956-57. L’ipoascorbemia è una malattia genetica degli enzimi epatici potenzialmente fatale, un difetto congenito, causato da un gene difettoso del patrimonio genetico, atto a sintetizzare l’enzima proteico, il L-gulonolactone oxidase (GLO). Il difetto sembra essere presente nel 100% della popolazione umana ed è la ragione biochimica per cui il fegato umano risulta essere incapace di completare la conversione di zucchero nel sangue, il glucosio, in acido ascorbico in normali condizioni di stress.

Questo è un percorso biochimico vitale che, in maniera normale e continua, supporta il gene intatto del il GLO durante tutta la vita di un mammifero non Primato, producendo grandi quantità giornaliere di acido ascorbico nel fegato in condizioni di stress. Condotta direttamente nel circuito sanguigno garantisce la necessaria elevata dose di acido ascorbico richiesta dai tessuti e dal sangue per il mantenimento dell’omeostasi biochimica dell’organismo.

I mammiferi con il gene intatto del GLO posseggono anche un meccanismo biochimico ereditario di feedback, che aumenta la sintesi di acido ascorbico da parte del fegato in risposta alle varie tipologie di stress. Questo meccanismo di feedback fu un’importante fattore nell’assicurare ai mammiferi la sopravvivenza e la dominazione sulla terra negli ultimi 165 milioni di anni di evoluzione. Alcuni miei recenti studi indicano come alcuni grandi gruppi di mammiferi si estinsero durante questo periodo, in quanto incapaci di produrre una dose giornaliera sufficiente di acido ascorbico che avrebbe garantito loro la sopravvivenza. L’Homo Sapiens ha pagato un forte tributo in termini di decessi, malattie e debolezze durante gli ultimi milioni di anni di evoluzione, cercando di sopravvivere senza i benefici derivanti dal gene intatto del GLO. Considero l’”Homo” come il mammifero più a rischio, prevedendo la sua estinzione nel ventunesimo secolo a causa dell’inquinamento da sovrappopolamento, a meno che non decida di prendere in mano il proprio destino evolutivo e si trasformi nella sua robusta sottospecie, l’Homo Sapiens Ascorbicus. Leggete i miei documenti sull’”Homo Sapiens Ascorbicus”; ne ho pubblicati diversi sin dal 1979.

Vorrei mostrarvi a questo punto un campione di tre provette. La prima contiene la quantità di acido ascorbico che un essere umano di 70 kg produce giornalmente nel suo fegato. La provetta è vuota. La seconda è piena per più della metà di acido ascorbico, ovvero contiene 13.000 milligrammi (13 grammi) che una capra di 70 kg, in condizioni normali, produce giornalmente nel suo fegato. In condizioni di stress la provetta non sarebbe abbastanza capiente da contenere tutto l’acido ascorbico prodotto. La terza piccola provetta contiene l’attuale RDA di acido ascorbico, 60 milligrammi appena sufficiente per coprire la base della provetta. Questa è l’assunzione giornaliera per adulti umani del peso di 70 kg raccomandato dai nutrizionisti, dai fisici e dal Consiglio per l’Alimentazione e la Nutrizione dell’Accademia Nazionale delle Scienze di Washington. La mia dose giornaliera raccomandata di acido ascorbico si avvicinerebbe molto a quella sintetizzata quotidianamente dai mammiferi con il gene del il GLO intatto. In condizioni di stress le dosi devono essere incrementate e l’aumento della dose può essere stabilito dal test di intolleranza intestinale del Dott. Robert Cathcart. Ho preso per molti anni circa 20 grammi di acido ascorbico giornalmente, oltre trecento volte l’attuale RDA, godendo sempre di

ottima salute per tutto il periodo. Nelle mie pubblicazioni del 1983 relative agli effetti del regime mega-ascorbico sull'invecchiamento e sulla sindrome di Alzheimer, cito come esempi lampanti del potere che l'acido ascorbico ha nel mantenere una lunga e sana vita attiva, senza malattie, i miei vecchi amici e colleghi: Albert Szent-Gyorgyi (età 91); Linus Pauling (età 83); Frederick Klenner (età 77); me stesso (età 77). Stanno tutti lavorando ancora sodo e nessuno mostra la minima traccia di Alzheimer.

Ritengo che uno dei più grossi abbagli della Medicina del ventesimo secolo sia l'accettazione di questi inappropriati livelli di RDA, senza prima aver condotto studi in "doppio cieco" su lunghi periodi per verificare la loro reale accuratezza ed efficacia sulla salute. Un abbaglio aggravato ulteriormente dalle scuole di medicina che insegnano ai futuri medici antiquate idee sullo scorbuto, ben due decenni dopo la dimostrazione da parte del sottoscritto che lo scorbuto è un problema letale nella genetica. Per la prima volta in milioni di anni fu possibile "curare" lo scorbuto grazie al fatto che nei primi anni quaranta l'acido ascorbico puro divenne disponibile sul mercato a poco prezzo. La medicina non si pronunciò all'epoca in quanto nessuno aveva le necessarie conoscenze sulla genetica dello scorbuto da poterli istruire. Questa scusa venne meno quando pubblicai i miei studi sulla genetica dello scorbuto negli anni 1965-67, ma nonostante questo nessuno si mosse per correggere questo difetto congenito ed eliminare gli effetti minacciosi sulla salute da parte di epidemie iatrogene dello Scorbuto Cronico Sub-Clinico.

A parte amici medici, colleghi e molte persone malate, estranee all'ambiente medico, le istituzioni mediche hanno ignorato questo lavoro e per loro non è stato altro che l'ennesima pubblicazione medica. Non si sono mai concessi l'opportunità di osservare i risultati incoraggianti che i loro pazienti avrebbero ottenuto se si fossero liberati dello Scorbuto Subclinico Cronico debilitante.

Nei primi anni '60 ho coinvolto il Dott. Linus Pauling nei miei precedenti studi e sulla tecnica per bloccare il comune raffreddore. Ha confermato il mio lavoro e la sua vita non è più stata la stessa. Tutto ciò ha portato, nel 1970, alla pubblicazione del suo libro, "Vitamina C e il Comune Raffreddore", che nelle future edizioni divenne "Vitamina C, il Comune Raffreddore e l'Influenza". Nel 1979 comparve "Il cancro e la Vitamina C", in cui descriveva la sua collaborazione con il Dott. Ewan Cameron.

Nel 1974 diedi avvio alla pubblicazione delle mie tesi sulla leucemia mega-ascorbica. Nel 1975, in collaborazione con un mio caro amico, Wendell O. Belfield, Dottore in Veterinaria, scrissi una relazione per dimostrare il bisogno e gli ottimi risultati della terapia mega-ascorbica ottenuti in cani e gatti, nonostante essi siano dotati del gene intatto del GLO. Scoprimmo che cani e gatti producono scarse dosi giornaliere di ascorbato nel loro fegato, circa un quinto della quantità prodotta da altri mammiferi con il gene intatto del GLO. Per molti anni Wendell continuò, da solo e con grande successo, a utilizzare i mega-ascorbici nella cura del cimurro e della displasia dell'anca in cani di grande taglia. Recentemente ha anche risolto, con dosi mega-ascorbiche, il problema della leucemia felina, prima causa di morte infantile nei gatti. Wendell, come i suoi colleghi nella medicina umana, ebbe problemi con le istituzioni mediche veterinarie. I suoi due libri sui cani (1981) e sui gatti (1983) sono dei classici per mantenere queste due razze in buona salute.

I miei suggerimenti sul cancro furono pubblicati nel 1974, 1976, 1977 e 1981. Nei miei lavori del 1983, presentati all'incontro della Società Medica Ortomolecolare in San Francisco, mostrai il caso eclatante di Joseph Kieninger, chimico e procuratore di brevetti, malato terminale di cancro che si trasformò in un ottimo medico di sé stesso. Joe è vittima di cancro alla prostata, con metastasi in tutto il corpo. Fu dichiarato malato terminale nel 1977 e gli fu diagnosticata una spettanza di vita inferiore a un anno. Grazie a trattamenti giornalieri innovativi, con somministrazioni mega-ascorbiche sia sistemiche (iniziando con una dose giornaliera di ascorbato di sodio compresa tra 80 e 100 grammi) che topiche, è sopravvissuto fino a oggi, vivendo una vita relativamente normale e senza dolori, recandosi anche al lavoro giornalmente. Penso che Joe sia il prototipo del sopravvissuto alle malattie terminali e ci ha insegnato un nuovo modo di gestire i pazienti altamente scorbutici, abbandonati dalla Medicina Tradizionale, che altrimenti sarebbero morti di questa malattia. Joe, da acuto osservatore, ha scritto la sua storia e l'ha inviata al New England Journal of Medicine, che l'ha rispedita al mittente, rifiutandosi di pubblicarla. Se ho ragione nel considerare Joe il prototipo del malato terminale, allora la politica degli ospizi cambierebbe aspetto. I pazienti non si recherebbero più in un ospizio per morire con dignità, ma per essere istruiti su come vivere con dignità grazie a un regime mega-ascorbico economico e tornerebbero a casa a praticare la terapia per il resto della loro vita.

Nessuna discussione sul cancro sarebbe completa senza menzionare il mio amico e collega Henry L. Newbold di New York City che nel 1979 pubblicò il libro intitolato "La vitamina C contro il cancro" (Stein and Day, New York). E' ora disponibile in versione economica e dovrebbe essere letto da ogni vittima di cancro come un "secondo parere"; potrebbe salvare la vita.

Nel 1973 venni a conoscenza del lavoro dei Dottori australiani Archie Kalokerinos e Glen Dettman sulle soluzioni megascorbiche per curare la Sindrome da Morte Improvvisa Infantile (SIDS). La Sindrome da Morte Improvisa in Culla fu anche risolta precedentemente in maniera simile dal Dott. Klenner. Il mio lavoro indica che, a causa della mancata correzione del difetto congenito del GLO, lo scorbutico intrauterino affligge il feto per nove mesi fino alla nascita. Da ciò scaturisce in primis la Sindrome da Morte Improvvisa Infantile. Klenner e Kalokerinos dimostrarono che aumentando la dose giornaliera di acido ascorbico alla madre (15 grammi/giorno) e al neonato (100 milligrammi/giorno), la Sindrome da Morte in Culla poteva essere eliminata. La pubblicazione di questa semplice e innocua terapia nella letteratura medica australiana scatenò l'ira delle istituzioni mediche verso i due ricercatori. Rifiutarono di mettere alla prova la procedura di Kalokerinos e lasciarono che i neonati morissero inutilmente perché non avrebbe potuto esistere rimedio alla Sindrome da Morte Improvvisa Infantile. Pensai che questo non sarebbe mai potuto accadere alla Medicina Americana ma mi sbagliai ed è quello sta succedendo adesso qui. Le istituzioni mediche ortodosse sono uguali in tutto il mondo. Circa 10.000 neonati muoiono ogni anno negli USA per SIDS. Per fermare questo macello, i Dott. Kalokerinos e Dettman sono venuti negli Stati Uniti nel 1976 per un programma biennale di conferenze e ritorneranno ancora nel settembre del '84. Dieci anni fa fu pubblicato in Australia il libro del Dott. Kalokerinos intitolato "Un bambino ogni

secondo". Nel '81 venne pubblicata una versione economica americana (Keats Pub. Co. New Canaan, CT 06840). Dalla pubblicazione del loro libro nel '74, 100.000 bambini sono morti, sacrificati per pregiudizi medici, testardaggine professionale e insensibilità. E' incredibile.

Nulla di nuovo per me che ho affrontato costantemente una simile ostilità dalle Istituzioni Mediche quando ho cercato di avviare degli studi clinici, dopo aver pubblicato documenti sulla Leucemia ('74), sulla Medicina Veterinaria ('75), sul fumo ('76), sul cancro ('76), sull'uso di droga ('77), sulla morte improvvisa ('78), sul trattamento del cancro e malattie virali con interferone endogeno ('79,'81), sulla sclerosi multipla ('82), sull'invecchiamento, sulla sindrome di Alzheimer ('83) e sull'AIDS ('83).

Tratto da "Psichiatria Ortomelocolare", '84, Volume 13, Numero 4, p.280.

HTML Revised 22 February, 2003.

Corrections and formatting © 2003 AscorbateWeb