

NIEDOBORY ŻYWIENIOWE w ASD i ich LECZENIE

Dr Maria Jesús Clavera Ortiz

Lekarz pediatra, epidemiolog

Tel.: +34-933-099-701

autismo-td@medicina-natural.com



Ekspert od biomedycznego leczenia autyzmu (Autism Spectrum Disorder).

Członek hiszpańskich organizacji:

Stowarzyszenia Lekarzy Specjalistów od Żywienia

Stowarzyszenie Medycyny Ortomolekularnej

Stowarzyszenie Pediatrów Specjalistów od Żywienia

Doradca medyczny dla “Autisme Oxalate Project”

Członek organizacji międzynarodowej: “GUT MICROBIOTA FOR HEALTH”

Członek “PHYTOSALUS” (NGO zajmująca się zasobami dla fitoterapii w BURKINA FASO)

■ Warszawa

■ 12.06.2016

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie

■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie



BIBLIOTEKA
NARODOWA



2016 WARSZAWA
POLSKA

Międzynarodowy Kongres
Biomedyczne leczenie
zaburzeń rozwojowych

11 i 12 czerwca 2016

POLSKI ESPAÑOL

- Warszawa
- 12.06.2016

- Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie
- Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

II Kongres Biomedycznego Leczenia Zaburzeń Rozwojowych

Dr María Jesús Clavera Ortiz (Hiszpania)
Mgr medycyny i chirurgii. Universidad Autónoma de Barcelona. Specjalizacja pediatryczna. Dyplom z służby zdrowia. Dyplom ze statystyki medycznej i epidemiologii na Universidad Pierre et Marie Curie w Paryżu. Członek komitetu naukowego LINCA.

Była członkiem Komisji Epidemiologicznej do badania epidemii żywieniowej, która wybuchła w Hiszpanii w 1981 r.; badania te były podstawą do postrzegania i leczenia epidemii.

Od 1990 r. zajmuje się medycyną holistyczną, w szczególności medycyną naturalną, w ten sposób leczy choroby przewlekłe, autoimmunologiczne i degeneracyjne, zarówno u dzieci jak i dorosłych.

Lekarz "ARI" (Autism Research Institute), kieruje leczeniem biomedycznym dzieci z zaburzeniami rozwoju w Madrycie i Barcelonie.

SPIS TREŚCI

- **WPROWADZENIE**
- FIZJOPATOLOGIA, OBRAZ KLINICZNY I PROTOKÓŁ LECZENIA
- FAZA 3: **DIETA** i ↓ szkodliwe środowisko
- Równowaga **GABA-GLUTAMINIAN**
- FAZA 5: WSPARCIE PRZY DETOKSYKACJI I DRENAŻU
(**PASYWNA DETOKSYKACJA**)
- FAZA 6: PODAWANIE **PODSTAWOWYCH SUBSTANCJI ODŻYWCZYCH**
PODAWANIE **SPECJALNYCH SUBSTANCJI ODŻYWCZYCH**
- **ROZWÓJ** LECZENIA
- **WNIOSEK**

Wprowadzenie

- Wystąpienie poświęcone będzie poniższym zagadnieniom:
 - ◆ 1. Przypomnienie, czym jest autyzm jako choroba,
 - jakie są jej przyczyny, fizjopatologia, przebieg kliniczny. Nasz protokół leczenia.
 - ◆ 2. Przyczyna niedoborów żywieniowych w ASD.
 - ◆ 3. Suplementacja: fazy i sposoby suplementacji.
 - ◆ 4. Wsparcie konieczne przy suplementacji, by nie powodowała ona regresji: wsparcie dla narządów wydalniczych.
- Przedstawię **nasze niemal 15-letnie doświadczenie** związane z tą częścią leczenia dzieci z autyzmem.
- Wychodząc od sentencji GALENA: "**Primum non nocere**" (**po pierwsze nie szkodzić**), włączaliśmy do naszego protokołu tylko te metody i suplementy, które naszym zadaniem, wydały się **logiczne i rozsądne**, a jednocześnie **ostrożne i nieszkodliwe**. Dlatego też nie możemy wyrażać opinii o innych bardziej ryzykownych metodach.
- Zgodnie z tymi metodami i zaleceniami ich pomysłodawców uzyskaliśmy **dobre wyniki** prawie bez skutków ubocznych.

Przyczyny AUTYZMU i ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH

Fizjopatologia

Obraz kliniczny

Protokół leczenia

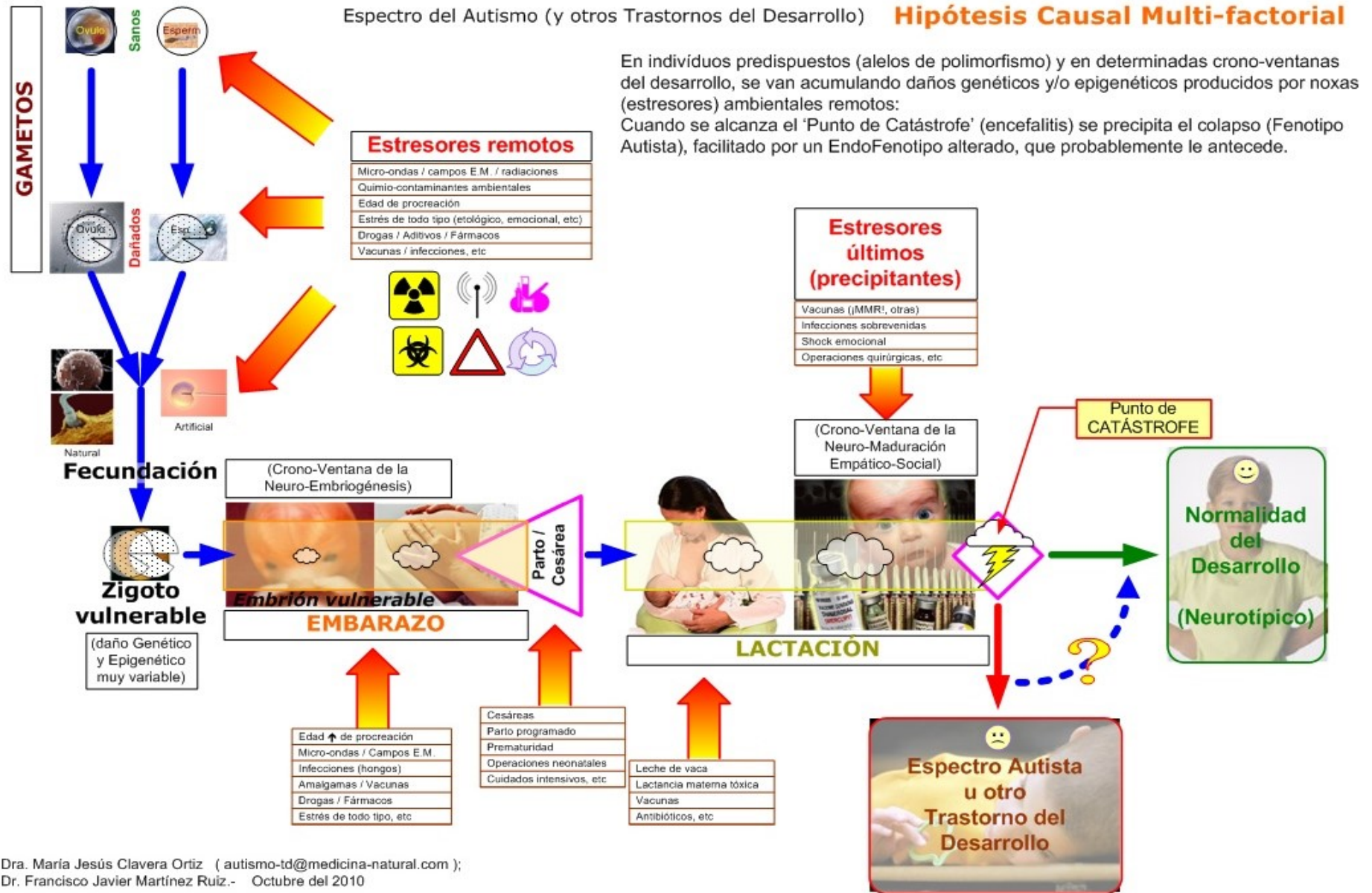
■ Warszawa
■ 12.06.2016

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie
■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

Przyczyny autyzmu i zaburzeń rozwojowych

- Przypomnijmy, że autyzm jest chorobą o przyczynach
 - ◆ **WIELOCZYNNIKOWYCH**
 - ◆ **I O RÓŻNORODNYM PRZEBIEGU**
- Wydaje się, że wszystko wskazuje na to, że za wybuchem epidemii AUTYZMU i ZABURZEŃ ROZWOJOWYCH stoją **mikrofale i metale ciężkie**, które **genetycznie wpływają na gamety** (a potem na **mikroflorę i mózg dziecka**).
- Zaburzenia genetyczne byłyby związane z blokadami **cyklu metylacji** (detoksykacja komórkowa) i możliwe, że z **bardziej wrażliwym jelitem**. Szczególnie wrażliwym na produkty mleczne pochodzenia zwierzęcego i zboża.
- I tutaj pojawia się **szereg stresorów i substancji toksycznych**, które „uderzają” na różnych etapach rozwoju dziecka i powodują **CHRONICZNY STRES**, wreszcie „odłączając lub powodując zapadnięcie się” dziecka. To zapadnięcie może nastąpić na etapie życia płodowego lub po urodzeniu (typowo po 12-19 miesiącach).

Espectro del Autismo (y otros Trastornos del Desarrollo) **Hipótesis Causal Multi-factorial**



Dra. María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com);
Dr. Francisco Javier Martínez Ruiz.- Octubre del 2010

Fizjopatologia autyzmu i inne zaburzenia rozwojowe

- U tych dzieci już genetycznie bardziej narażonych w tym jakże **szkodliwym i stresującym środowisku** wszystko działa z trudnością:
- Pierwszym poważnym problemem jest **MIKROFLORA JELITOWA**, która **nie powstaje i/lub ulega uszkodzeniu: DYSBAKTERIOZA JELITOWA**. Dzieci takie mają już **zniszczone lub minimalną florę** (mniej niż 1000 rodzin z 4000, które powinny występować), co oznacza niedobory w metabolomie i → zaburzenia w funkcjach metabolicznych.
- Później lub równolegle zaczyna się problem z **JELITEM** (nietolerancja produktów mlecznych i/lub gluten powodujący zapalenie). Jelito przestaje być szczelną i inteligentną barierą i zaczyna być przepuszczalne (**LEAKY GUT**), umożliwiając przenikanie substancji toksycznych, wirusów, szczawianów, białek, peptydów itp., występuje również **problem metylacji** → **INTOKSYKACJA**.
- To wszystko ma poważny wpływ na trawienie lub wchłanianie substancji odżywczych, prowadząc do **NIEDOŻYWIENIA**.
- Zmienia się **UKŁAD ODPORNOŚCIOWY**.
- **BARIERA KREW-MÓZG** przestaje być chroniona (**LEAKY BRAIN**):
- Wreszcie wpływa na **MÓZG (ZAPALENIE)**, a przez to na odbiór sensoryczny i przetwarzanie informacji przez mózg oraz wykonywanie (**UCZENIE I ZACHOWANIE**) → **diagnoza ASD i zaburzenia rozwojowe**.

Obraz kliniczny autyzmu i innych zaburzeń rozwojowych

szkie dziecko z AUTYZMEM lub ZABURZENIAMI ROZWOJOWYMI ma:

- ◆ **Chore jelito:** zniszczona mikroflora z dysbakteriozą, zapalenie błony śluzowej, przepuszczalne jelito, brak prawidłowego trawienia, liczne nietolerancje pokarmowe, zmiany w wydalaniu itp.

Takie chore jelito prowadzi do

- ◆ **Deregulacji układu odpornościowego:** (TH2 > TH1)
(TH2↑) = hiperaktywność i (TH1 ↓) niedobór odporności.
- ◆ **Wybiórcze NIEDOŻYWIENIE** (witaminy, pierwiastki, tłuszcze, aminokwasy itp.)
- ◆ **Wnikanie toksyn i substancji szkodliwych**, przede wszystkim metali ciężkich (Hg, Pb, Cd), Al itp. oraz **szczawianów**. Prócz tego **trudność oczyszczania komórkowego** (NIEWYSTARCZAJĄCY CYKL METYLACJI) → **ZATRUCIE**.
- ◆ Przepuszczalna bariera krew-mózg z wnikaniem substancji toksycznych, cytokin zapalnych, wirusów, bakterii aktywujących mikroglej → **ZAPALENIE obszarów mózgowych**.

Ponadto układ nadnerczy i tarczycy, który nie kompensuje wystarczająco specjalnych potrzeb dziecka i **utrzymuje go w stanie chronicznego stresu, również wpływa na jelito, a cykl zamyka się.**

Obraz kliniczny autyzmu i innych zaburzeń rozwojowych

- Można stwierdzić, że autyzm i zaburzenia rozwojowe są **chorobami medycznymi** o **wieloczynnikowych** przyczynach powodujących
 - ◆ **NIEDOŻYWIENIE**)
 - ◆ **ZATRUCIE**) **zarówno ciała jak i mózgu**
 - ◆ **ZAPALENIE**)
- Aby **poprawić lub przywrócić** stan zdrowia dziecka z autyzmem lub zaburzeniami rozwojowymi należy:
 - ◆ **ODŻYWIAĆ**)
 - ◆ **OCZYSZCZAĆ**) **zarówno ciało jak i mózg.**
 - ◆ **ELIMINOWAĆ ZAPALENIA**)

Leczenie biomedyczne

Logika leczenia nakazuje przyjęcie takiej kolejności:

- **A. ZAHAMOWANIE WNIKANIA SUBSTANCJI TOKSYCZNYCH:**
 - ✦ DIETA I CZYSTE ŚRODOWISKO
 - ✦ NIEPODAWANIE LEKÓW (niekoniecznych) ANI SZCZEPIONEK
 - ✦ LECZENIE JELITA (kontrola dysbakteriozy, uszczelnienie ścianek)
- **B. WSPARCIE DLA NARZĄDÓW DRENUJĄCYCH:**

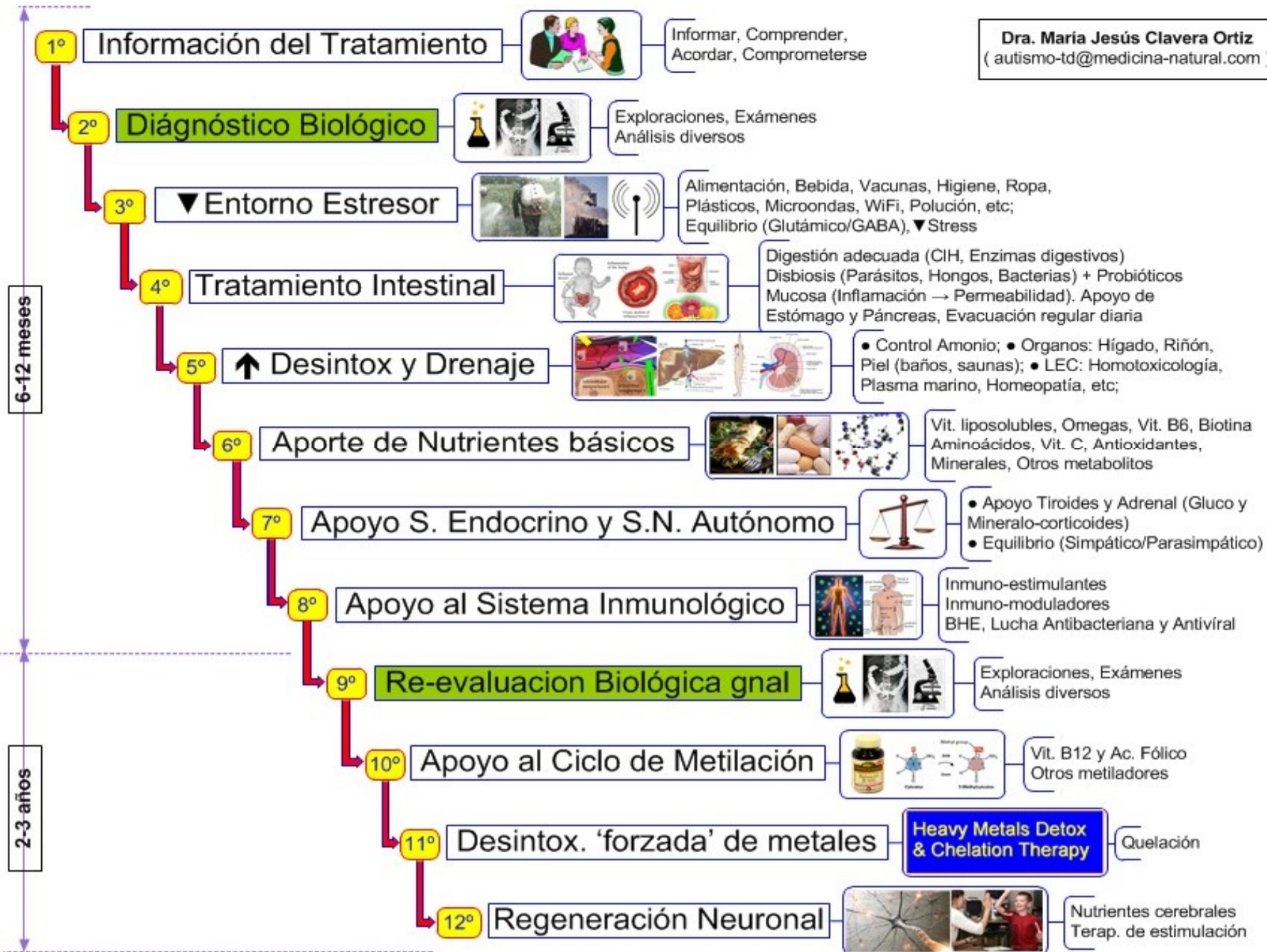
Wątroby, nerek i skóry (kąpiele i sauna)
- **C. ODŻYWIANIE CELEM POPRAWY PODSTAWOWYCH FUNKCJI.**
- **D. DETOKSYKACJA:**
 - DRENAŻ
 - METYLACJA
 - I WRESZCIE CHELATACJA, tylko gdy to konieczne.
- Wszystko to prowadzi do stopniowej poprawy UKŁADU ODPORNOŚCIOWEGO oraz jednocześnie do **USUNIĘCIA ZAPALENIA**
 - ✦ WĄTROBA, NERKI I SKÓRA.

Protokół leczenia:

- Dla **LECZENIA BIOMEDYCZNEGO** na podstawie niemal 15-letniego doświadczenia opracowaliśmy protokół obejmujący 12 FAZ.
- W wystąpieniu trzy z tych faz omówię dokładniej:
 - ◆ 3. **Stop wnikaniu substancji toksycznych**
 - Dieta
 - Równowaga Gaba - Glutaminian
 - ◆ 5. **Wsparcie dla detoksykacji i drenażu**
 - ◆ 6. Podawanie **podstawowych substancji odżywczych**

Fases del Tratamiento Biomédico de los Trastornos del Desarrollo

Dra. María Jesús Clavera Ortiz
(autismo-td@medicina-natural.com)





**Dzieci z autyzmem
i innymi zaburzeniami
rozwojowymi
cierpią na liczne
NIEDOBORY
ŻYWIENIOWE**

Przyczyny niedoborów

- 1. Bardzo **wybiórcza** dieta (głównie produkty mleczne, zboża i cukry)
- 2. Dieta **toksyczna i uboga w składniki odżywcze** (typowe jedzenie XXI w.)
- 3. Jelito **wrażliwe, objęte procesem zapalnym i przepuszczalne**, co oznacza:
 - ◆ **Złe trawienie** wskutek niedoborów kwasu solnego, wleżymów trzustki i żółci. Wpływa na trzy grupy: Białka, tłuszcze i hydraty.
 - ◆ **Złe wchłanianie** substancji odżywczych przez jelito objęte procesem zapalnym.
 - ◆ **Dysbakterioza jelitowa**
 - Brak zdrowej flory uniemożliwia prawidłową syntezę substancji odżywczych. Np. B12, biotyna, K, aminokwasy o łańcuchach rozgałęzionych itp.
 - Flora dysbakteryjna zużywa substancje odżywcze.
- 4. **Duże tempo metabolizmu** prowadzące do niedoborów wszystkiego rodzaju substancji odżywczych. Najwyższe tempo metabolizmu wynika z:
 - ◆ Regulacji glikemii z powodu dużego spożycia cukrów.
 - ◆ Stałego oczyszczania, które organizm próbuje podejmować bez przerwy.
- 5. **Nawroty zatrucia** metalami. Z powodu ołowiu występuje niedobór GABA.
- 6. **Nawroty stresu chronicznego**: konieczność wsparcia nadnerczy i tarczycy.

ANALIZA: Zmienione parametry krwi:

W wynikach badań krwi u dziecka zauważyć można cały szereg niedoborów i anomalii:

■ Rozległe i zróżnicowane niedobory substancji odżywczych:

- ◆ **Anemia** z normalnym lub wysokim MVC wskutek niedoboru żelaza, B12 i/lub toksyczna.
- ◆ Witaminy rozpuszczalne w tłuszczach: A, D25, K i E
- ◆ Witamina C
- ◆ Witamina B12, BIOTYNA i kilka witamin z grupy B
- ◆ **Pierwiastki**: magnes, lit, cynk, jod, sód, fosfor, selen, żelazo itp.
- ◆ Cholesterol < 160 wskazujący na brak kwasów żółciowych, deficyt syntezy kortyzolu i aldosteronu.
- ◆ Niski poziom tauryny zwiększa problem kwasów żółciowych i hiperaktywność.
- ◆ Aminokwasy wpływające na przebieg cyklu ornitynowego (arginina, ornityna, cytrulina).
- ◆ Aminokwasy o rozgałęzionych łańcuchach (walina, leucyna, izoleucyna).
- ◆ Niedobór metabolitów pośrednich wpływających na cykl Krebsa (koenzym Q10, kreatyna, NADH, ATP itp.).
- ◆ Różne hormony (głównie hormony tarczycy, kortyzol, aldosteron).

ANALIZA: Zmienione parametry krwi:

Często ZMIENIONE SĄ INNE PARAMETRY KRWI:

- ◆ **Limfocyty** 50-60%
- ◆ **Eozynofilia**
- ◆ **Komórki NK** na bardzo niskim poziomie (80% pacjentów)
- ◆ **Wysoki poziom limfocytów B**
- ◆ **Zmiany CD4 i/lub CD8**
- ◆ **Podwyższony poziom witaminy D₁₋₂₅** wskutek aktywacji makrofagów? Bakterie wewnątrzkomórkowe?
- ◆ Podwyższony poziom **AMONIAKU**
- ◆ Podwyższony poziom **ACTH**
- ◆ Podwyższony poziom **wazopresyny**
- ◆ Bardzo niski poziom **kreatyniny i cystyny** (niedobór cyklu metylacji)
- ◆ Antyciała **Helicobacter pilorii dodatnie**, antyciała **przeciw kandydzie dodatnie**
- ◆ Antyciała **przeciwtarczycowe dodatnie**
- ◆ **GOT i GPT** na granicy normalności
- ◆ **Podwyższone IgE** Zmiany w **IgA, IgM lub IgG**
- ◆ IgG **różyczka** bardzo wysokie, **ASLO** podwyższony
- ◆ Podwyższone poziomy niektórych **wirusów DNA** (VHS1, VHS2, VHH6, OSPA WIETRZNA, CMV, VEB)
- ◆ Profilowanie **HLA DQ2,8,1,3** (dodatnie) (wrażliwość na gluten i zboża)
- ◆ Podwyższony poziom cytokin zapalnych

ANALIZA: Zmienione parametry w stolcu

Podczas badania stolca pojawiają się następujące anomalie:

■ **DYSBAKTERIOZA:**

- ◆ PASOŻYTY: Bardzo często występujące:
 - 80% Giardia Lamblia (w Hiszpanii)
 - 20-30% Enterobius Vermicularis (Oxiuros)
 - 20-25% Blastocystis hominii
 - 10-15 % Dientamoeba fragilis
 - 10% inne pasożyty
- ◆ GRZYBICE: Bardzo często występujące: DROŹDŹAKI (głównie KANDYDY)
- ◆ MIKROFLORA (KORZYSTNA) BARDZO OBNIŻONA (mniej niż 50%)
- ◆ OBECNOŚĆ PACIORKOWCÓW Beta-hemolizujących z grupy A (PANDY??)
- ◆ ZAPALENIE JELITA (KLEBSIELLA, CITROBACTER, PROTEUS itp.)

■ **NIWYSTARCZAJĄCE TRAWIENIE:** 80% nie trawi disacharydów.

■ Również złe trawienie tłuszczu i białek.

■ **PARAMETRY ZAPALNE:** lizozym, laktoferyna, kalprotektyna, obecność śluzu, krwi itp.

■ **KWASOWOŚĆ JELITOWA,**

■ **UKRYTA KREW itp.**

■ Warszawa

■ 12.06.2016

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie

■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

Jak zmniejszyć niedobory żywieniowe?

- W pierwszej kolejności należy **poprawić dietę**:
 - ◆ Wyeliminować szkodliwe pokarmy
 - ◆ Poprawić jakość diety
 - ◆ Zwiększyć różnorodność pokarmów
- Następnie należy **wesprzeć trawienie** za pomocą:
 - ◆ Kwasu solnego, pepsyny, enzymów trzustki i żółci, jeśli to konieczne.
- Następnie musimy **kontrolować dysbakteriozę**:
 - ◆ Usuwanie flory chorobotwórczej.
 - ◆ Wzmocnić zdrową florę, aby uzyskać całkowitą syntezę substancji odżywczych.
- Postem musimy **zmniejszyć proces zapalny jelita**. W tym celu stosujemy:
 - ◆ Marine plasma
 - ◆ Ekologiczną dietę, wolną od pokarmów wywołujących nietolerancje i alergię. W szczególności należy wyeliminować produkty mleczne i zbożowe.
- Następnie musimy **zmniejszyć stres metaboliczny** za pomocą diety bezcukrowej i niezawierającej toksyn.
- I nawet wtedy musimy **suplementować wieloma składnikami odżywczymi**. Dieta nie wystarcza do dostarczenia wszystkich substancji odżywczych.



FAZA 3

Protokół leczenia

- **DIETA i ↓ toksyczne środowisko**
- **Równowaga GABA-
GLUTAMINIAN**



DIETA

Podstawowa w leczeniu autyzmu i zaburzeń rozwojowych

Dieta początkowa

Już podczas pierwszej wizyty zalecamy rodzicom **rozpoczęcie diety** ekologicznej lub organicznej, **bez glutenu, kazeiny, soi, cukrów i pokarmów o wysokiej zawartości szczawianów.**

Dieta powinna być wprowadzana wolno, aby uniknąć zespołu odstawiennego lub reakcji odrzucenia. Czas 4-6 tygodni jest odpowiedni na zaadaptowanie się do nowej diety.

Dzieci prawie zawsze dobrze przyjmują nową dietę, a te cierpiące na brak apetytu zwykle go odzyskują.

Dieta ma zasadnicze znaczenie.

Bez diety nie można poprawić stanu zdrowia dziecka z zaburzeniami rozwojowymi.

Również zaleca się rodzicom **oczyszczenie otoczenia**: filtry wody, naturalne mydła, organiczna odzież, **brak wifi, telefonów komórkowych, mikrofal** itp.

Jako leczenie wstępne proponuje się **leczenie za pomocą marine plasma**, aby poprawić stan zapalny jelita i **fitoterapię wspierającą wątrobę / nerki.**

Analiza żywności

- Podczas pierwszej wizyty zlecane jest **badanie krwi** w celu wykrycia **problemów z jedzeniem**:

- ◆ **ALERGIE**: IgE na 99 pokarmów i antyciała na celiakię.
- ◆ **WRAŻLIWOŚĆ**: IgG na 99 pokarmów i jeśli to możliwe na 200 pokarmów.
- ◆ **NIETOLERANCJA**: Test Alcat (aktywacja limfocytów przez pokarmy).
- ◆ **BADANIE GENETYCZNE NIETOLERANCJI NA ZBOŻA**:
 - **HLA DQ2, DQ8**, jeśli + → większy problem z trawieniem (celiakia).
 - **HLA DQ1**, jeśli + → wiąże się z problemami autoodpornościowymi i cukrzycą typu 1 (*)
 - **HLA DQ3**, jeśli + → wiąże się z problemami psychiatrycznymi.

Występowanie tylko jednego allelu dodatniego uzasadnia wyłączenie wszystkich zbóż z diety. W przypadku gdy nie ma możliwości przeprowadzenia tego testu zaleca się również wyeliminowania zbóż z diety. Doświadczenie pokazuje nam, że **bez zbóż poprawa jest znacznie szybsza i następuje w większym stopniu.**

(*) *u dzieci z autyzmem częściej **zdarzają się przypadki CUKRZYCY DZIECIĘCEJ typu 1** w porównaniu ze zdrowymi dziećmi.*

Za pośrednictwem www.glutenfreesociety.com można wykonać **test HLA DQ na ślinie**.

Poprawa diety

- Podczas drugiej i kolejnych zawsze pytamy o **dieta**:
 - ◆ Czy jest w 100% EKOLOGICZNA?
 - ◆ Jakie substytuty produktów mlecznych spożywa dziecko?
Należy unikać koktajli solowych, zbóż i bakalii (zawierają dużo szczawianów). Można podawać tylko koktajle kokosowe, kasztany, ziemniaki lub specjalne mleka.
 - ◆ Czy dieta rzeczywiście jest wolna od cukrów? Bez glutenu? Bez dużej zawartości szczawianów?
- I podczas każdej wizyty **poprawiamy dietę**.
 - ◆ Eliminujemy pokarmy, na które dziecko ma alergię, nietolerancję lub wrażliwość (w zależności od badania).
 - ◆ Eliminujemy wszystkie zboża, szczególnie w przypadku HLA DQ 2,8,1,3 + lub drożdżaków. **Dzięki diecie BEZZBOŻOWEJ leczenie jest szybsze i daje lepsze rezultaty.**
 - ◆ Zalecamy zwiększenie **spożycia zdrowych tłuszczów**. Dzieci te mają **niski poziom cholesterolu**. Podawać oleje, szczególnie kokosowy, awokado, ekologiczny tłuszcz zwierzęcy, Ghee (w przypadku braku nietolerancji na mleko krowie), żółtko jajka (jeśli nie ma nietolerancji ani alergii) itp..

Poprawa diety

Należy pamiętać, że

- ◆ Spożycie **białek** pochodzenia zwierzęcego musi być **bardzo umiarkowane** (2 g / kg / dzień). Nadmiar jest powodem poważnych regresji, ponieważ białka
 - żywią **clostridia**, szczególnie jeśli są źle trawione, co jest częste. Clostridia poprzez neurotoksyny, które produkują, zmieniają zachowanie i blokują mowę,
 - zwiększają poziom **amoniaku** (toksyczny dla mózgu),
 - są źródłem **glutaminianu** (pobudzający dla mózgu),
 - są źródłem wewnętrznym **szczawianów** (podtrzymujących stan zapalny)
 - i **przeciążają erki** (wpływając na usuwanie toksyn)..
- ◆ Należy podawać rosół gotowany na ekologicznych kościach, ponieważ zawiera wiele składników odżywczych.
- ◆ Należy **podawać sól** (dzieci **tracą sól wskutek stresu**, należy ją uzupełniać). Należy normalnie solić pokarmy za pomocą **ekologicznej soli morskiej**. Jeśli dziecko prosi o sól, należy mu ją podawać. UNIKAĆ środka zbrylającego E-536 (bardzo toksyczny w reakcji z fluorem).
- ◆ Pić **wodę zawsze poza posiłkami**. Nie pić na 1 godzinę przed i 1 godzinę po posiłku. Ilość: 30 ml / kg / dzień



Równowaga GABA-GLUTAMINIAN

■ Warszawa
■ 12.06.2016

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie
■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

27

Równowaga GABA-GLUTAMINIAN

- Równowaga **neurotransmiterów GABA** (neurotransmitter uspokajający) i **GLUTAMINIAN** (neurotransmitter pobudzający) ma zasadnicze znaczenie dla funkcji mózgu.
- **Glutaminian** jest ważny dla inteligencji, pamięci i uczenia się, ale jego nadmiar w połączeniu z nadmiarem wapnia może prowadzić do śmierci neuronów. Dlatego też nadmiar glutaminianu jest usuwany za pomocą diety i niepodawania wapnia systematycznie.
- Brak GABA potęguje stymulację, konwulsje i **wpływa na rozwój mowy**.
- **Ołów** hamuje syntezę GABA. Nadmiar **kwasu foliowego** i/lub nadmiar **cynku** może zwiększyć ilość GLUTAMINIANU.
- **Glutaminian** monosodowy, **aspartam**, **gluten**, **kazeina** i **białka** ogólnie zwiększają ilość GLUTAMINIANU. Niemal 50% kazeiny jest GLUTAMINIANEM.

Równowaga Gaba-Glutaminian w zaburzeniach rozwojowych

- U dzieci z zaburzeniami rozwojowymi zwykle występuje **zwiększenie GLUTAMINIANU** (pobudzającego) na szkodę **GABA** (uspokajającego). Należy jak najszybciej przywrócić równowagę.
- Należy **podejrzewać nierównowagę**, jeśli:
 - ◆ Występuje podwyższony poziom glutaminianu, glutaminy, kwasu glutaminowego, asparaginianu i/lub kwasu asparaginowego w teście na aminokwasy w moczu.
 - ◆ Występuje niski poziom **GABA** w aminokwasach w moczu.
 - ◆ Występuje podwyższony poziom kwasu chinolinowego w moczu.
 - ◆ Występują **konwulsje, pobudzenia, osłabiony kontakt, agresywne zachowanie lub hiperaktywność**.

W tym przypadku już na **pierwszej wizycie** można przepisać wstępną dawkę **GABA: 125-250 mg / 3 razy na dzień** Następnie zwykle konieczne okazuje się zwiększenie do 500-750 3 razy na dzień.

Jak wyrównać Gaba / Glutaminian?

Aby poprawić tę równowagę, należy:

■ ↓ GLUTAMINIANY (dieta ekologiczna, GFCE i ↓ białka).

■ I w wielu przypadkach należy zwiększyć GABA, podając samą cząsteczkę GABA (dawka 125 mg do 2000 mg (2-3 razy/dzień)).

Rozpocząć od niskich dawek i stopniowo je zwiększać.

■ Podawać inne substancje odżywcze, które mogą pomóc w uzyskaniu tej równowagi:

- ◆ Picnogenol, 50 mg (2-3 razy / dzień)
- ◆ Wyciąg z pestek winogron
- ◆ Korzeń waleriany,
- ◆ L-Theanina (tylko w przypadku mutacji COMT (-))
- ◆ Tauryna (nie w przypadku mutacji CBS + lub SUOX +),
- ◆ Orotan LITU w przypadku niedoboru Li
- ◆ Aminokwasy rozgałęzione (walina, leucyna, izoleucyna) w przypadku niedoboru
- ◆ Rodzina B12 (hydroksy, metyl, adenozył) początkowo w bardzo niskich dawkach
Unikać witaminy B12.



FAZA 5

z protokołu leczenia

Wsparcie dla detoksykacji i oczyszczania

(detoksykacja pasywna)

Wsparcie dla detoksykacji i oczyszczania

- Tylko z powodu **braku dalszego zatruwania**, lepszego trawienia i wspierania mikroflory organizmu uruchamia się PASYWNA mobilizacja substancji toksycznych z płynu pozakomórkowego do narządów drenażujących:

WĄTROBY, NEREK I SKÓRY
(płuca, gardło i jelito grube)

- **BARDZO WAŻNE:**

Wspierać **zdolność organizmu do oczyszczania:**

- Poprzez **wątrobę** (fitoterapia i/lub suplementy ortomolekularne).
- Poprzez **nerki** (fitoterapia i/lub suplementy ortomolekularne).
- Poprzez **skórę**:
 - Kąpiele z siarczanem magnezu (ograniczyć w przypadku CBS ++) i/lub sody oczyszczonej i/lub soli morskiej i/lub ekologicznym octem z cydru.
 - Kąpiele w glince (bentonity bez metali ciężkich) do detoksykacji metalu. Korzystne tylko w przypadku stwierdzenia wydalania metali w moczu i/lub przez włosy. Używać bezpiecznych marek.
 - Sauna, w szczególności na podczernień.

Problemy wskutek braku wsparcia przy oczyszczaniu

- Jeśli **wszystkie substancje toksyczne** przechodzące od tkanek do płynu pozakomórkowego a stamtąd do krwi **nie mogą być wydalane przez wątrobę i nerki lub skórę**, dziecko ulegnie regresji, która może być poważna.
- Jest to jedna z **głównych przyczyn regresji**.
- W takim przypadku możemy zaobserwować niektóre z poniższych objawów:
 - ◆ - **problemy ze skórą** (wypryski, krostki, świąd itp.) (przedostawanie się substancji toksycznych do skóry)
 - ◆ - **nieprzyjemny oddech, flegma, przeziębienia, które się nie leczą** (przedostawanie się substancji toksycznych do płuc i gardła)
 - ◆ - **biegunki od czasu do czasu** (usuwanie substancji toksycznych wraz ze śluzem jelitowym)
 - ◆ - **nerwowość, pobudliwość, niespokojny sen** itp.
 - ◆ - **złe zachowanie**
 - ◆ - **ospałość itp.**

Regresja z powodu braku wystarczającego oczyszczenia

- Należy **ponownie ocenić wsparcie dla narządów drenujących** i sprawdzić, czy dziecko rzeczywiście otrzymuje takie wspomaganie (można zapomnieć, wystąpić brak produktu, kąpieli itp.). I należy **zaaplikować je ponownie albo wzmocnić**.
- Inne wsparcie:
 - **WĘGIEL AKTYWNY** doustnie, 2 kapsułki co 1-2 godziny, maksymalnie 8 kapsułek na dzień, aby wchłonąć substancje toksyczne z jelita, przez 2-4 dni.
 - **ZEOLITY** przed snem. 1-2 kapsułki popite dużą ilością wody.
 - **PEKTYNA MIKRONIZOWANA Z JABŁEK** „wyłapują“ substancje toksyczne w krwi i kierują je do nerek.
 - **Zmniejszyć substancje metylowane, kwasy omega, witaminy itp., jeśli są podawane** w celu zmniejszenia ruchu substancji toksycznych.
 - Podawać **walerianę / passiflorę w kroplach**, które pomagają uspokoić w trakcie przywracania równowagi układu za pomocą wyżej wymienionych sposobów. Zwiększyć lub zmniejszyć ilość kropli w zależności od obrazu klinicznego.

Suplementy drenujące dla płynów pozakomórkowych

- Po wsparciu narzędzi drenujących (wątroba, nerki i skóra) pomocne może okazać się stosowanie specjalnych **produktów oczyszczających** w celu mobilizacji substancji toksycznych z płynów pozakomórkowych na zewnątrz.
- Stosowane są produkty homotoksykologiczne, fitoterapeutyczne lub homeopatyczne pomagające w jak najgłębszym oczyszczaniu tych przestrzeni. Np.: Lab HEEL w Europie, LYMPHOMIOSOT, 1 podjęzykowo 2 / tydz.)
- Tylko w przypadku odpowiedniego wsparcia dla oczyszczania (wątroba, nerki, kąpiele itp.) można podawać podstawowe brakujące substancje odżywcze dla każdego pacjenta (wg analizy).
- Za pomocą tych substancji odżywczych wspiera się jednocześnie ogólną zdolność organizmu do detoksykacji. W tym celu, jeśli są podawane substancje odżywcze zanim zapewni się odpowiednie wsparcie dla oczyszczania, można **spowodować nadmierną detoksykację i dalszą zapaść organizmu (REGRESJA)**



FAZA 6

protokołu leczenia

Podawanie podstawowych substancji odżywczych

Suplementy w leczeniu biomedycznym

- W biomedycznym leczeniu autyzmu i zaburzeń rozwojowych **koniecznych jest wiele suplementów wspierających terapię na różnych poziomach.**
- Wszystkie są uzasadnione i konieczne. Większość służy **wyrównaniu lub rozwiązaniu problemów** wskazanych w zleconych badaniach. (patrz analiza)
- Poziomy leczenia mogą być uporządkowane na **6 szczeblach** - od najbardziej **podstawowych** do najbardziej **skomplikowanych**. I należy je podawać z zachowaniem **takiego porządku**.
- Suplementy należy **wprowadzać w sposób uporządkowany** w zależności od **6 różnych poziomów wspierania**. Jednoczesne lub nieuporządkowane wprowadzanie suplementów, mimo że badania wykazują niedobór, może prowadzić do regresji.

Suplementy w leczeniu biomedycznym

- **Pierwsze 2 poziomy** mają **fundamentalne znaczenie dla leczenia biomedycznego** i pozwalają one dziecku na niespieszny, ale ciągły rozwój i chociaż jest on wolniejszy, to czas zawsze działa na jego korzyść.
- Jeśli z **przyczyn ekonomicznych** rodziny mogą sobie pozwolić na zakup niewielu suplementów, **doradzamy na podstawie naszego doświadczenia** nabywanie tych suplementów, które wspierają na tych dwóch podstawowych poziomach. W ten sposób unikamy **REGRESJI**.
- **POWAŻNYM BŁĘDEM** jest chęć bezpośredniego przejścia lub skupienia się **tylko wyższych poziomach**: dziecko się blokuje i odnotowuje poważne regresje, z których może być mu trudno wyjść. **Należy zacząć od zera.**
- **Stosując się do tego porządku, można uzupełnić 6 poziomów - dziecko rozwija się, osiągając swój maksymalny potencjał.**

Podstawowe substancje odżywcze

- **Poziom pierwszy** (5 punktów zwanych **5 D**)
 - ◆ **D** dieta i czyste otoczenie
 - ◆ **D** trawienie wspomagane **Enzymy trawienne, żółć, tauryna (nie w przypadku CBS+), CLH, betaina, sok z cytryny, pepsyna, soda oczyszczona.**
 - ◆ **D** codzienne wypróżnianie: **Picie wystarczającej ilości wody (poza posiłkami), olej lniany, cytrynian magnezu, Psyllium Husk z wodą, witamina C (nie przesadzać ze szczawianami, maksymalnie 250-350 mg/dzień)**
 - ◆ **D** dysbakterioza kontrolowana: **Dieta bez zbóż i cukrów. przeciwpasożytnicza, przeciwgrzybiczna, probiotyczna o wysokie dawki biotyny**
 - ◆ **D** substancje drenażowe i wsparcie dla narządów drenażowych (**wątroba, nerki i skóra**)
- **Poziom drugi:**
 - ◆ Wsparcie dla normalizacji poziomu amoniaku
 - ◆ Wsparcie dla zespołu poposiłkowego po szczawianach
 - ◆ Wsparcie dla nastroju / snu (**GABA, 5HTP, DZIURAWIEC, LIT itp.**)
 - ◆ Wsparcie dla układu hormonalnego (nadnercza, tarczyca)

Maksymalnie wspierające substancje odżywcze

■ Poziom trzeci:

- ◆ Witaminy, pierwiastki, kwasy omega, przeciwutleniacze itp.
- ◆ Wsparcie dla układu odpornościowego.
- ◆ Przeciwwirusowe, przeciwbakteryjne, przeciwzapalne.

■ Czwarty poziom:

- ◆ WSPARCIE DLA MUTACJI (protokół dr Yasko)
- ◆ SUBSTANCJE METYLUJĄCE

■ Piąty poziom:

- ◆ CHELATACJA nie zawsze jest konieczna.

■ Szósty poziom:

- ◆ Regeneracja neuronowa (protokół dr Yasko i innych)

LECCIONES BIOMEDICINALES WYŁĄCZAJĄCE NA OI OZJOMACH

W przypadku stosowania tylko dwóch pierwszych poziomów dziecko rozwija się zawsze, chociaż wolno.

Jeśli bezpośrednio przejdziemy na wyższy poziom, wystąpią regresje, czasami poważne.

W przypadku stosowania 6 poziomów w odpowiednim porządku dziecko rozwija się do os

DIGESTION	DISBIOSIS	EVACUACION	APOYO ORGANOS VARIOS
DIETA	PROBIOTICOS		
APOYO ORGANOS DRENANTES	AMONIACO	OXALATOS	HUMOR/SUEÑO
VITAMINAS	MINERALES	APOYO SISTEMA INMUNOLOGICO	METILACION
AMINOACIDOS	ANTIOXIDANTES	ANTIVIRICOS	APOYO MUTACIONES
OMEGAS /COLESTEROL	ANTIOXIDANTES	QUELACION	REGENE RACION

1	PRIMERO Y BASICO.	3	MEJORA GENERAL	5	NO SIEMPRE NECESARIA
2	BASICO SI existe el PROBLEMA	4	AYUDAN A METILAR Y a mejorar CEREBRO	6	ULTIMA FASE.

Jakość suplementów

- Bardzo ważna jest jakość suplementów. Stosować suplementy dobrych marek. Bardzo dokładnie sprawdzać substancje pomocnicze (bez laktozy, sacharozy, cukrów, skrobi, glutenu, kukurydzy, kwasu cytrynowego, FOS, insuliny itp.).
- Wyszukiwanie suplementów o roślinnych i przezroczystych kapsułkach.
- Lepiej **unikać kompleksów zawierających wiele substancji odżywczych**, przynajmniej na początku. W przypadku ich stosowania należy unikać lub sprawdzać zawartość **miedzi, żelaza, wapnia, glutationu, kwasu tłuszczowego, EDTA**. Związki te mogą być szkodliwe, jeśli są podawane, a nie są potrzebne. Lepiej podawać je osobno i w sposób kontrolowany.
- Dodawać suplementy **stopniowo** do wykrywania możliwych nietolerancji i aby nie wywoływać gwałtownych reakcji detoksykacji. Zawsze zaczynać od minimalnych dawek.
- Odczekać co najmniej 2-3 dni w celu zwiększenia dawki lub wprowadzenia nowego produktu. W przypadku reakcji **nie kontynuować wprowadzania nowych suplementów**. Odczekać ok. 3-4 dni więcej i powiadomić lekarza o reakcji.

Spożywanie suplementów

- Unikać podawania suplementów zmieszanych z jedzeniem. Na początku wydaje się, że nie ma to dla dziecka znaczenia. Ale gdy dziecko przestaje jeść natychmiast, pojawia się wielki problem. **Przygotowywać koktajl zawierający wszystkie substancje odżywcze** i podawać przed posiłkami, jeśli to konieczne, za pomocą strzykawki.
- Jeśli dziecko się opiera, można **posłodzić za pomocą ksylitolu, stewii lub gliceryny**. Zrobić wszystko, co możliwe, aby dziecko nauczyło się **połykać kapsułki**. Można po skończeniu 4 lat.
- **Ważne:**
 - ◆ Podawać probiotyki i środki przeciwgrzybiczne i przeciw pasożytnicze w odstępach co najmniej jednej godziny. Byłoby doskonale **podawać probiotyki na pół godziny przed marine plasma**. I podawać środki przeciw pasożytnicze i przeciwgrzybiczne na " " godzinę po posiłkach.
 - ◆ Podawać węgiel poza posiłkami, co najmniej dwie godziny po posiłku i na co najmniej jedną godzinę przed kolejnym posiłkiem.
 - ◆ Nie podawać enzymów trawiennych, jeśli dziecko nie je posiłku. Podawać się bezpośrednio przed posiłkami i na początku posiłku.

■ **W ten sposób reakcje będą minimalne, a korzyści maksymalne.**

■ Warszawa

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie

■ 12.06.2016

■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

Suplementy: PIERWIASTKI

- Pierwiastki są czynnikami wspomagającymi witaminy i inne metabolity. Bez pierwiastków nie działają one prawidłowo.
- Ogólnie ujmując, wydalanie metali obniża poziom pierwiastków.
- Co 4 miesiące należy sprawdzać ich niedobory na podstawie **analizy metali i pierwiastków we włosach** i co 6-8 miesiące **we krwi (surowica i erytrocyty), moczu i kale**.
- **Zawsze zaleca się stosowanie środka zawierającego wiele pierwiastków, a następnie wspieranie osobnymi pierwiastkami, jeśli stwierdzony zostanie ich niedobór.**

Najbardziej potrzebnymi pierwiastkami u tych pacjentów są:

- **Magnes** - ważny aktywator enzymów przekazujących energię. Konieczny do łączenia glutationu i zamieniania metioniny w SAME. Dawka: 8 mg/kg Dr Tamaro zaleca 400-800 mg/dzień.
- **Cynk** - Podstawowy pierwiastek do utrzymywania dobrego poziomu **kwasów żołądkowych**, dla **układu odpornościowego**, bierze udział w **syntezie DNA** i w **metabolizmie białek i kwasów nukleinowych**. Również do **neutralizowania nadmiaru wapnia**. Ograniczyć do maksymalnej ilości 50 mg/dzień. Nadmiar może powodować nadmiar glutaminianu oraz **nadmiernie zredukować poziom miedzi**.

Suplementy: PIERWIASTKI

- **Selen:** Silny przeciwutleniacz. Pomaga w detoksykacji rtęci. Maks. 200 mcg/dzień. Zwykle występuje niedobór w przypadku wydalania rtęci. Kontrolować namiar we krwi lub włosach.
- **Lit** - Matki dzieci z autyzmem zwykle mają niedobory litu, dlatego też dzieci rodzą się z niskim poziomem tego pierwiastka. Jego poziom również spada przy wydalaniu rtęci. Może wystąpić **wydalanie litu z moczem**, dlatego też wysoki poziom litu w moczu nie jest synonimem nadmiaru, ale przeciwnie, niedoboru. Funkcje: **Wyrównanie poziomu dopaminy** i **zastąpienie sodu w kanale synaptycznym** - moc działania staje się wolniejsza i w ten sposób pacjent się uspokaja. Lit jest potrzebny do właściwego działania **witaminy B12**. Stosować orotan litu od 2,5 mg do 10 mg / dzień.
- **Molibden:** Potrzebny do **kontrowania siarczanów**. Ważny dla **nadmiaru amonu** i **zmniejszenia poziomu miedzi**. Wspiera właściwe **funkcje wątrobowe**. Dawka od 50 do 125 mcg, 2-3 razy na dzień.
- **Mangan:** Potrzebny w przypadku podwyższonego poziomu amonu i wspierania poziomu DOPAMINY. 0.5-3 mg/dzień. Pilnować nadmiaru, może być toksyczny.

Suplementy: PIERWIASTKI

- **Jod:** Niedobory jodu są zjawiskiem ogólnie występującym wśród ludzi, a jeszcze bardziej w przypadku zatrucia rtęcią. Ekspozycja na halogenki (CHLOR, BROM i FLUOR) zwiększa niedobory jodu.
- Jod jest potrzebny do działania tarczycy i pozostałych gruczołów endokrynych. Jest potrzebny również do APOPTOZY KOMÓREK (działanie przeciwrakowe). Mózg potrzebuje również JODU, który gromadzi się w istocie czarnej, płynie mózgowo-rdzeniowym i splocie naczyniówkowym.
- W celu zdiagnozowania jego niedoboru: Należy zmierzyć **jod w moczu przez 24 godz.** Zwykle jest on bardzo bardzo niski. Innym interesującym badaniem jest **TEST OBCIĄŻENIA JODEM:**

Polega na podaniu znacznej dawki jodu (LUGOL mieszanka JODU i jodku potasu).
Dawka (<36 kg = 12,5 mg, >36 kg = 50 mg))

i zmierzyć jod wydalany w moczu przez 24 godz. po spożyciu.

Wydalanie powinno wynosić 95% spożytego jodu. Ale u naszych dzieci wydalenie nie przekracza 5%. Oznacza to **poważny niedobór jodu.**

W takim przypadku należy go suplementować istotną dawką jodu: 0,25 mg/kg/dzień rano w formie jodku + jodku potasu (LUGOL, IODORAL, IODINE).

"IODINE. Why you need". David Brownstein, M.D. 2014

■ Warszawa

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie

■ 12.06.2016

■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

Pierwiastki problematyczne

- **Wapń i żelazo:** Podawać tylko w przypadku wyraźnego niedoboru.
 - ◆ Wapń i żelazo pogarszają DYSBAKTERIOZĘ. Grzyby i clostridia używają ich do produkcji biofilmu ochronnego.
 - ◆ Wapń pobudza mózg.
 - ◆ Nadmiar żelaza zwiększa neurologiczny proces zapalny.
 - ◆ W przypadku niedoboru wapnia stosować raczej fitoterapię (napar z rumianku, pokrzywy zwyczajnej itp.) niż wapń w formie organicznej.
 - ◆ W przypadku niedoboru żelaza podawać je raczej podjęzykowo niż doustnie (oligoelementy lub sole Schuesslet).
- **Miedź:** Nie podawać miedzi z wyjątkiem przypadków wyraźnego niedoboru (stosować wapń w oligoelementach). Do regulowania miedzi podawać L-karnozynę, 50 mg. W przypadku wysokiego poziomu miedzi sprawdzić poziom cynku, molibdenu i stan wątroby. Jeśli poziom cynku lub molibdenu jest niski, podawać je.
- **Siarka:** Należy ograniczyć jej spożycie w przypadku mutacji CBS +. Ograniczyć pożycie tauryny. Również ograniczyć spożycie pokarmów zawierających dużą ilość siarki, takich jak brokuły, czosnek i cebula.

Suplementy: WITAMINY ROZPUSZCZALNE W TŁUSZCZACH

- Występuje **wyraźny niedobór witamin rozpuszczalnych w tłuszczach** z powodu trudności z wchłanianiem tłuszczów:
- **Witamina A:** Lepiej podawać w formie wątróbki z dorsza lub halibuta (sprawdzić nietolerancję na dorsza lub halibuta). Konieczne mogą się okazać wysokie dawki. Jeśli podejrzewa się chroniczną infekcję wirusową (IgG bardzo wysokie dla ODRY lub ROZYCZKI), początkowo zaleca się podawać 250 000 ui witaminy A przez 2 dni i powtarzać co 6 miesięcy. **Podstawowa witamina do właściwego działania hormonu tarczycy T3.**
- **Witamina D3:** Ważna dla metabolizmu kostnego, przeciwzapalna, wspomaga poziom neurotransmiterów. Podawać dawkę 165 ui/kg. Latem zmniejszyć dawkę.
- **Witamina K2:** Jej suplementacja jest ważna - wspomaga prawidłowy przepływ wapnia do kości i zębów. Może wystąpić większy niedobór w przypadku diety o niskiej zawartości szczawianów wskutek ograniczenia spożycia zielonych liści bogatych w witaminę K. **Zawsze podawać K2.** Zaczynać od 1 mg 3 razy na dzień i zwiększać o 1 mg na tydzień, aż do 1 mg/5 kg 3 razy na dzień. Maks. 15 mg na dzień. Może chelatować szczawiany, w związku z czym może wywołać **zespół szczawianowy.**
- **Witamina E:** jeden z głównych przeciwutleniaczy błony komórkowej. Min. 200-400 ui /dzień. Ważne: **wit. E ze źródeł naturalnych.**

Suplementy: INNE WITAMINY

- **Witamina C:** Bardzo potrzebna jako przeciwutleniacz. Z reguły występuje niedobór i należy ją suplementować ze źródeł naturalnych. Mimo to należy ograniczyć jej spożycie, ponieważ **może przekształcić się w szczawiany**.

Średnio zaleca się nie przekraczać 125 mg/dzień u dzieci i 350 mg/dzień u dorosłych. Monitorować według wyników analizy. Jeśli nadal utrzymuje się niski poziom we krwi, poszukać pasożytów lub podawać cytrulinę i/lub witaminę E. Korzystne może okazać się podawanie przez skórę w przypadku nadmiaru wydalania z powodu witaminy C.

- **Kompleks B:** Stosowne może okazać się podawanie kompleksu B w niskich dawkach, aby uzupełnić niedobory.

Stosowanie witaminy B w wysokich dawkach wymaga dogłębnej oceny sytuacji każdego dziecka w zależności od wyników badań i mutacji SNP u każdego dziecka.

Ogólnie kompleks B powinien zawierać od 50 do 100 mcg witaminy B12 w formie HYDROKSYLU B12, ponieważ w ten sposób pomaga kontrolować aktywację mikrogleju już od pierwszych faz.

- **B1 i Benfotiamina.** Pomagają w przewodzeniu nerwowym i w pobieraniu energii z węglowodanów. Stosować 3 mg / kg masy ciała / dzień.

Suplementy: WITAMINY B

- **Witamina B6 (pirydoksyna).** Uczestniczy w ponad 60 reakcjach metabolicznych. Podstawowa witamina konieczna do **tworzenia glutationu**. Przy stresie traci się dużo B6. Dawka: 17 mg/kg. W przypadku mutacji CBS + podawać w formie P5P (5 mg / kg / dzień). **W przypadku wątpliwości zawsze podawać P5P a nie pirydoksynę.**
P5P jest najważniejszą i najbezpieczniejszą witaminą B.
Nie wycofywać w przypadku nerwowości.
- **Witaminy B12 i różne rodzaje kwasu foliowego:** konieczne do wspomaganie cyklu metylacji. Unikać dużych dawek przed wejściem w fazę metylacji i zanim amon będzie pod kontrolą. Każde dziecko potrzebuje swoich rodzajów i dawek.
 - ◆ **B12:** Zawsze stosować HYDROKSY B12, a następnie dodać METYL B12 i ADENOZYL B12. **Unikać B12 w formie cyjano.**
Rosnące dawki od 100 mcg do 2000 mcg 3 razy na dzień.
Interesujące może być wstrzykiwanie podskórne Metylu lub Hydroksy B12, (65 mcg / kg) 1-2 razy na tydzień.
 - ◆ **Kwas foliowy: Unikać syntetycznego kwasu foliowego.**
Stosować kwas foliowy: 50-100 mcg x 3 / dzień i dodawać **5-metylo-THF Ca** w dawkach rosnących od 100 mcg do 800 mcg od 1 do 3 razy na dzień, szczególnie w przypadku mutacji MTHFR C677T +,
Nadmiar kwasu foliowego może zwiększyć poziom GLUTAMINIANU.

Suplementy: WITAMINY B

- **BIOTYNA.** 50% produkowane jest przez MIKROFLORE. Dzieci z autyzmem i zaburzeniami rozwojowymi mają duże niedobory mikroflory i biotyny. Ma podstawowe znaczenie do działania enzymów karboksylazy i dekarboksylazy uczestniczących w metabolizmie tłuszczów, węglowodanów i aminokwasów, w związku z czym pomaga regulować glikemię. Jej niewłaściwe działanie może prowadzić do szeregu zaburzeń neurologicznych.
Pomaga kontrolować dysbakteriozę. Należy podawać do 15-30 mg / dzień. Zawsze występuje z magnezem.
Należy zacząć od niskich dawek: 500 mcg i stopniowo zwiększać do dużych dawek 5-10 mg / dawka 3 razy na dzień. Zwiększając możemy obserwować reakcje nerwowe, które należy równoważyć magnezem.
- **B5.** Ważna do wspomagania NADNERCZY (synteza kortyzolu). Współpracuje z BIOTYNĄ. Tworzenie przeciwciał. Regeneracja i zabliznianie ran i śluzówki.
Dawka: 1-5 mg/ kg / dzień w 3 dawkach
- **B2 i B3.** Ważna do wspomagania cyklu KREBSA. Stosować kwas nikotynowy, aby wyeliminować efekt wypłukiwania (nagły i ogólny rumień, który samoczynnie znika po kilku minutach, ale bardzo niepokoi rodzinę i jest uciążliwy).

Suplementy: AMINOKWASY

- **Aminokwasy egzogenne w badaniu moczu zwykle są na niskim poziomie.**
- Wobec tego należy podejrzewać **niedobór w trawieniu białek** z powodu braku wystarczającej ilości ClH i/lub pepsyny lub pankreatyny.
- Stosowanie enzymów trawiennych do białek może prowadzić do istotnej zmiany i **poprawy zdolności poznawczych i zachowania** dziecka.
- Mimo wspomagania trawienia białek zwykle konieczne jest **podawanie aminokwasów egzogennych doustnie**. Podawać poza posiłkami.
- **Aminokwasy o rozgałęzionych łańcuchach** (leucyna, izoleucyna i walina) zwykle są szczególnie niskie. Brak flory powoduje zmniejszenie ilości tych aminokwasów.
Funkcje:
 - ◆ Stymulacja ogólnej syntezy białek, w szczególności mięśniowej.
 - ◆ W trakcie ćwiczeń podawać energię do skurczu mięśni.
 - ◆ Częściowo stymulują syntezę insuliny.
 - ◆ Pomagają kontrolować nadmiar GLUTAMINIANU.
 - ◆ Zatrzymują proteolizę. Podawać, jeśli **3-metylo-histydyna w moczu jest podwyższona**.

Suplementy: AMINOKWASY

- **Tauryna.** Korzystna przy zwiększaniu GABA. Konieczna do produkcji żółci i poprawy wchłaniania tłuszczów i witamin rozpuszczalnych w tłuszczach. Podawać w przypadku niedoborów tauryny w aminokwasach w krwi i/lub moczu.

W przypadku **podwyższonego poziomu tauryny w aminokwasach w moczu** należy ustalić przyczynę:

- ◆ Nadmiar produkcji wskutek **CBS +**. Nie suplementować ani kontrolować.
 - ◆ Brak reabsorpcji kanalikowej tauryny w nerkach z powodu **braku magnezu**. Podawać **magnez**. W przypadku niedoboru tauryny we krwi podawać również **taurynę**.
 - ◆ **Brak stosowania wskutek niedoboru cholesterolu** Nie łączy się z solami żółciowymi wskutek mutacji ACAT +, która wpływa na równowagę cholesterolu.
- **Cytrulina, L-arginina, L-ornityna** są konieczne do wspomaganie cyklu ornitynowego oraz do rozkładania amonu i wytwarzania NO. W przypadku niedoboru → podawać ARGININA (250-500 mg) rano i ORNITYNĘ (250-500 mg) wieczorem.
 - **L-karnityna i acetylo-L-karnityna** w przypadku problemów z utlenianiem kwasów tłuszczowych. Podawać razem z UBIQUINOLEM (Co Q10 aktywny). Podawać rano.
 - **5HTP.** Suplementować w przypadku niskiego poziomu serotoniny. Ograniczyć w przypadku COMT +. Nie stosować tryptofanu, ponieważ może zbyt pobudzać mózg. Niskie dawki 5-10 mg, 3 / dzień.

Suplementy: OMEGA

- **Właściwa równowaga kwasów omega** ma fundamentalne znaczenie dla zdrowia komórek i neuronów:
 - ◆ Optymalizuje płynność błony komórkowej (wchodzenie i wychodzenie substancji z komórki i połączenie między neuronami).
 - ◆ Zmniejsza poziomy mediatorów zapalenia (Cox2, IL1, TNF alfa).
- Należy suplementować kwas **omega 3**, w szczególności **DHA**, który jest najbardziej pożyteczny dla mózgu.
- Należy podawać także trochę kwasu Omega 6/9, oleju lnianego, kokosa.
- W przypadku **mutacji NOS** + i/lub **mutacji CBS** + i/lub **MTHFR (A1298C)** + (wg testu nutrigenetycznego) należy ograniczyć spożycie kwasów omega, ponieważ wpływają one na cykl ornitynowy, a przez to na zdolność do wydalania amonu. W przypadku regresji ocenić konieczność zmniejszenia dawki omega 3.

Dr Yasko w takich przypadkach zaleca **zamiennie stosować Omega 3-6-9 z Omega 3 (DHA)** w kolejne dni.

Suplementy: ANTY STRES OKSYDACYJNY i ↓ ZAPALENIE MÓZGU

■ ↓ ZAPALENIE

- ◆ KURKUMINA, najlepsza marka ENHANSA (niski poziom szczawianów)
- ◆ Epigallo-catechine-gallate (EGKG lub EGCG) (zawarty w zielonej herbacie)
- ◆ Pestki winogron, ginkgo biloba
- ◆ Czepota puszysta, Winpocetyna, Rumianek

■ Uregulowanie działania receptorów NMDA:

- ◆ Co Q10, Tauryna, Magnez, ACETYLO-L-KARNITYNA, Witamina E.

■ ↓ Nadmiar tlenku azotu (NO):

- ◆ Hydroksy B12, Biopteryna (BH4)

■ Wspieranie funkcji mitochondrium:

- ◆ CoQ10, NADH, UBIQUINOL, ATP, B2, B3, ACETYLO-L-KARNITYNA, Witamina E.

■ Minimalizacja neurotoksyczności: P5P

Suplementy: Wsparcie spokoju / nastroju / snu

- **SPOKÓJ: GABA**, 250 – 750 mg / dawka /dzień. 3 dawki
LIT, orotan: 1-5 mg / dawka / dzień. 3 dawki
Magnes, od 240 do 600 mg / dzień w 3 dawkach
50% e formie cytrynianu i 50% w formie chelatu.
Tauryna, 150-500 mg/ dawka /dzień. Tylko w przypadku mutacji CBS –
- **HUMOR I NASTRÓJ**: bardzo potrzebny w przypadku mutacji MAO+ z powodu akumulacji serotoniny.
 - ◆ **5 HTP** 5-15 mg / dawka, 3 razy na dzień
 - ◆ **St. John's WORT**, 1 kapsułka podzielona na 3 dawki.
- **SEN**
 - ◆ W przypadku trudności z zasypianiem podawać **melatoninę**: 1.5-3 mg podczas kolacji.
 - ◆ Również wspomagają sen: **magnes i 5-HTP** podczas kolacji.
 - ◆ Jeśli poziom jest niewystarczający, dodać **WALERIANĘ-PASSIFLORE** w ilości 40 kropeł.



FAZA 6

**Podawanie specjalnych
składników odżywczych**

Kontrola poziomu amoniaku

Kontrola poziomu szczawianów

Wsparcie dla zmniejszenia ilości amoniaku

- **Dzieci z zaburzeniami rozwojowymi mają tendencję do wysokiego poziomu amoniaku.**

Wynika to z:

- ◆ Dysbakteriozy jelitowej powodującej powstawanie amoniaku, szczególnie w przypadku nadmiaru clostridiów.
- ◆ Mutacji CBS + produkującej amoniak.
- ◆ Mutacji NOS lub MTHFR AA1298C utrudniającej przebieg cyklu ornitynowego, w związku z czym nie zachodzi właściwy rozkład amoniaku.
- ◆ Nadmiernego spożycia białek pochodzenia zwierzęcego. Łatwo popaść w spożywanie nadmiernej ilości białek w przypadku stosowania diety bezzbożowej.

- **Przed przystąpieniem do aktywnej detoksykacji (metylacja i/lub chelatacja) musimy się upewnić, że poziom amoniaku jest kontrolowany.**

Wsparcie dla zmniejszenia poziomu amoniaku

■ W CELU ZMNIEJSZENIA POZIOMU AMONIAKU:

- ◆ - Zmniejszyć ilość białek pochodzenia zwierzęcego w porcji (2 g / kg na dzień)
- ◆ - Rano podawać argininę (od 250 do 500 mg) Sprawdzić aminokwasy w moczu.
- ◆ - Wieczorem podawać ornitynę (od 250 do 500 mg) Sprawdzić aminokwasy w moczu.
- ◆ - 2-3 razy dziennie podawać cytrulinę (od 1 g do 1,5 g) Sprawdzić aminokwasy w moczu.
- ◆ - 3 razy dziennie podawać molibden (od 50 do 125 mcg)
Sprawdzić poziom molibdenu na schemacie pierwiastków.
- ◆ - Upewnić się, że dziecko spożywa wystarczającą ilość magnezu
- ◆ - Sprawdzić ilość P5P,
W przypadku mutacji CBS + nie podawać pirydoksyny,
podawać P5P.
- ◆ - Podawać L- karnitynę przeciwdziałającą toksycznym skutkom dla mózgu
- ◆ - Podawać BIOPTERYNĘ (BH4) wspierającą
mutację NOS i MTHFR A1298C.

Wsparcie przy zmniejszaniu poziomu szczawianów

- Szczawiany są **cząsteczkami o pochodzeniu roślinnym**. Są to kryształki, które fizycznie wpływają na organizm. W zdrowym jelicie ulegają **rozkładowi** wskutek działania bakterii zamieszkującej jelito: OXALOBACTER FORMIGENS.
- Ale w chorym i nieszczelnym jelicie o zniszczonej lub niewystarczającej mikroflorze **szczawiany nie są rozkładane i przechodzą do krwi**.
- Szczawiany mogą również powstawać wskutek niezrównoważonego **metabolizmu wewnętrznego** lub działania **grzybów jelitowych** bądź też z powodu **nadmiaru witaminy C**.
- Z tego powodu ważne jest, by **w diecie unikać produktów o wysokiej zawartości szczawianów, nadmiaru białek i witaminy C**.

Unikac produktow z dużą zawartością szczawianów

- Głównymi produktami **zawierającymi dużą ilość** szczawianów są:
 - ◆ Kakao, czarna herbata i bakalie (migdały, orzechy laskowe, orzechy włoskie, orzeszki arachidowe itp.)
 - ◆ Soja i wszystkie zboża, z wyjątkiem ryżu i kukurydzy
 - ◆ Zielone jabłka, mandarynki, owoce leśne, kiwi, skórka z cytryny lub limonki, czarne winogrona, oliwki
 - ◆ Szpinak, fasolka szparagowa, boćwina, zielone liście, fasola
 - ◆ Dynia, buraki, zielona papryka, seler, bakłażan, pietruszka Wszystkie pestki (oraz oleje z pestek) Gotowana dynia bez bulionu ma niską zawartość szczawianów, ponieważ uwalniają się one do bulionu.
- Główne **produkty z niską zawartością** szczawianów:
 - ◆ Wszelkiego rodzaju oleje. Mięso, ryby i jaja. Biały ryż.
 - ◆ Zawsze obrane owoce: Gruszka, czerwone lub żółte jabłko, mango, papaja, brzoskwinia, morela, melon, arbuz. **Kasztany, kokos i awokado**
 - ◆ Soczewica, groszek (niepobudzające), rzepa, czerwona papryka, szczypiorek
 - ◆ Cukinia i obrany ogórek Kapusta, kalafior i biała sałata (lodowa, rzymska)
- **Pozostałe produkty mają średnią zawartość. Produkty ze średnią zawartością należy doprowadzić do wrzenia i odcedzić bulion** w celu zmniejszenia poziomu szczawianów.

Problemy związane z nadmiarem SZCZAWIANU

- Zgodnie z hipotezą dr SUSAN OWENS, biochemiczka i światowa ekspertka od chorób wywoływanych szczawianami, kiedy szczawiany znajdują się w organizmie:
 - ◆ Gromadzą się w obszarach kwaśnych i zapalnych, powodują utrzymywanie się stanu zapalnego.
 - ◆ Jako że są to kryształki, powodują odczucie bólu. Sugeruje się, że może to być powód bólu mięśni u osób z fibromialgią i dzieci z zaburzeniami rozwoju.
 - ◆ Łączą się z metalami takimi jak miedź, utrudniając wydalanie tych metali.
 - ◆ Gromadzą się na skórze (tylna część rąk, policzki itp.).
 - ◆ Usuwane są przez żółć (piaskowe stolce), powodując biegunki i przez nerki (piasek), powodując ból i problemy z oddawaniem moczu, a nawet kolkę nerkową. Dzieci biją się po bokach.

Detoksykacja - szczawiany

- Oczyszczanie organizmu ze szczawianów **może być przeprowadzone jedynie poprzez obniżenie zwyczajowego spożycia szczawianów**, które różni się w zależności od dziecka. Po wycofaniu produktów o dużej zawartości szczawianów rozpoczyna się okres „miodowego miesiąca”, kiedy to dziecko zwykle jest bardzo spokojne. Następnie rozpoczyna się **gwałtowna detoksykacja** lub występuje zespół poposiłkowy trwający zwykle 7-10 dni, a którego symptomy są bardzo charakterystyczne.
- Z uwagi na fakt, że wraz z **zespołem poposiłkowym usuwane są szczawiany z metalami**, po tym okresie stan dziecka **znacząco się poprawia**.
- Jeśli u dziecka często występowały zespoły poposiłkowe z powodu szczawianów, a teraz zanikają, uzasadnione może się okazać zastosowanie diety jeszcze uboższej w szczawiany w celu jeszcze większego wyeliminowania szczawianów z metalami. Jest to tzw. **„LOW OXALATES DIET” lub LOD**.

Poprawa odnotowana przy stosowaniu diety LOD

Przy stosowaniu diety LOD obserwowane są poniższe zmiany:

- Znacząca poprawa działania jelit (95%)
- Poprawa zdolności motorycznych (55%)
- Lżejsze objawy autyzmu (80%)
 - ◆ Większa towarzyskość
 - ◆ Poprawa różnych zdolności poznawczych
 - ◆ Więcej gry wyobraźni
 - ◆ Bardziej ekspresyjny i chłonny język
 - ◆ Większy spokój
 - ◆ Poprawa zdolności do naśladowania
 - ◆ Mniejsza sztywność
 - ◆ Mówienie za pomocą dłuższych zdań
 - ◆ Lepsze odpowiedzi na pytania KTO, CO, GDZIE
 - ◆ Większe zdolności do negocjowania itp.

Zespół poposiłkowy po szczawianach

- Charakteryzuje się natychmiast pojawiającymi się **objawami moczowymi**:
 - ◆ Bolesne oddawanie moczu, częstomocz, skąpomocz (objawy zapalenia pęcherza moczowego), mimowolne oddawanie moczu, popuszczanie moczu plamiącego bieliznę.
 - ◆ Zaczerwienione genitalia Czerwona końcówka penisa
 - ◆ Wysypka na pośladkach
 - ◆ Dzieci dotykają genitaliów, jakby coś im przeszkadzało
 - ◆ Ból w obszarze nerek, a czasami nawet wrażenie kolki nerkowej itp.
- Tym **objawom** moczowym towarzyszą:
 - ◆ nerwowość i/lub hiperaktywność,
 - ◆ na poziomie wydalania można zauważyć piaskowe stolce i/lub biegunki.
- U dzieci **bardzo hiperaktywnych należy podejrzewać chroniczny problem hiperoksalurii** i konieczne może okazać się dieta uboga w szczawiany.

Środki stosowanie w przypadku zespołu poposiłkowego

- Pić dużo wody poza posiłkami.
- Marine Plasma, 50 do 100 cc, " godzina przed jedzeniem 3 razy na dzień.
- Lepidium Latifolia, wyciąg z gliceryny. 10-40 kropel 3 razy na dzień. Rozpuszcza kryształy szczawianów i zmniejsza podrażnienia.
- Tauryna, 250-500 mg, 2-3 razy na dzień. (nie w przypadku mutacji CBS +)
- Witamina B6, 50-100 mg (ostrożnie w przypadku mutacji CBS+ C699T)
- L-arginina 500 mg (1-1-0). Zmniejsza odczuwalny ból.
- Trzykrotnie zwiększyć ilość zwykle podawanej witaminy A przez 7-10 dni.
- N-acetyl-glukozamina 250 mg (1-0-1)
- Kąpiele w sodzie oczyszczonej i/lub ekologicznej soli morskiej i/lub solach Epsom (nie w przypadku CBS C6997T +)
- Krem EMU (tłuszcz EMU) w obszarze genitaliów 2 razy na dzień.



ROZWÓJ LECZENIA

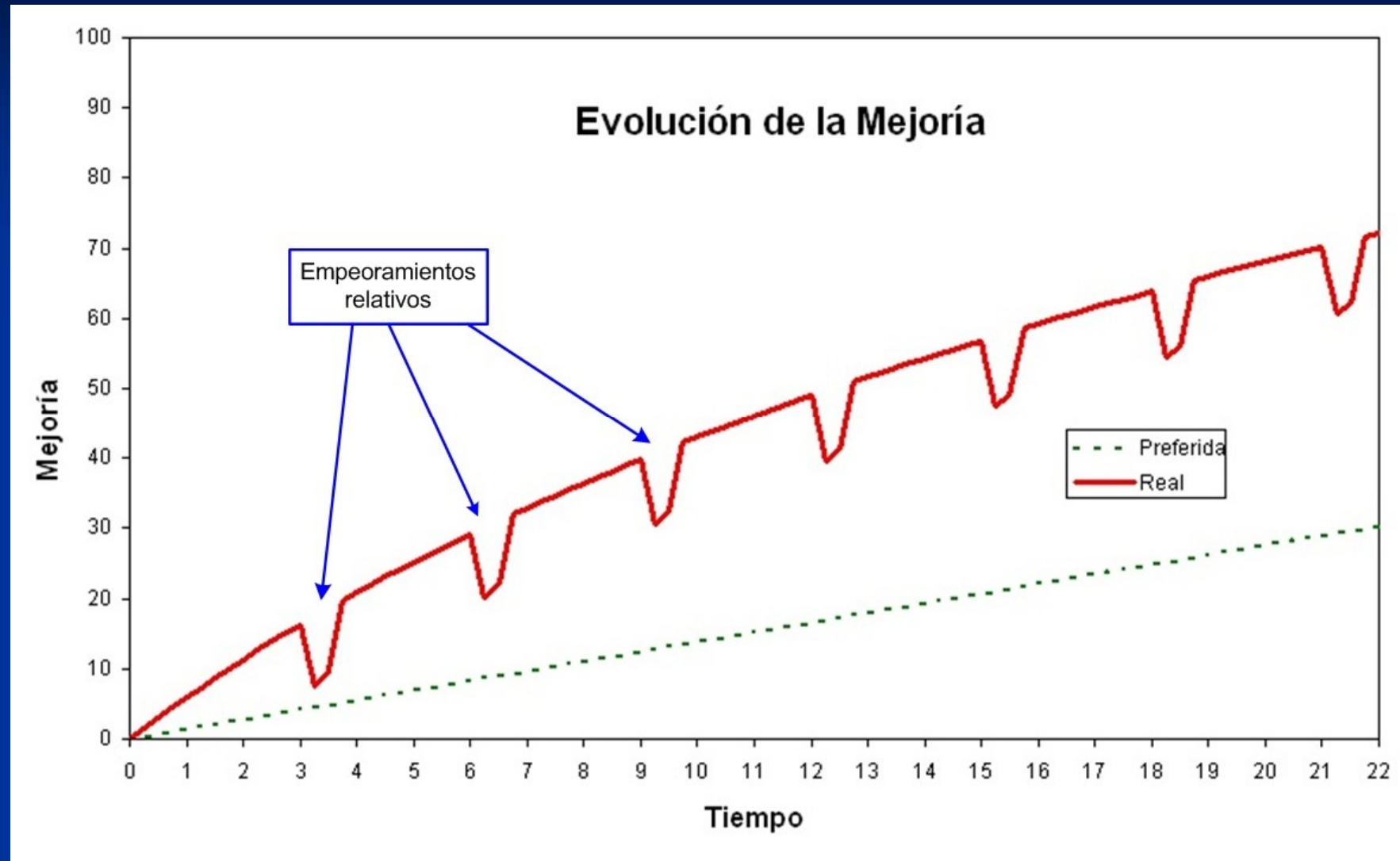
■ Warszawa
■ 12.06.2016

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie
■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

Rozwój progresywny

- Rozwój dziecka **zwykle nie jest linearną i wzrastającą poprawą**, co byłoby idealną i najbardziej pożądaną przez rodziców sytuacją, ale występują w tym rozwoju jednostkowe **epizody regresji** (kryzysy miejscowe), które wstrzymują ogólnego procesu głębokiej poprawy (trend zawsze rosnący). **Progres**
- Przebieg podobny jest również do '**spirali**' (helikoidalna forma) z mniejszymi zmianami (lepsze i gorsze fazy) w ramach ogólnego wolnego progresu.
- **Fazy pozornego pogorszenia można przewidzieć i dlatego można ich oczekiwać**, szczególnie w pierwszych fazach leczenia. Może to wydawać się paradoksalne, jeśli nie rozumie się tego leczenia.
- **Leczenie biomedyczne ASD staje się coraz skuteczniejsze. Poprawa jest coraz bardziej widoczna i szybsza, a fazy regresji u pacjenta są krótsze i płytsze.**

Rozwój leczenia: Rys. 1



Kontrola i badania: Fazy 'regresji'

■ **Przyczyny regresji:**

- Zespół odstawienny. Na początku leczenia wskutek zmiany diety.
- 'Die off' lub 'reakcja Herxheimera' wskutek śmierci grzybów i/lub clostridiów. Może być wywołana dietą lub suplementami przeciwgrzybicznymi. - Zespół szczawianowy (gwałtowne wydalenie szczawianów drogami moczowymi),
- **Kryzys detoksykacji**
(brak równowagi między przyjmowaniem a wydalaniem substancji toksycznych)
- **Zatrucia pokarmowe,**
- Nadmierny rozwój grzybów i/lub **clostridiów**, nadmierne zarażenia pasożytami,
- **Zwiększenie poziomu amonu.** Częste zjawiska po wprowadzeniu środków metylujących:
 - Nowe nietolerancje lub wrażliwość na pokarmy,
 - Substancje odżywcze zbyt szybko włączane lub nietolerowane,
 - Nieprawidłowe substancje pomocnicze w suplementach diety,
 - Zmiany hormonalne (tarczyca, aldosteron, nadnercza itp.)
 - Problemy żołądkowe. Możliwa infekcja Helicobacter Pilonii,
 - Wyleganie lub pojawianie się infekcji wirusowych itp.

Leczenie żywieniowe jest jak długa jazda na rowerze....

- *Leczenie żywieniowe „nie jest sprintem, ale maratonem”, jak mówi dr Yasko.*
- Ja osobiście wolę mówić, że jest to długa jazda na rowerze. Najpierw trzeba się nauczyć prowadzić rower, a potem doskonalić „bez pośpiechu, ale też bez przerywania”.
- Ale bardzo ważne jest, byśmy byli pewni, że rower jest dobrze wyposażony, a jego koła dobrze wyważone.
- Różne działania wspierają jedno lub drugie koło.
- Jeśli będziemy o tym pamiętać, sprawimy, że rower osiągnie właściwą równowagę i doprowadzi nas do końca leczenia.



Aby leczenie żywieniowe było skuteczne, koła naszego roweru muszą być dobrze wyważone

Dinámica de la Desintoxicación

© Dra. María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)



TEJIDOS → Tóxicos → SANGRE

SANGRE → Tóxicos → EXTERIOR

Działanie w przypadku regresji

- Podczas każdej wizyty należy **informować** rodziców o **możliwej regresji**:
 - ◆ **Uprzedzać** i wskazywać na możliwe powroty podczas każdej wizyty.
 - ◆ Wyjaśniać dlaczego.
 - ◆ Przewidzieć **leczenie w takiej sytuacji** o maksymalnej mocy przeciwdziałania.
 - ◆ Utrzymywać stały kontakt między pacjentem a leczącym w celu zareagowania najszybciej jak to możliwe w obliczu regresji. **Kontakty za pomocą e-maila i/lub telefoniczna** między wizytami są konieczne.
 - ◆ Bardzo ważne jest również, by mieć przewidziany jakiś system wsparcia dla leczenia często występujących stanów chorobowych (przeziębienie, zapalenie ucha, zapalenie oskrzeli itp.) za pomocą leczenia dodatkowego, takiego jak homeopatia, fitoterapia itp. **Na ile to możliwe unikać podawania antybiotyków i paracetamolu.**



INNE KONIECZNE TERAPIE

■ Warszawa
■ 12.06.2016

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie
■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

Inne konieczne terapie: Metafora komputera

- Leczenie biomedyczne jest **najbardziej podstawowym i potrzebnym leczeniem dzieci z ASD i zaburzeniami rozwojowymi**, ale nie wystarcza do osiągnięcia maksymalnego potencjału przez dziecko.
- **Leczenie biomedyczne można by porównać z naprawą sprzętu komputerowego lub zakupem podstawowego oprogramowania.** Ale komputer potrzebuje specjalnych programów i danych, aby rzeczywiście był użyteczny.
- Terapie **naprawcze** (osteopatia, integracja sensoryczna), **stymulacyjne** i **edukacyjne** byłyby tymi specjalnymi programami i danymi koniecznymi do globalnej poprawy stanu zdrowia dzieci z zaburzeniami rozwojowymi.



WNIOSKI

■ Warszawa
■ 12.06.2016

■ Niedobory żywieniowe w ASD i ich leczenie
■ Dr María Jesús Clavera Ortiz (autismo-td@medicina-natural.com)

WNIOSKI

- Rodzice, lekarze i badacze muszą połączyć swoje siły, aby **zahamować epidemię autyzmu**, by następne pokolenia dzieci mogły się rodzić zdrowe i zdrowo rozwijać.
- Obecnie w 2016 r. posiadamy wystarczające dane i informacje, które pozwalają na jej zahamowanie.
- **Tymczasem** musimy zająć się leczeniem dzieci, które już cierpią na tę chorobę, stosując **najlepsze dostępne terapie**.
- **Leczenie biomedyczne ma fundamentalne znaczenie**, ponieważ łączy organizm i mózg z otoczeniem.
- **Leczenie biomedyczne razem z terapiami takimi jak osteopatia musi być stosowane w pierwszej kolejności**. Ponieważ w znacznym stopniu ułatwiają osiągnięcie sukcesu w przypadku innych terapii.
- Ale inne terapie, takie jak **terapie sensoryczne, edukacyjne itp.** są niezbędne, bo tylko tak dziecko może osiągnąć swój **maksymalny potencjał**.

WNIOSKI

- Leczenie dziecka z **AUTYZMEM** i **ZABURZENIAMI ROZWOJOWYMI** i jest procesem długim i trudnym.
- To maraton, prawdziwa walka, ale musimy do niej **stanąć z radością i nadzieją**.
- Nie może być to kolejne źródło stresu.
- I jeśli będziemy **wytrwali**, stan zdrowia dziecka zawsze się **poprawi**, a w niektórych przypadkach, co zdarza się coraz częściej, może **całkowicie się poprawić**.



Komentarze i pytania

KONIEC