

AUTISMUS PRIZMATEM POSLEDNÍCH VÝZKUMŮ



MUDr. Jan Šula

Centrum biomodulační medicíny, Řím, Itálie

Na základě mohutného ohlasu na téma autismu proběhla před časem panelová diskuse o tom, co autismus je a jak k němu přistupovat prizmatem znalostí lékařského výzkumu 21. století. Ke zveřejnění jejích hlavních závěrů mne přiměly v Česku velmi rozšířené dezinformace o možnostech řešení autismu na úrovni „s tím se nedá nic dělat“. Takový přístup rozhodně nepatří do medicíny 21. století a určitě ne do vyspělé země, za jakou se Česká republika považuje.

Pravda je, že autismus je poruchou, jejíž příčinu se prozatím nepodařilo odhalit. Předpokládá se, že určitou roli zde hrají genetické faktory, různá infekční onemocnění a chemické procesy v mozku; může být způsoben různými organickými příčinami v těhotenství, jako je např. epilepsie matky, zarděnky, průběh porodu aj. Moderní teorie tvrdí, že autismus vzniká až při kombinaci několika těchto faktorů. Autismus je v podstatě syndrom, který se diagnostikuje na základě projevů chování a projevuje se buď od dětství, nebo v raném věku (do 36 měsíců). Porucha určitých mozkových funkcí způsobí, že dítě nedokáže správným způsobem vyhodnocovat informace (senzorické, jazykové). Autismus může být, a často bývá, kombinován s jinými poruchami či handicapem psychického i fyzického rázu (mentální retardace, epilepsie, smyslové poruchy, hyperaktivita, neschopnost soustředění, výrazná pasivita, geneticky podmíněné vady atd.). Často se přidružuje problematické chování rozdílné intenzity; někteří lidé s autismem mají pouze mírné problémy (např. nemají rádi změny), u druhých pozorujeme agresivní nebo sebezraňující chování.

Možnosti léčby

Až dosud se ke zmírnění některých znaků autismu užívalo pouze několika metod:

a) Diety – obvykle se vyloučí veškerá konzervační činidla, některé diety zakazují droždí, sóju, mléko, cukr a jiné potraviny.

b) Facilitovaná komunikace – rodič nebo terapeut přidružuje dí-

těti ruku a pomáhá mu ukazovat písmena a slova a tak posilovat jeho schopnost komunikace. Tato metoda údajně dokáže postiženému zprostředkovat vnitřní myšlenky a city.

c) Pedagogická práce - viz níže.

V Česku se však v souvislosti s autismem ani o imunologické či sakroiliakální léčbě, ani o muzikoterapii, arteterapii atd. nediskutuje, protože chybí řádná diagnostika.



Autismus – zajímá to tady někoho?

„Poruchy autistického spektra“ neboli autismus je vývojová vada, projevující se poruchami sociálních vztahů, interakce a komunikace. Postižený se projevuje jako extrémně osamělá, sociálně izolovaná osoba, od níž se proto ostatní distancují. Autismus je často doprovázen stereotypním chováním a nefunkčními rituály, jejichž narušení postižený velmi těžce snáší. Často se přidružuje patologické napodobování řeči, gest a jiných projevů druhé osoby, opakování frází, nesprávné používání zájmen, různé fobie nebo (auto)agresivita. Chybějící vytváření sociálně-emočního pouta, celková odtažitost a chybějící empatie mohou významně ovlivnit také reakce interagujícího okolí.

Na území České republiky žije (podle českých a zahraničních odhadů) s poruchou autistického spektra 15 až 30 tisíc osob (Thorová, 2002; Vyčichlo, 2003; Votrubová, 2004). Pro své výrazné sociální aspekty se ovšem autismus netýká pouze těch, kdo jsou jím postiženi, ale také jejich bezprostředního sociálního okolí. Právě proto, že autismus svými projevy výrazně ovlivňuje interakce a komunikaci, může se toto postižení stát ohromnou zátěží i pro rodiče.

Přínos diskuse o autismu je v informování rodičů, že jejich dítě má naději a že lze najít řešení, ne sice vždycky, ale zhruba v 80 % případů, což rozhodně není málo. Proto se snažíme tento problém uchopit a informovat co nejvíce lidí. Už jen skutečnost, že diagnóza autismus je

v Česku demonizována jako fatální, a ničí celé rodiny a osobní pouta, už jen to, že je zde reálná možnost na změnu k lepšímu, nám dává oprávnění těmto lidem říci něco navíc.

Pokud jde o odbornou veřejnost, často jsem se osobně setkal s jednoznačně negativním postojem, a proto nemíním nikoho přesvědčovat, ale jen informovat, ať si udělá názor každý sám. Evidence světové literatury i mých kolegů zde v ČR je jednoznačná, avšak publikace, které jsou na internetu veřejně dostupné, z našich pediatriů, neurologů a psychiatrů čte jen málokdo.

Bohužel nemůžeme prezentovat vyléčené děti, protože jejich stav byl posléze přehodnocen, se zdůvodněním, že to byla pravděpodobně špatná diagnóza a že se „přeci ten chlapec nemohl tak zlepšit“. Nakonec když vidíte už normální dítě, které má díky v Česku neznámým přístupům mnohem rozvinutější emocionální složku v porovnání s původním stavem, můžete vnímat celou situaci jako divadlo. Následujícími řádky tedy míříme k osobnímu pocitu čtenáře, eventuálně pili při hledání na internetu, kde lze odkazy najít a dále hlouběji studovat.

Učitelé nejsou na autistické dítě odborně připraveni

V době, kdy mají děti klinické projevy a následně diagnózu poruchy autistického spektra, setkávají se jejich rodiče s mnoha problémy. Podle slov jednoho z nich je jedním z těchto problémů nezkušenost a věčná neorientovanost pedagogů v oblasti autismu. Pedagogové totiž mnohdy v první chvíli ani nevědí, o jaké postižení se jedná, jak se projevuje a jak k autistickému dítěti správně přistupovat.

Jak jsem si mohl během pár krátkých setkání s pedagogy v Česku ověřit, jejich nejvydatnějším informačním zdrojem je televizní obrazovka, protože většina zná pojem autismus z hraného filmu a z televizního dokumentu. Jejich představy o poruše zformoval ze-

jména strhující herecký výkon Dustina Hoffmana ve filmu Rain Man. Zajímavá je také skutečnost, že pedagogové se s pojmem autismus v současné době setkávají docela často.

Lidé pracující s autisty však na rozdíl od lékařů vnímají problematiku postižených osob s pozitivním náhledem na ně, jsou vesměs ochotni naučit se ve prospěch postižených něco nového. Zarážející však je, že téměř všichni, kdo se s autisty nějakým způsobem během svého života setkali, se k dítěti podle svých školních znalostí neuměli chovat, komunikovat s ním a pracovat s ním.

Většina učitelů však upřímně přiznávají, že hodnotí svou odbornou přípravu vzhledem k práci s postiženými dětmi jako nedostačující. Z tohoto závěru usuzujeme, že si tito lidé i uvědomují, že se s postiženými v praxi s velkou pravděpodobností setkají, ale na základě svých školních znalostí by si s takovou situací zřejmě nedokázali poradit.

Pokud se jedná o dostupnost literatury potřebné k případnému dodatečnému samovzdělávání, zjistil jsem, že literatury týkající se autismu je u nás dost, a to jak odborné, tak určené pro širší veřejnost. Problém je v tom, že odborná veřejnost ji nezná. Navíc si každý řekne: „Proč bych to studoval, když se to stejně nedá léčit.“

Máme zde tedy dva postoje, a to jak lékaře, tak pedagoga. Oba jsou nezastupitelné, ale bohužel v ČR neprobíhají synergicky ani ve zdánlivé spolupráci. Dalším nešvarem je, že pokud je dítě příliš dynamické, předepíší mu sedativa, čímž je „vše vyřešeno“. Nedomnívám, že by to byl správný postoj, vždyť po masivní dávce sedativ by bylo výrazně utlumeno i zdravé dítě, natož dítě s poruchou CNS.

Autismus je autoimunitní choroba

V USA začal v 70. letech minulého století výzkum, který ukazoval, že autismus by mohl být podstatně zmírněn úpravami stravování a speciální výživou. Podstatou tohoto přístupu je vyloučení cukru a





umělých přísad v kombinaci s doplňky výživy, především vitamínem B6 a hořčíkem. Později se přidal dimethylglycin (DMG) a léčba na kvasinkovou infekci. Mnoho rodičů potvrzuje úspěch tohoto postupu, ale tyto léčebné přístupy se začaly prosazovat teprve nedávno. V současné době odborníci dosahují lepších a trvalejších výsledků. K dispozici je více testů zjišťujících abnormální metabolické dráhy. Lékaři, kteří mají s testováním těchto dětí zkušenost, začínají dospívat k podobným závěrům. Rozšiřují se standardizované postupy. Přístup k léčbě k autismu přestává být založen na pokusu a omylu.

Tento kvalitativní skok v našem porozumění autismu byl umožněn několika událostmi. Výzkumníci se totiž dlouhou dobu domnívali, že autismus byl z neurologického hlediska zabudován v mozkových obvodech postižených dětí. Mnozí se domnívali, že komplexní změt spojů v mozku představuje část genetického dědictví autistických dětí. Naopak nový model nám pomáhá porozumět tomu, že jsou některé děti náchylnější k rozvoji autismu, proč Rimlandova terapie, jak se zdá, některým dětem pomáhá a jak můžeme poskytnout naději a pomoc dalším.

Nový model vzniká z nového medicínského pochopení vztahů mezi nervovým a imunitním systémem. Dr. Candance Pert svým objevem opiátových receptorů mění pohled na imunitní systém a autismus se tak stává autoimunitní chorobou. Tradičně se teoretici dívali na tyto dva systémy jako na oddělené. Současný názor je však spojuje, vnímá je jako síť systémů přijímajících a reagujících na vnější podněty. Například podněty, které vnímáme našim smyslově nervovým systémem – stres

či láska – mají bezprostřední negativní nebo pozitivní dopad na imunitní obranu. Podobně události probíhající v imunitním systému, jako alergické reakce nebo horečka objevující se společně s infekcí, mají přímý dopad na schopnost soustředit se, podmiňují náladu, snižují hranici únavy. Z nových výzkumů vyplývá, že imunitní systém autistů patrně trpí přetížením.

Nové studie nyní ukazují, že děti s autismem v různé míře trpí poruchami imunitního systému a metabolických procesů. Z vyšetření krve vyplývá, že většina těchto dětí má vysoký stav aktivace a dysregulace imunitního systému. Vyskytují se různé potravinové alergie, zvláště na lepek a mléko, což odpovídá výrokům rodičů autistických dětí, že symptomy nemoci mizí ruku v ruce se specifickými dietami.

U některých dětí se symptomy vyvinou po řadě infekcí dýchacích cest léčených antibiotiky (zasaženy bývají především průdušky). Matky uvádějí, že bývají bezmocnými svědky progresivní degradace mozku dětí, která jako by byla způsobena neznámými mikroby, toxinem či nedostatkem vitamínů.

Další nebezpečí se skrývá v očkování, kdy např. vakcinace proti poliomyelitidě má incidenci autistů v USA 0,3 %.

Proč jsou některé děti zvýšeně citlivé na působení vnějších či vnitřních vlivů? Odpověď se možná skrývá v genetickém kódu. Některé studie začínají poukazovat na chromozomální abnormality u autistických dětí, které procházejí celými generacemi. Jedná se o genovou sekvenci ve specifickém místě, kde je kódována imunita. Je tedy možné, že děti s autismem jsou geneticky předurčeny k rozpadu imunitního systému. Ten obratem iniciuje autoimunitní útok na kritické oblasti mozku, které řídí pozornost, náladu a řeč.

Nejpádnější důkaz pro tuto náročnou teorii poskytuje nový výzkum, jež vede imunolog Sudhir Gupta na Kalifornské univerzitě v Irvine. Když shledal, že se u řady dětí s autismem projevují nedostatečné imunitní odezvy, začal dobrovolníky léčit nitrožilními infuzemi gamaglobulinu a polévkou posilující imunitu, jejíž základní složkou je dárcovská krevní plazma. Dalším krokem bylo připravení specifických bioidentických neurohormonů, které upravují funkci kůry mozku do souladu s hypo-



thalamem. Mnoho dětí dospívá do stavu vyrovnanějšího ladění, lépe se soustředí a také mluví. Jedno z dětí začleněné do výzkumu se dokonce projevuje zcela normálně, dochází do běžné školy a věnuje se kolektivním sportům. Jen málo z testovaných dětí nezaznamenalo ani částečnou odezvu na toto imunologické „posílení“. Na Kalifornské univerzitě a Lékařské fakultě v Harvardu se připravují další sledování.

Bez ohledu na to, zda se terapie autismu gamaglobulinem a neuropeptidy zcela osvědčí či nikoli, je již nyní zřejmé, že faktory ovlivňující imunitní systém je při autismu nutno sledovat. Jedná se o vitaminy ovlivňující imunitu, minerály a další doplňky výživy, například esenciální mastné kyseliny. Samozřejmě je třeba sledovat potravinové alergie významně zasahující do imunitního systému; kvasinky, viry a bakterie, které spouštějí imunitní hyperaktivitu, a chemikálie a těžké kovy narušující imunitní reakce. Lékaři zabývající se negativním vlivem chemických látek v prostředí na lidský organismus zjistili, že většina matek dětí s autismem byla v těhotenství vystavena působení pesticidů, barev a laků, žila v prostředí, kde byl nový nábytek a koberce, výjimkou není výskyt toxických látek na pracovišti.

Faktory, které mohou spouštět autismus

- **Prostředí:** olovo, kadmium, hliník, antimon, rtuť, chemikálie jako formaldehyd, toluen a podobně.
- **Strava:** nedostatek vápníku, hořčíku, železa, vitamínu B6 nebo B1, antioxidantů, glutathionu, esenciálních mastných kyselin a jiných potravinových doplňků.
- **Metabolické:** nedostatečná detoxikace ledvinami, hypoglykémie, plísně, prach, pyl, abnormality v režimu aminokyselin, nedostatek fenosulfotransferázy, syndrom „renální propustnosti“.
- **Alergické:** potraviny (zvláště lepek a kasein), potravní barviva a aditiva.
- **Střevní:** syndrom netěsnosti střev, nedostatečná absorpce, přebytek kvasinek, neúplné stravení proteinů, bakteriální toxiny, parazitární infekce.
- **Imunologické:** očkování, virové infekce.

Testy používané v průběhu léčby autismu

- imunitní profil (specializovaný na autismus)
- virové titry
- hladiny minerálů a vitaminů
- potravinové alergie (krevní a pokožkové testy)
- obranná tělíska antigluténová a antikaseinová
- hladiny antioxidantů
- aminokyseliny v moči
- testy stolice na parazity, bakterie, kvasinky
- průchodnost střev
- peptidy v moči
- organické kyseliny v moči
- analýza vlasů
- profil ledvinové detoxikace
- genetické zkoušky
- chemická obranná tělíska
- kvasinky v krvi a pokožce

Závěrem lze konstatovat, že autismus není fatální onemocnění, že o faktorech, které jej spouštějí, se již leccos ví a že některé terapeutické přístupy vedou ke zmírnění jeho příznaků či téměř jejich odstranění. K hlavním nástrojům patří strava (vyloučení cukrů, chemických látek a terapie autistického dítěte sedativy; hlídání pitného režimu, protože kvůli poruše distribuce homocysteinu tyto děti necítí žízeň), speciální pedagogický režim (vnitřní terapeutickou podporu nervového a imunitního systému je nutno doplnit vhodnými vnějšími stimuly) a suplementace určitých látek (vitaminy B1, B6, dimethylglycin, hořčík, interleukiny, jejichž kombinace se odvíjí od výsledků specifického vyšetření, přípravky na neuropeptidové bázi a antioxidanty).



MUDr. Jan Šula

Lékař českého původu, trvale žijící v Itálii. Studia medicíny na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy zakončil v roce 1985. Absolvoval stáže ve Fakultní Thomayerově nemocnici v Krči, Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, v Traumatologickém a ortopedickém centru v Turíně (Itálie), na Kolumbijské univerzitě (USA), v Jackson Memorial Hospital v Miami (USA), v Mercy Hospital Coral Gables na Floridě (USA). Získal atestaci z ortopedie, další stáž (neinvasivní metody v neurochirurgii) absolvoval pod vedením Dr. med. Josefa Hory na Sonnenhof Clinic v Bernu (Švýcarsko). Od roku 1995 se věnuje integrativní medicíně a jejímu zavádění do praxe zdravotnických zařízení. Od roku 2004 se zabývá výzkumem terapie autoimunitních onemocnění metodami integrativní medicíny, s důrazem na psychickou složku jako primární příčinu rozvoje onemocnění.