

Wir

ELTERN

von
Kindern
mit Autismus

Bundesweite Zeitschrift
von Eltern autistischer
Kinder für Eltern
autistischer Kinder

6. Ausgabe – Mai/Juni 1999

Nachdruck

DAS LEITTHEMA DIESER AUSGABE:

Sekretin:

Hat eine Mutter aus Amerika das

Wundermittel

gegen Autismus

entdeckt?

Auf ein Wort ...

Liebe Leser,

vor zwei Jahren erschien die erste Ausgabe unserer Zeitung WIR ELTERN, die inzwischen eine stolze Auflage von 700 Exemplaren (bundesweit) erreicht hat, was für *so ein Blättchen*, wie sie gleich zu Beginn von einem jungen Mann mit Autismus liebevoll bezeichnet wurde, schon beachtlich ist.



Mit dieser Ausgabe von WIR ELTERN hat sich der Charakter unserer Zeitschrift nicht geändert, nur bedienen wir uns zwischenzeitlich anderer Quellen als zu Beginn. Zwar haben wir schon in unserer letzten Ausgabe begonnen, Recherchen aus dem InterNet (Human-Dolphin-Therapie) für unsere Leser zu veröffentlichen, doch dieses Mal stammt das Material zu 90% aus diesem neuen Medium. Unsere Absicht, Eltern von Kindern mit Autismus möglichst schnell über neue Ansätze und Erkenntnisse zu informieren, ist nach wie vor die gleiche als zu Beginn.

Stellt sich die Frage: Fällt der Redaktion nichts mehr Neues ein, daß sie sich des InterNet's bedienen muß? Ja und nein. Zum einen konnten wir in der Vergangenheit möglichst zeitnah über neue Erkenntnisse (aus dem deutschsprachigen Raum) berichten, weil es welche gab. Zum anderen kommen eben die Schlagzeilen der jüngsten Zeit aus Amerika: Sekretin, das Wundermittel gegen Autismus(?).

Wir sind in der Redaktion derzeit zu fünft. Jeder von uns hat seine eigene Meinung hinsichtlich der Wirksamkeit, aber auch den möglichen Risiken von Sekretin. Dabei sind unsere Meinungen unterschiedlich, was ganz natürlich ist. Als Redaktion haben wir dieses Thema ausgewählt, weil es zum einen noch keine (oder wenig) deutsche Literatur zum Thema "Sekretin im Zusammenhang mit Autismus" gibt. Wer die Möglichkeit hat, im InterNet zu *surfen* und wer dazu noch englisch lesen kann, für den ist das, was wir heute veröffentlichen, nichts Neues. Aber ein Großteil der Eltern hat diese Möglichkeit nicht - entweder keinen InterNet-Zugang oder es scheitert an der Sprache. Insbesondere für diese Eltern soll diese Ausgabe sein.

Wir wünschen Ihnen in diesem Sinne viel Freude bei der Lektüre.

Für die Redaktion und
den Vorstand des RV NBW e.V.

Jürgen Greiner
im Mai 1999

Der Beginn einer Geschichte eines Jungen mit Autismus:

Zuerst platze der Traum von einer glücklichen Familie ...

Wenn Eltern von Kindern mit Autismus sich unterhalten, dann stellen sie immer wieder fest, wie sehr sich die Geschichten ihrer Kinder doch ähneln. Das tut immer wieder gut, weil vor allem der Anfang einer „autistischen Karriere“ für die meisten Eltern ein sehr schockierendes Erlebnis sein kann. In der Entwicklung eines (scheinbar) gesunden Kindes gibt es plötzlich einen derart dramatischen Knick, der Eltern verzweifeln lassen kann. Was ist bloß los mit unserem Kind? Und niemand weiß Bescheid!



Genau so beginnt auch diese Geschichte eines Jungen mit Autismus. Wie die Mutter berichtet, war der Junge - der jüngere von zwei Kindern - im Alter von zwei Jahren noch glücklich und gesund. Der Traum der Eltern, ein paar kleine Kinder auf dem Rücksitz ihres Wagen zu haben und mit ihnen Familienausflüge zu machen, schien sich zu erfüllen. Doch die Familienidylle wurde bald nach dem zweiten Geburtstag des Jungens gestört, als aus unerklärlichen Gründen sein Lächeln zu verblassen schien. Er wollte seine Eltern nicht mehr anblicken und wandte ständig seinen Blick ab. Er wurde immer erregter, warf ständig seinen Kopf zurück und stieß schrille hohe Töne aus. Es hatte den Anschein, als ob er die Stimmen seiner Eltern nicht mehr hörte. Er hörte wieder auf zu

sprechen, schlief keine Nacht mehr durch und begann, eigenartige Verhaltensweisen zu praktizieren. Die Eltern hatten dies sehr genau bemerkt, doch quälte sie die Frage: „Was ist bloß los mit unserem Kind?“

Der Kinderarzt beruhigte die Eltern, indem er ihnen erklärte, daß diese Phase wieder vorüber gehen würde. Doch es wurde nicht besser. Wir alle kennen den Grund: Der Junge litt an Autismus.

Die Diagnose „Autismus“ ist vielleicht deshalb eine der erschreckendsten Diagnosen, weil auch heute noch viele Fachleute nicht in der Lage sind, den Eltern danach wenigstens eine Perspektive, wie es mit ihrem Kind weiter gehen könnte, aufzeichnen zu können. Auch in dieser Geschichte geschah es, daß der Arzt seinen Stift zur Seite legte und zur Mutter sagte: „Lassen Sie mich das so ausdrücken: **Wunder geschehen in diesen Fällen nicht!** Falls Sie nach etwas wie

Lorenzo's Oil suchen, vergessen Sie es, es existiert nicht. Also verschenden Sie damit keine Zeit!“

WIR ELTERN beginnt dieses Heft mit einer solchen Geschichte, die vielleicht viele von uns bereits genauso oder ähnlich erlebt haben, weil dies die Geschichte der Victoria Beck aus New Hampshire (USA), Mutter des (heute) siebenjährigen Parker ist, die in jüngster Vergangenheit weltweit für Aufsehen gesorgt hat.

Die Parker Beck-Story:

Eine unglaubliche Geschichte?

Daß Victoria Beck eine Kämpferin ist, läßt sich aus einer kleinen Episode entnehmen, als ein Psychiater, der vielleicht die Kühlschrankschrankmütter-Theorie noch irgendwo im Hinterkopf hatte, sie mit der Bemerkung überraschte: "Wir sollten uns gemeinsam überlegen, wen ich behandeln sollte, Sie oder Ihren Sohn?"

Was davon zu halten ist, darüber kann sich jeder sein Urteil selbst bilden. Auf jeden Fall reagierte sie so, daß sie antwortete: *"Es ist mir egal, wen Sie meinen behandeln zu müssen. Doch ich sage Ihnen, daß mit meinem Sohn etwas nicht stimmt. Entweder Sie versuchen, mir zu helfen oder ich gehe durch diese Tür, runter auf die Straße und werde so lange laufen, bis ich einen Arzt finde, der dazu bereit ist!"*

Es war nämlich nicht nur Parkers Verhalten allein, das die Eltern beunruhigte, es war sein Gesundheitszustand allgemein. Zwei Jahre lang litt er an ständigem Durchfall und Erbrechen. Im Jahre 1996 brachten ihn seine Eltern deshalb zur Untersuchung des Verdauungsapparates in die Universitätsklinik von Maryland. Zunächst schien auch dies ein weiteres frustrierendes Erlebnis für die Eltern zu werden, denn die Untersuchungen verliefen (scheinbar) ergebnislos.

Völlig unerwartet verschwand nach einigen Tagen danach Parker's Durchfall und er schlief nach zwei Jahren zum ersten Mal eine Nacht durch. Zehn Tage

nach Parker's Behandlung rief seine Therapeutin die Mutter zu sich, sie solle sich dies anschauen. Der Junge, der zwei Jahre nicht geredet hatte, benannte Bildkarten, sobald sie ihm vorgehalten wurden. Die Therapeutin hielt ein Bild der Mutter hoch und Parker sagte: "Mummy" (deutsch Mami). Dann hielt sie ein Bild des Vaters hoch und er sagte: "Daddy" (deutsch Papa). Die Eltern waren ob dieser unglaublichen Entwicklung wie betäubt. Nach drei Wochen sang Parker Lieder, umarmte seine Mutter und brauchte keine Windeln mehr.

Doch was war die Ursache? "Wir fragten in der Klinik nach, welche Untersuchungen bei ihm durchgeführt wurden, welche Mittel mit welchen Dosierungen er bekommen habe?" berichtete Victoria Beck. Jedes Detail gingen die Eltern gemeinsam durch. Schließlich kamen sie darauf, daß man Parker zur Untersuchung der Funktion der Bauchspeicheldrüse eine kleine Einheit des Hormons Secretin (deutsch: Sekretin) gegeben habe.

Nachdem Parker auf Wunsch der Eltern nochmals eine Dosis Secretin erhalten hatte, brach die Uni-Klinik die Behandlung jedoch ab. Grund dafür war, daß das Mittel zur Behandlung von Autismus von der amerikanischen Gesundheitsbehörde nicht zugelassen war bzw. auch heute noch



nicht ist. Die Klinik fürchtete - aus verständlichen Gründen - um ihren guten Ruf, weil man vermutlich damals schon geahnt hatte, was später eingetroffen ist: Diese Entdeckung ging um die Welt, verbunden mit hoffnungsvollen Anfragen von Eltern, aber auch kritischen Fragen von Fachleuten.

So hatten die Becks zwar einen sensationellen Fund gemacht, aber standen jetzt vor dem Problem, daß sie keinen Arzt mehr fanden, der die Behandlung fortsetzen wollte. Dutzende von Ärzten lehnten ab, obwohl die Eltern immer wieder beschrieben, welche sensationelle Veränderungen das Hormon bei ihrem Kind bewirkt hatte.

Monatelang bekam Parker kein Sekretin mehr. Er machte zwar keine Rück-, aber auch keine Fortschritte mehr. Nach zahlreichen Telefonaten und monatelangem Suchen im InterNet fanden Victoria und Gary schließlich einen Arzt, der bereit war, Parker wieder Sekretin zu verabreichen.

Danach begann er, wieder Fortschritte zu machen. Stellt sich die Frage: "Haben die Becks ein neues Wundermittel entdeckt?"

Sekretin - Wundermittel gegen Autismus:

Übertreibung oder Durchbruch?

Bekanntlich kann man jedes Ding von zwei Seiten sehen. Wer kennt ihn nicht, den Spruch aus der Werbung: "Für die einen ist es Duplo, für die anderen die längste Praline der Welt!"

Für Victoria und Gary Beck war es sicherlich ein kleines Wunder. Ihr kleiner Junge war ein Stück weit zurück aus seiner Welt gekommen, redete wieder und hörte zu. Dieses kleine Wunder sprach sich zumindest in den Kreisen amerikanischer Eltern ziemlich schnell herum. Dies hat sicherlich seinen Grund darin zu sehen, daß die Strukturen in den Vereinigten Staaten aufgrund der örtlichen Gegebenheiten ganz andere sind als bei uns hier. Die Größe des Landes hat dazu geführt, daß in den USA andere Kommunikationsmittel bereits selbstverständlich sind, die bei uns erst im kommen sind. Über die Data-Line berichteten Eltern, noch bevor jemand in Deutschland überhaupt von der Entdeckung Notiz genommen hatte, über erstaunliche Fortschritte, die Sekretin bei ihren Kindern bewirkt habe:

*Der Durchfall hat aufgehört!
Das Töpfchen-Training klappt
jetzt besser. - Es kann jetzt
Blickkontakt halten.
Es beginnt zu sprechen!*

Mindestens 200 amerikanische Kinder mit Autismus haben zwischenzeitlich Sekretin bekommen und - so berichtete

Dr. Rimland vom Autismus Forschungs-Institut aus San Diego (nachfolgend kurz ARI genannt) - mehr als die Hälfte haben positive Reaktionen darauf gezeigt.

Man kann sich jetzt zu Recht fragen: "Was ist mit der anderen Hälfte der Kinder passiert, bei denen Sekretin offensichtlich versagt hat?"

So berichtet das ARI von einer Mutter, deren sieben Jahre alter Sohn nach seiner ersten Infusion zwar anfänglich Zeichen von Verbesserung zeigte, die jedoch bald wieder verblasten. Und auch die zweite Infusion schien nicht zu helfen. - Also doch kein neues Wundermittel?

Diese Frage kann und will die Redaktion WIR ELTERN nicht beantworten. Ganz einfach deshalb, weil die Antwort darauf wohl bisher niemand kennt. Doch scheint es an der Zeit, daß in Anbetracht der Erfolge, die mit Sekretin zu verzeichnen sind, wir als Elternzeitschrift zumindest unserer Informationspflicht dahingehend nachkommen, daß wir darüber berichten.

Wer die englische Sprache beherrscht und wer die Möglichkeit hat, im InterNet zu "surfen", dem empfehlen wir die Lektüre der Originalquellen im InterNet. Leider haben wir bis zum Redaktionsschluß noch keinen einzigen deutschsprachigen Link mit dem Thema "Sekretin



NBC News

und Autismus" entdecken können. Wir haben uns deshalb die Mühe gemacht, das im InterNet zu diesem Thema Veröffentlichte zu sammeln und auszuwerten, um allen Eltern die Möglichkeit zu geben, sich darüber ihr eigenes Urteil zu bilden.

Die Redaktion betont nochmals, daß wir uns weder für noch gegen Sekretin aussprechen, wenn gleich jedes Redaktionsmitglied als Eltern schon seine eigene Meinung hat. Als Redaktion schließen wir uns jedoch dem Direktor des ARI, Dr. Rimland an, wenn er meint:

"Ich denke, daß es keine Gewähr gibt, daß jedes behandelte Kind positiv reagieren wird. So wäre es für Eltern eine vorschnelle Annahme, daß ihr Kind damit den Durchbruch schaffen könnte, aber ich würde trotzdem auf die Eltern dahingehend einwirken, die Möglichkeit zu sehen, daß ihr Kind eines derer sein könnte, die davon profitieren könnten."

Aus der Webpage von Dr. Sidney M. Baker (<http://www.sbakermd.com/index.htm>):

Fragen und Antworten zu Sekretin



Der amerikanische Arzt Dr. Sidney M. Baker unterhält unter o.g. InterNet-Adresse eine Webpage, die nach eigenen Aussagen ständig in Bearbeitung ist, was so viel bedeutet wie: Sie wird ständig aktualisiert. Dr. Baker steht in Kontakt mit Dr. Rimland vom ARI und ist einer der Verantwortlichen für die Autismus-Database, einer Datenbank, um zur Erforschung von Autismus ständig neue Erkenntnisse zusammen zu tragen. Er gehört zu den Teilnehmern der DAN!, der vom ARI initiierten und in regelmäßigen Abständen durchgeführten Fachtagungen mit dem hoffnungsvollen Namen DEFEAT AUTISM NOW! (zu deutsch: Besiegt jetzt den Autismus!). Die nachfolgenden Fragen und Antworten sind Auszüge der Webpage von Dr. Baker, die für unsere Leser übersetzt wurden.

Was ist Sekretin?

Sekretin ist ein Hormon, das normalerweise im Körper vorhanden ist. Es dient als Botenstoff von dem oberen Dünndarm bzw. einem Teil des Magens zu der Bauchspeicheldrüse und zu der Leber. Die Botschaft lautet: "Nahrung ist angekommen, bitte verspritzt Verdauungssäfte auf sie!" Wenn diese Botschaft angekommen ist, geben die Bauchspeicheldrüse und die Leber ihre Säfte auf die Nahrung, wenn diese vom Magen in den oberen Teil des Dünndarms wandert.

Was bewirkt Sekretin?

Es erscheint zunächst unwahrscheinlich, daß das einmalige Aufputzen der Bauchspeicheldrüse ausreichend dafür sein dürfte, daß sich als Folge dessen eine länger anhaltende Besserung des Verdauungsapparates als auch der kognitiven Funktionen einstellt. Man muß dabei jedoch beachten, daß die meisten der wichtigen Moleküle im Körper vielfältige Funktionen haben. Forscher entdecken zunächst nur die auffälligen Funktionen, während andere für eine gewisse Zeit unentdeckt bleiben.

Meine Vermutung ist, daß nach der Sekretin-Injektion dieses im Blutstrom einige steckengebliebene biochemische oder Immun-Mechanismen wieder löst, die verantwortlich dafür sind, daß manche Menschen Probleme mit der Weiterverarbeitung von Material haben, das in den Körper aufgenommen wird. Diese "Material" kann sowohl Nahrung als auch Wahrnehmungs- oder kognitive Eindrücke sein.

Aus der Webpage von Dr. Sidney M. Baker (<http://www.sbakermid.com/index.htm>):

Fragen und Antworten zu Sekretin

Wie viele Kinder haben Sie gesehen, die negative Reaktionen auf Sekretin gezeigt haben?

Horvath berichtet in seinem Aufsatz, daß Kinder ein viel größeres Volumen von Säften der Bauchspeicheldrüse und der Leber als Erwachsene aufzeigen, wenn sie eine Sekretin-Injektion bekommen haben. Wir wissen allerdings bisher nicht, wie wir das bewerten sollen.

Von den etwa 150 Kindern, die ich bisher behandelt habe, gab es nur eine Handvoll Kinder, die kurzzeitig negative Reaktionen auf die Sekretin-Injektion gezeigt haben. Einige Kinder hatten danach Durchfall, andere Verstopfung. Ich weiß jedoch nur von einem Kind, wo die Verstopfung länger als einen Monat andauerte.

Hyperaktivität oder Verschlechterung der autistischen Symptome waren die Auswirkungen bei einer anderen Handvoll Kinder. Wir haben die Auswirkungen in einer Tabelle festgehalten und veröffentlicht. Auf dieser "Hitliste" können die negativen als auch die positiven Veränderungen entnommen werden. Wir haben diese Tabelle erstellt, weil Eltern dazu neigen, die negativen Begleiterscheinungen gerne zu ignorieren.

Aus Gesprächen mit Eltern weiß ich jedoch, daß die negativen Erscheinungen lediglich eine Frage von Tagen, in Ausnahmefällen von Wochen waren.

Welche Nebenwirkungen treten auf?

Einige Kinder bekommen im Anschluß an die Injektion rote Lippen, als hätten sie Lippenstift aufgetragen. Das geht jedoch nach ein paar Minuten wieder vorbei. Einige andere bekamen pinkfarbene Flecken auf der Haut. Zwei mußten sich nach der Injektion übergeben, aber es hatte den Anschein, als ob dies mehr auf die besondere Situation "*eine Spritze bekommen*" zurückzuführen sei, also die Angst vor der Nadel und der Kampf mit dem Kind während der Injektion, es still zu halten. Ein Kind übergab sich um 03.00 Uhr in der darauffolgenden Nacht und war dann wieder fit. Einige bekamen etwa eine Woche lang leichtere Bauchbeschwerden und zeigten während dieser Zeit ein erregbareres Verhalten und auch weniger Blickkontakt. Diese Nebenwirkungen gingen jedoch danach wieder zurück.

Ich muß anmerken, daß ich in meiner ärztlichen Praxis auch sonst kein Kind gehabt habe, das im Bewußtsein der bevorstehenden Injektion keine Empfindungen gezeigt hätte, auch wenn die

Aus der Webpage von Dr. Sidney M. Baker (<http://www.sbakermd.com/index.htm>):

Fragen und Antworten zu Sekretin

Welchen Nutzen hat die Sekretin-Injektion?

Bedingungen während der Injektion äußerst günstig und die Situation sehr ruhig gewesen war.

Einige Kinder, mit denen monatelang erfolglos das Töpfchen-Training versucht wurde, nahmen dies innerhalb von drei Tagen nach der Injektion an.

Die meisten Kinder hatten dramatische Verbesserungen der Darmfunktionen, falls zu Beginn der Behandlung Durchfall oder Verstopfung beobachtet worden war.

Viele Kinder zeigten Verbesserungen hinsichtlich der Anbahnung von Sprache, von Augenkontakt als auch dem allgemeinen Bewußtsein und waren merklich ruhiger.

Welche Tests sollten vor und nach der Sekretin-Injektion durchgeführt werden?

Während der DAN! befragte ich Dr. Sudhir Gupta, was er darüber denkt, welche Untersuchungen vor und nach der Sekretin-Injektion angemessen seien. Er hob seine Hände und meinte: "Entweder Sie testen gar nichts oder Sie testen alles!"

Natürlich gibt es keine Definition für "alles". Er meinte damit all die Aspekte, die auf der DAN! angesprochen und protokolliert wurden. Dies erscheint jedoch zu diesem Zeitpunkt sehr unvernünftig.

Um ein wirklich effizientes wissenschaftliches Protokoll hinsichtlich der Wirkungsweise von Sekretin zu bekommen, müßte nämlich ein enorm teures und umfangreiches Protokoll erstellt worden sein. Solch ein Protokoll müßte objektive und unabhängige Beurteilungen hinsichtlich der Verdauungs- und kognitiven Funktionen als auch des Verhaltens enthalten. Weiterhin müßten die Ergebnisse von Labortests darin aufgenommen werden, die nach Ansicht von klugen Leuten relevant für die Frage der Wirksamkeit von Sekretin wären. Ich denke aber, daß niemand wirklich weiß, welche Labortests durchgeführt werden müßten, die entscheidend für die Beurteilung wären. Ich denke auch nicht, daß - wie von Victoria Beck vorgeschlagen - die Feststellung des Niveaus der menschlichen Antikörper diesem dienlich sein könnte.

Aus der Webpage von Dr. Sidney M. Baker (<http://www.sbakermd.com/index.htm>):

Fragen und Antworten zu Sekretin

Ich diskutierte dieses Problem mit Dr. Gupta, der darauf hinwies, daß das Niveau von Antikörpern sehr labil sei. In Zusammenhang mit Ereignissen, die dem Menschen begegnen und sein Immunsystem betreffen, kann dieses Niveau ziemlich schnell ansteigen und auch wieder abfallen. Solche Ereignisse können Virusinfektionen, Schutzimpfungen aber auch solche unspezifische wie eine Sekretin-Injektion sein.

Es gibt keine Hinweise dafür, daß Sekretin die Immunität des Körpers stärkt, weil es sich vorübergehend in Antikörper gegen besondere Medien wie Tetanus oder Diphtherie oder andere Keime, gegen die die Menschen immun geworden sind, verwandelt. Was dabei heraus kommt, wäre eine Menge von überflüssiger Forschung auf dem Gebiet von Sekretin.

Ich denke, daß für den Moment die klinische Lösung eher die ist, genau zu beobachten, was wir tun, herauszufinden, welches Kind sich verbessert und welches nicht und unsere erhobenen Daten im Auge zu behalten. Zum jetzigen Stand wäre es falsch, eine Menge Blut und Geld in ein wissenschaftliches Projekt zu investieren ...

Unter welchen Bedingungen sollte Sekretin gegeben werden?

Viele der Kinder hatten vorher weder eine gluten- und caseinfreie Diät eingehalten noch spezielle Medikamente gegen Pilze oder Viren eingenommen noch andere Schritte unternommen, die wir manchmal als sehr hilfreich in der Behandlung von autistischen Kindern ansehen. Wir wissen es noch nicht, aber mit Hilfe von Lee Fleming und Stanley Thomson wollen wir alsbald mit Hilfe der Database feststellen, ob die Reaktion auf die Behandlung bei "vorbereiteten" Kindern besser ist als bei "unvorbereiteten". Wir haben keine Beweise und keine Anhaltspunkte, um anzunehmen, daß es irgendwelche Medikamente, Diäten oder sonst welche Behandlungen gibt, die als Vorbedingung für die Behandlung von Sekretin vorgeschrieben wären. Wir haben auch keine Beweise dafür, daß Depakote oder andere Medikamente mit Sekretin interferieren (= sich gegenseitig stören). Sollte dies der Fall sein, so haben wir bisher auch noch keine Beweise dafür, daß die Absetzung des Medikaments für die Verabreichung von Sekretin wichtig sein dürfte. Aber dies ist ein faszinierender Aspekt, den wir so bald als möglich abklären möchten. Achten Sie also weiter auf unsere Ergänzungen.

Aus der Webpage von Dr. Sidney M. Baker (<http://www.sbakermd.com/index.htm>):

Fragen und Antworten zu Sekretin

Wie wird Sekretin verabreicht?

Eine "Butterfly"-Nadel wird intravenös in die Armvene eingeführt, als würde man Blut abnehmen. Die Injektion dauert gewöhnlich weniger als eine Minute, aber sie kann auch langsamer vorgenommen werden, wenn die Situation ein solches Vorgehen gebietet.

Wie schnell sind die ersten Verbesserung zu beobachten?

Innerhalb von Tagen oder Wochen - gewöhnlich in der ersten Woche. Wenn keine Verbesserungen nach sechs Wochen zu beobachten sind, gibt es immer noch die Möglichkeit einer verspäteten Besserung.

Wie oft muß die Injektion wiederholt werden?

Wir wissen es nicht. In den bisherigen Veröffentlichungen wird von einem Kind berichtet, das von einer zweiten Injektion nach ungefähr 9 Monaten profitierte. Andere denken, daß die Wirkung früher nachläßt. Ich wehre mich gegen die Vorstellung, daß es hinsichtlich der Zeitdauer, wann die Injektion zu wiederholen sei, eine Art Faustregel geben soll. Es erscheint ziemlich klar, daß die Wiederholung der Injektion so selten als möglich gegeben werden soll - zumindest bis menschliches Sekretin verfügbar ist.

Was wir tun können ist, zu versuchen, die Frequenz der Sekretingabe den Bedürfnissen jedes einzelnen Kindes individuell anzupassen und dabei folgende Empfehlungen zu verwenden:

Die erste denkbare Möglichkeit wäre diese, daß die erste Sekretin-Injektion einfach nicht wirkt. Dann stellt sich die Frage, ob eine zweite Sekretin-Injektion versucht werden sollte. Ich habe zwei Kinder gesehen, bei denen der zweite Schuß erfolgreich war, obwohl der erste Versuch fehlgeschlagen war. Ich denke deshalb, daß deshalb ein zweiter Versuch immer in Betracht gezogen werden sollte, wenn der erste fehlgeschlagen ist.

Die zweite denkbare Möglichkeit wäre diese, daß die Injektion wirkt und diese Wirkung anhält, so daß die positiven Veränderungen sich weiter zeigen. Wenn dies der Fall sein sollte, dann wäre eine zweite Injektion erst dann angebracht, wenn man bemerkt, daß die Wirkung nach läßt. Ich sage dies nicht ohne Grund. Ich habe nämlich einige Kinder gesehen, wo der zweite Schuß eher negative oder gar keine Ergebnisse zeigte. Es ist bedauerlich, daß in einigen Fällen der zweite Schuß bereits vorhandene positive Effekte wieder untergraben hat.

Aus der Webpage von Dr. Sidney M. Baker (<http://www.sbakermd.com/index.htm>):

Fragen und Antworten zu Sekretin

**Was ist mit Secretin,
das oral
eingenommen
werden kann?**

Die dritte denkbare Möglichkeit - und das dürfte die typischste sein - wäre diese, daß der erste Schuß erfolgreich ist, dessen Wirkung über einen Zeitraum von ein paar Wochen anhält und dann eine Verminderung der positiven Effekte augenscheinlich wird, sodaß zum Schluß sogar die Hauptsymptome, die vorher verbessert wurden, davon betroffen sind. Unter diesen Umständen ist es vernünftig, einen geeigneten Zeitpunkt für eine Wiederholung zu finden. Oftmals liegt dieser Zeitpunkt der zweiten Injektion sechs oder acht Wochen nach der ersten.

Ich warte noch, Berichte zu hören, daß dies effektiv sei. Im Allgemeinen ist es so, daß Peptide verdaut sind, bevor sie wirken können. Natürlich ist dies nicht der Fall bei "schlechten" Peptiden wie solche von Gluten und Kasein. Also, wer weiß? Ich habe aber keine Erfahrungen diesbezüglich, aber ich denke, daß es erforscht werden sollte.

**Welche Dosierung
benutzen Sie?**

Im Moment denke ich, daß man eine ganze Ampulle für jedes Kind benutzen kann, ohne Rücksicht auf das Körpergewicht. Meine Gründe dafür basieren auf zwei Faktoren:

Erstens sagt man Sekretin eine solche Sicherheit nach, daß ich daran zweifle, daß negative Faktoren bei erhöhter Dosis angezeigt wären. Zum zweiten denke ich, daß der fördernde Mechanismus etwas zu tun hat mit der sehr hohen Konzentration von Sekretin im Blutkreislauf. Ich weiß, daß bei denen, die gut auf die Dosis Sekretin reagierten, sowohl winzige Kerlchen als auch Erwachsene dabei waren.

Kommentar

Die Bedeutung von Sekretin geht über alle sofortigen oder langzeitigen Hilfen hinaus, damit Kinder Behandlungen bekommen können. Seine Wirkungsweise liegt im Dreieck zwischen dem Immunsystem, dem zentralen Nervensystem und dem Verdauungstrakt, wo einige von uns, die mit autistischen Menschen arbeiten, glauben, daß dort die Probleme liegen. Eine wichtige Botschaft ist jedoch die, daß es eine Tatsache ist, daß das Sekretin-Phänomen von der Mutter eines autistischen Kindes entdeckt wurde: Dr. Berard Rimland's fruchtbares Vermächtnis, eine Zusammenarbeit zwischen Professionellen und Eltern zu schaffen, hat eine Ernte erbracht, die nicht auf dem alten Modell beruht: "Der Doktor weiß es am besten!"

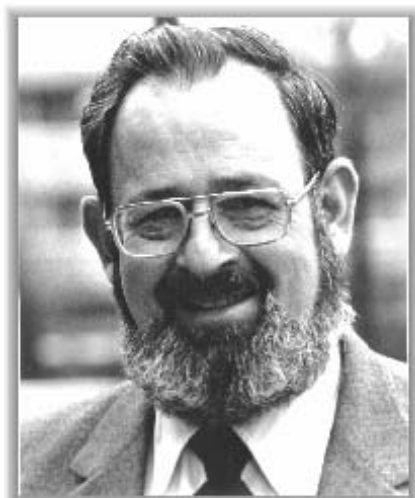
Wenn Sie noch mehr über Sekretin wissen wollen ...

Wenn Sie mehr über Sekretin erfahren wollen, wenn Sie als Eltern ihrem Kinderarzt etwas geben wollen, dann empfehlen wir das Original: Das Autismus Forschungsinstitut aus San Diengo hat in Zusammenarbeit mit Victoria und Gary Beck im September 1998 ein Heft zum Thema Sekretin herausgegeben. Es hat den Titel



NBC News

Victoria & Gary Beck
188 Route 101
Suite 314
Bedford, NH 03110
U.S.A.



Bernard Rimland, Ph.D.
The Autism Research Institute
4182 Adams Avenue
San Diego, CA 92116
U.S.A:

Webpages:

secretin.com
autism.com/ari

Unlocking the Potential of Secretin

Information and Questions
for Parents and Physicans
Who Want to learn More Aout Secretin
as its Use is Explored in Autism
and Other Disorders

A work in progress, based on the
research and personal experience of
Gary and Victoria Beck
in cooperation with
Bernard Rimland, Ph.D.
and
The Autism Research Institute

September 1998

und enthält neben den aktuellen Erkenntnissen weitere - insbesondere für Mediziner - interessante Beiträge zum Thema Sekretin.

Wie ist die Entdeckung *SEKRETIN* zu bewerten? Warum wirkt es bei dem einen Kind, während es bei dem anderen versagt. Liegt der Schlüssel zum Autismus vielleicht noch viel tiefer, als wir ahnen? Brauchen wir neue Forschungen auf dem Gebiet Autismus, die in eine Richtung zielen, in die bisher niemand gedacht hat? Welche Rolle können wir Eltern dabei spielen? Brauchen wir

Eine neue Definition von Autismus?

Ein Zwischenruf von Jürgen Greiner, Vorsitzender HAK RV Nörtl. Baden-Württemberg e.V.

Der menschliche Körper mit seinen verschiedenen Systemen ist so vielschichtig und kompliziert, daß ein Erklärungsansatz, warum das eine oder andere so und nicht anders funktioniert, mit wenigen Worten nicht möglich ist. Das steht außer Frage. Trotzdem gibt es gerade bei der Behandlung von Menschen mit Autismus Beobachtungen, die augenscheinlich mit dem Bild, das noch viele Fachleute aber auch Eltern von Kindern mit Autismus haben, im krassen Widerspruch stehen.

So werden auch heute noch sehr viele - vor allem die nicht-sprechenden - Kinder mit Autismus als geistigbehindert diagnostiziert und entsprechend behandelt. Die Diagnosekriterien gehen kritiklos davon aus, daß das, was augenscheinlich ist, auch so ist. Wie viele Diagnostiker berücksichtigen, daß das Kind vielleicht nicht hört wie wir, vielleicht nicht so sieht wie wir und vielleicht nicht so handeln kann wie wir. Gut, man kann sich über die Definition, was eine geistige Behinderung bedeutet, sicherlich trefflich streiten. Vielleicht gehört es auch zum geistigen Potential eines Menschen, richtig wahrnehmen zu können. Doch im Grunde müßte man dann auch jeden Brillenträger als geistig Behinderten einordnen, hätte er seine Brille nicht.

Es liegt mir fern, Therapie-

methoden wie die Verhaltenstherapie oder andere zu kritisieren oder in Frage zu stellen. Aber es sei doch die Frage gestattet, welche weiteren Möglichkeiten diese Methoden doch erzielen könnten, wenn zuvor - sozusagen als Grundlage - eine solide *Wahrnehmungs-Förderungs-Therapie* durchgeführt worden ist. Leider fehlt immer noch vielen (nicht allen!) Therapeuten oder Pädagogen der Blick für das Ganze. Man sieht seine Disziplin, ohne daß man Eltern, die möglicherweise keine Erfahrung haben, darauf hinweist, welche Grundlagen für eine erfolgreiche Therapie notwendig sind.

Wir können sicherlich nicht wissenschaftlich nachweisen, was zentrale Wahrnehmungsstörungen bedeuten, wie sie entstehen und wie man sie therapieren kann. Aber wir berichten seit unserer ersten Ausgabe über neue Therapieformen, die zentrale Wahrnehmungsstörungen erfolgreich behandeln. Auch hier können wir keinen wissenschaftlichen Nachweis erbringen, aber es ist offensichtlich, wie sich Menschen mit Autismus verändern, wenn sie entsprechend therapiert worden sind. So haben wir bereits in der ersten Ausgabe von der Methode der auditiven Integration, dem Auricula-Hörtraining berichtet, in der letzten von der Neurofeedback-Methode und dem Irlen-Syndrom. Bei neuen

Therapiemethoden ist sicherlich das Problem der Erstattung der Therapiekosten ein großes Hindernis, das es nicht jedem Kind ermöglicht, in den Genuß dessen zu kommen. Aber trotz der positiven Berichte derer, die das Glück hatten, werden diese Erkenntnisse vielerorts beharrlich ignoriert.

Dies hat seinen Grund sicherlich darin, daß sich die Betroffenen selbst nicht oder nur unzureichend äußern können. Die FC-Bewegung hat auf diesem Gebiet sicherlich einiges verändert, doch ist auch heute noch der FC-Schreiber dem Goodwill des *Fachmannes* oder der *Fachfrau* angewiesen, ob man ihm glaubt oder nicht. Wenn man aber die Aussagen von betroffenen FC-Schreibern liest, dann kann man sich annähernd vorstellen, was es bedeutet, zentral wahrnehmungsgestört zu sein. Der Regionalverband Stuttgart hat ein sehr schönes Heft mit Aussagen von Betroffenen herausgegeben, das lesenswert ist: Wenn ein Betroffener schreibt, daß sich bei ihm ein Gespräch anhört, als wenn mehrere Radiosendungen gleichzeitig ablaufen würden, kann man ihn deshalb als geistigbehindert bezeichnen, nur weil man ihm seine Behinderung (nicht die autistischen Verhaltensweisen, sondern die "*vielen Radiosendungen im Ohr*") nicht ansieht?

Eine neue Definition von Autismus?

Während man sich in Fachkreisen aber auch heute noch gerne auf Quoten festlegt, wie viele der Betroffenen geistigbehindert sind, so hat man für die Förderung von Therapiemaßnahmen, die die wirkliche Störung angehen, bisher wenig getan. Der Altmeister auf diesem Gebiet, Dr. Carl H. Delacato aus Amerika, wurde von Fachleuten mehr bekämpft als daß man sich die Frage stellte, was vielleicht an seinen Theorien stimmen und wie man das in eine neue Forschung einbinden könnte. Während man sich schnell einig war, daß davon nichts zu halten sei, machte man wenig Anstalten, Alternativen zu entwickeln. Trotzdem pilgerten eine Reihe Eltern, die sich einerseits das finanzielle Opfer leisten konnten und die andererseits entweder Zeit, Energie oder andere Möglichkeiten hatten, seine Heim-Programme konsequent durchzuführen, nach Alster bei Bonn und die Kinder zeigten deutliche Fortschritte.

Ähnlich erging es Frau Claudia Nyffenegger, einer bemerkenswerten Schweizerin, mit der von ihr entwickelten Auricula-Methode. Daß die meisten der Auricula-Kinder nach der Therapie vom Lärm-Terror ein Stück weit befreit waren, nahmen Außenstehende spätestens dann zur Kenntnis, wenn diese Kinder plötzlich für normale Klassen *schultauglich* geworden waren. Es ist in diesem Zusammenhang bemerkenswert, daß das in diesem Jahr angelaufene Auricula-Forschungsprojekt der Initiative eines vermögenden Privatmannes zu verdanken ist und in Südfrankreich durchgeführt wer-

den muß, weil Frau Nyffenegger aufgrund einer Initiative aus Fachkreisen in Deutschland (hoffentlich vorübergehend) Therapieverbot hat. Wenn man jedoch einen Blick über den großen Teich wirft, dann stellt man fest, daß es in den USA zwischenzeitlich schon einen Verband für die auditive Integration gibt.

Wird es Sekretin in Deutschland auch so ergehen? Wird man in Fachkreisen so lange daran rütteln, bis sich jeder Arzt strafbar macht, der es einem autistischen Kind verabreicht? Wir wollen es nicht hoffen!

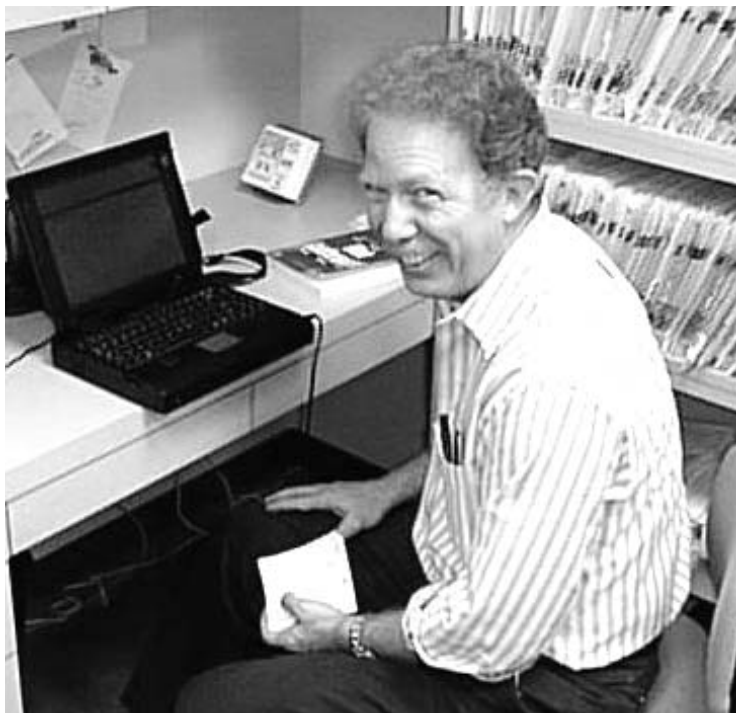
Dabei ist für die Wissenschaft die Chance noch nie so groß gewesen als heute, auf dem Gebiet von Autismus in ganz neue Dimensionen vorzustoßen und Versäumtes der letzten Jahre aufzuholen. Denn Sekretin liefert zumindest den ersten Erklärungsansatz, warum ein Mensch mit Autismus in seinen Wahrnehmungen zentral gestört ist. Denn das da noch mehr ist, das bestreiten auch die Vertreter der Therapiemethoden zur Linderung von Wahrnehmungsstörungen nicht.

Die von mir sehr geschätzte Irlen-Diagnostikerin Ann Wright sagte am 31. Oktober 1998 auf unserer zweiten Überregionalen Fachtagung, daß auch das Irlen-Syndrom nur ein Teil des großen Puzzles Autismus sei. Dabei konnte Mrs. Wright zwischenzeitlich den neurologischen Nachweis führen, daß die richtigen Irlen-Filter die Gehirnfunktionen eines autistischen

Kindes nachhaltig harmonisieren. Doch welche Vorgänge im Kopf und Körper eines Betroffenen wirklich passieren und wo vielleicht noch wirksamer angesetzt werden könnte, darüber wissen wir leider noch nichts.

Die Wissenschaft ist vielleicht viel schon weiter, als wir erahnen. Nur dachte vielleicht bisher niemand daran, daß neue Erkenntnisse auch für Menschen mit Autismus gelten könnten. Eine augenscheinlich genau so seltsame Störung wie der Autismus, bloß mit einem anderen Gesicht, ist das CDIDS, das chronische Müdigkeits- und Immunschwächesyndrom. Unserer Redaktion liegen seit einiger Zeit Berichte vor, wo Eltern dieser Theorie beharrlich nachgegangen sind und für ihre autistischen Kinder beachtliche Erfolge verzeichnen konnten. Für einen Laien sind die Vorgänge unseres Immunsystems so kompliziert, daß wir bisher Abstand genommen haben, einen Zusammenhang zwischen CDIDS und Autismus auch nur anzudeuten, auch wenn gewisse Gemeinsamkeiten augenscheinlich sind. Bei unseren Recherchen zum Thema Sekretin sind wir jedoch auf einen Kinderarzt aus Kalifornien (USA), Dr. Michael Goldberg, gestoßen, der diese Theorie auch vertritt und - vor allem recht junge - Kinder mit Autismus dahingehend erfolgreich behandelt.

Doch lesen Sie die nachfolgenden Seiten und bilden Sie sich Ihr Urteil selbst!



Michael J. Goldberg M.D., F.A.A.P.
Avalar Medical Group, Inc.
5620 Wilbur Avenue, Suite 318
Tarzana, California 91356
Telephone (818) 343-1010
Fax (818) 343-6585

Pediatrics & Young Adults
ADHD/ADD-Learning Disabilities,
Immune Dysfunction Autism

<http://www.neuroimmunedr.com>

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

Ich bin seit zwanzig Jahren in der klinischer Praxis tätig. Als meine Frau an einer "unbekannten" chronischen Krankheit 1982 erkrankte, begann ich in der Hoffnung, meiner Frau einmal helfen zu können, neurokognitive und immunale Funktionsstörungen zu erforschen. Schließlich wurde sie mit dem Chronischem Müdigkeits-Syndrom (Chronic Fatigue Syndrome / CFS) diagnostiziert, was man zwischenzeitlich CFIDS (Chronisches Müdigkeits- und Immundefektsyndrom) nennt.

Den ersten Verdacht, der Autismus könnte immunbezogen sein, hatte ich 1985. Ich war gerade dabei, verschiedene Therapien zu erforschen, um meiner Frau und anderen Betroffenen von CFIDS helfen zu können. Um die gleiche Zeit

wurden mir einige autistische Kinder vorgestellt. Bei diesen Kinder wurden noch keine spezielle Blutuntersuchungen vorgenommen, weil niemand angenommen hat, daß ihr Problem ein medizinisches sei. Zu meiner großen Überraschung zeigten sie ähnliche Profile bei der Aminosäure SCR NS als die Erwachsenen mit CFIDS, die ich gesehen hatte. Ich konnte mir nicht helfen, nur wundern: "Was hat Autismus mit dem Immunsystem zu tun?"

Mit dem verhältnismäßig neuen Denkansatz, daß Autismus medizinische Ursprünge hat, sind mehrere Theorien verbunden.

Einige Ärzte glauben, daß Autismus ein Ergebnis eines Stoffwechsel-, Enzym- oder

genetischer Defekt ist. Obwohl einige Kinder unter einem vererbten genetischen oder funktionalen Defekt seit der Schwangerschaft leiden mögen, so glaube ich nicht, daß dieses für die meisten der betroffenen Kinder zutrifft. Zudem erklären die alten Theorien nicht die große Erhöhung der Anzahl von Kindern, die heute mit Autismus diagnostiziert werden.

Ich glaube, daß das "Autistische Syndrom" wahrscheinlich ein Zustand einer Funktionsstörung ist, die von einem fehlgesteuerten Immunsystem im Gehirn erzeugt wird.

Es könnte möglich sein, daß diese Funktionsstörung bei Menschen

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

auftritt, die dafür eine genetische Prädisposition haben. Diese Anlage wird von verschiedenen Faktoren irgendwie ausgelöst, die Bezug zum Immunsystem haben. Es gibt graduelle Abweichungen bei jedem Kind und Alter von Anfang an. Die Abweichungen mögen bei jedem Kind anders (oder ähnlich) sein.

Wenn man es in Verhältnis zu den Ursachen von Blindheit sieht, dann ist es leichter zu verstehen. Es gibt viele Leute, die blind sind, aber die Ursache ihrer Blindheit ist sehr unterschiedlich. Dieses ist vereinbar mit der Vorstellung einer immunen Funktionsstörung / Fehlregulation. Was auch immer die Gründe dafür sind (genetisch, Umwelt, eine Kombination von Viren, usw.), so glaube ich: Was passiert, ist eine immunbezogene, abnormale Blockade (wörtl. shut down) der Durchblutung im Hirn und damit im zentralen Nervensystem. Bei Jugendlichen und Erwachsenen offenbart sich diese Funktionsstörung als CFIDS und verschiedenen anderen untypischen Auto-Immun-Störungen. Bei älteren Kindern wird diese Störung als Varianten von Aufmerksamkeitsstörungen (ADD, ADHD) beobachtet. Und bei jüngeren Kindern / Kleinkinder erscheint es als Autismus, autistisches Syndrom und PDD (tiefgreifende Entwicklungsstörung).

Wenn diese Kinder einem "NeuroSPECT" (ein Test, der die

Durchblutung in verschiedenen Teilen des Gehirnes feststellt) und klinischen Bluttests unterzogen werden, gewinnt dieser Erklärungsansatz an Logik. Die Theorie, daß viel vom Autismus / PDD wahrscheinlich eine immunbezogene auto-immune Störung ist, gewinnt immer mehr Anerkennung. Sie erklärt, warum sich das autistische Syndrom im Alter zwischen 15-24 Monaten nach und nach entwickelt.

Die Funktionsstörung / der Mangel an Durchblutung führt schließlich zu Verletzung von Nervenzellen, die die anormalen Gehirn-Wellen erklären.

Die vielfältigen metabolischen (*in Bezug auf Stoffwechsel, die Red.*), physiologischen und immunen Werte, die bei diesen Kindern abnormal sind, machen dann Sinn, wenn man in einem größeren Rahmen denkt und die Hauptursache von Autismus als immune Funktionsstörung betrachtet, die eine vielfältige zellulare / mitochondriale Funktionsstörungen hervorruft. Es ist ein Unterschied, der oft mißverstanden wird, daß Funktionsstörung vom Immunsystem und nicht von Kasein-, Gluten- oder anderen metabolischen Empfindlichkeiten hervorgerufen werden.

Kinder mit Autismus zeigen zwar eine Menge Abnormitäten hinsichtlich

des Stoffwechsels, aber dies ist ein Ergebnis der Probleme mit ihrem Immunsystem.

Falls eine Stoffwechsel-Funktionsstörung die Ursache einer Behinderung wäre, würde eine Korrektur dieser die Behinderung beseitigen. Würde Kasein oder Gluten den Autismus verursachen, dann würde eine Diät das Kind heilen, aber dies funktioniert so nicht.

Die meisten der Kinder, die ich sehe, haben gesunde Körper mit reaktiven und unstilligen Immunsystemen.

Der erste Schritt, der getan werden muß, ist das Funktionieren verschiedener Systeme in dem Körper zu überprüfen. Es sei denn, daß ein anderes "medizinisches" Problem gefunden wird, so ist es das Immunsystem, was das Ungleichgewicht / die Funktionsstörung in dem Gehirn schafft.

Leider sind noch keine neuen, potentiell sicheren Immunmodulatoren verfügbar (Sterioide, IVGG sind alte Immunmodulatoren, die entweder nicht allgemein sicher oder wirksam für diesem Typ der Immunstörung sind). Bis diese regulierenden Mittel in kontrollierten Studien wissenschaftlich getestet sind, muß der Weg, diesen Kindern zu helfen, sich

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

auf eine umfassende Methode mit den Mitteln und Erkenntnissen konzentrieren, die heute verfügbar sind.

Dieser Zustand, daß die immunen Systeme nicht mehr funktionieren, kommt nicht über Nacht und es braucht daher Zeit, den Körper und das Immunsystem wieder zu normalisieren. Je näher Sie den Körper in Richtung Normalität bringen können, desto besser sind die Chancen, daß der Körper diese reaktiven und funktionsgestörten Regelkreise abstellt. Es ist ein schwieriger und komplizierter Prozeß, den Körper dahin zu bekommen, daß er sich nach Jahren von Funktionsstörungen selbst heilt.

Aber, falls Sie einige der "Täter", die das Immunsystem immer wieder stören, wegnehmen, dann machen Sie es für den Körper leichter, sich zu normalisieren.

Ich beginne gewöhnlich mit Bluttests, um Allergien zu bestimmen, die als mögliche Auslöser von Reaktionen des Immunsystems in Betracht kommen. Oft bekommen autistische Kinder Allergien auf eine große Zahl von Lebensmitteln, nicht notwendigerweise deshalb, weil sie tatsächlich dagegen allergisch sind, sondern weil ihre immunen Systeme so *aufgedreht* sind, so reagieren sie auf alles.

Diese allergische Reaktion mag

sich wie eine traditionelle allergische Reaktion als von Asthma, einem Ausschlag oder Bienenstich darstellen oder auch nicht. Es zeigt sich jedoch eine abnormale Unterbrechung der Durchblutung in Gebieten des Gehirnes und des zentralen Nervensystems, die für Sprache und soziale Fähigkeiten verantwortlich sind.

Ich fange allgemein an, das Immunsystem des Patienten zu verbessern, indem ich eine Diät verordne, die frei von Milcherzeugnissen, Schokolade und Vollweizen ist. Der Grund für diese Maßnahme ist, den Druck auf das Immunsystem zu reduzieren. Wenn Milcherzeugnisse, Schokolade und Vollweizen weggenommen sind, dann sind 96 - 98% aller wahrscheinlicher *Lebensmittel-Allergene* eliminiert.

Ich glaube jedoch nicht, daß Sie diesen Zustand durch Diät allein berichtigen können.

Wenn dies tatsächlich möglich wäre, dann hätten in den letzten Jahren Eltern (oder auch Ärzte) von *unglaublichen* Erfolgen berichtet. Angesehene Einrichtungen würden klinische Versuchsreihen durchführen, um diese *Erfolge* zu untersuchen.

Für die meisten der Kinder ist es insbesondere notwendig, mit den Diäten die *Hauptschuldigen* zu beseitigen, die das Immunsystem angreifen. Es ist nicht notwendig,

allen Weizen auszulassen. Einige Ärzte und Homöopathen empfehlen die Beseitigung des übersättigten Weizens (Gluten = Klebereiweiß in Weizen und Roggen, die Red.). Ich denke, daß diese Kinder Verbesserungen zeigen, weil wenn sie auf eine glutenfreie Diät gesetzt werden, dann essen sie nicht länger Vollweizen (wörtl.: whole wheat). Für gewöhnlich reicht es aus, Vollweizen und andere Vollgetreide wegen des allergischen Potentials zu eliminieren.

Ich konzentriere mich normalerweise nicht auf Kasein, um darüberhinaus auch primäre Milchprodukte zu eliminieren, weil sie nur eine geringe Rolle im Hintergrund spielen: Wenn die Allergene vermindert werden, dann werden auch die Störungen im Immunsystem alsbald abnehmen.

Es macht nichts aus, wenn *erlaubt* produzierte Produkte benutzt werden, solange sie nicht als Auslöser in Erscheinung treten. Aber die Vermeidung der *Haupttäter* ist extrem wichtig.

Werden durch eine Diät zu viele Produkte vom Speiseplan eines Kindes gestrichen, so wird eher das Risiko erhöht, daß bei dem Kind eine Stoffwechselstörung auftritt als daß es ihm hilft, normal zu werden.

Es gibt aber keine so schlimme allergische Reaktion auf ein

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

verarbeitetes Produkt. Wenn ein Lebensmittel verarbeitet ist, dann ist auch die Protein-Struktur verändert. Ein Kind, das als Reaktion auf Milch wild wird, reagiert möglicherweise auf Käse nicht so. Wenn die Protein-Struktur verändert ist, dann wird auch das Lebensmittel keine so große allergische Reaktion erzeugen. Produkte von Reformhäusern sind nicht notwendigerweise das Beste für autistische Kinder, weil sie weniger verarbeitet und reiner sind. Sie haben eine Menge Vollweizen und Getreide. Für diese Kinder ist das billigste weiße Brot (ohne Milch, Vollweizen, oder Molke) oft die beste Wahl.

Um zu illustrieren, wie eigenartig das Immunsystem ist, möchte ich folgendes Beispiel erwähnen: Wenn Eltern die Ergebnisse der Testreihen auf Lebensmittel gesehen haben, dann folgt meistens der Anruf: "Wie kommen Sie dazu, die Eier nicht zu verbieten?" Die Eltern sehen immer bei Eiweiß und Ei-Dotter sehr hohe Zahlen und trotzdem sage ich für gewöhnlich: "Ignorieren Sie es!" Der Grund dafür ist, daß dies nur bei Kindern, die Ekzeme (allergische Hautkrankheit mit Ausschlag) haben, wo Eiweiß und Dotter die Hautausschläge hervorrufen, eine Rolle zu spielen scheint, jedoch reden wir hier über das Gehirn. Ich ziehe selten in Betracht, einem Kind die Eier zu verbieten, auch wenn der Allergietest diese hohen Werte ergibt. Dieses zeigt,

daß Eltern bewußt werden muß, was Ärzte schon seit Jahren wissen und *bekämpfen*:

Es gibt keinen perfekten Lebensmittel-Allergie-Test, die Ergebnisse müssen immer im klinischen Kontext interpretiert werden.

Zu oft lassen sich Eltern von den Ergebnissen von Lebensmittel- und Stoffwechsel-Test leiten, die das Leistungsvermögen gar nicht haben, das sich die Eltern wünschen. Viele Fehler werden möglicherweise gemacht, die den Kinder in Bezug auf den Stoffwechsel und auch sonst körperlich schaden.

Obwohl verarbeitete Lebensmittel eine geringere Reaktion auslösen können, so kann die Wichtigkeit, Allergene zu vermeiden, nicht oft genug betont werden. Am Anfang ist es besonders wichtig, Lebensmittel zu meiden, die das Immunsystem reizen könnten. Falls das Immunsystem gereizt ist, wird der Körper für ein Minimum von einer Woche bis zu zehn Tagen (oder auch länger) davon beeinflusst. So ist es notwendig, insbesondere am Beginn der Behandlung streng zu sein, wenn das Ziel ist, daß das Immunsystem sich beruhigen soll.

Falls Sie zwischen einem Lebensmittel mit Milch oder mit Zucker sich entscheiden müssen, dann wählen Sie den Zucker. Vom Zucker mag das Kind einige

Stunden hyperaktiv werden, aber der Zucker wird vom Körper verhältnismäßig schnell abgebaut. Von Milch-Protein oder andere Allergenen kann das Immunsystem für bis zu zwei bis drei Wochen beeinflusst werden. Jedoch seit Zucker ein Bestandteil von Hefe ist, tut man gut daran, Zucker im allgemeinen zu meiden, so gut es geht.

Es ist auch wichtig, die Kinder zu ermutigen mehr Protein zu essen. Dieses wird helfen, daß sich ihre eigenen Aminosäuren einbalancieren, was wiederum dazu beitragen wird, einige ihrer Probleme zu erleichtern. Alle diese Kinder brauchen viel Protein.

Manchmal kann dieser Prozeß des *Wiederherstellens des Immunsystems auf NORMAL* sehr enttäuschend sein. Das Kind macht sehr gute Fortschritte und erscheint den Eltern fast gesund oder *geheilt*, wenn plötzlich alles wieder auseinanderfällt.

Ein Kind mag scheinbar gesund sein und zeigt auch keine äußeren Reaktionen mehr, so hat es doch noch ein reaktives, instabiles Immunsystem im Hintergrund.

Auch wenn ein Kind auf einem äußerst hohen Niveau funktioniert, soll ein Kind erst dann als *geheilt* betrachtet werden, wenn das Immunsystem sich wirklich stabilisiert hat.

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

Während einige wenige Kinder diesen Prozeß tatsächlich durchlaufen können, besonders weil sie Schritte genommen haben, die ihrem Körper geholfen haben, sich wieder zu normalisieren, so ist es dennoch erfolgsversprechender, das Abenteuer und den Gebrauch neuer Medikamente zu wagen, die als Immunmodulatoren das fehlgesteuerte Immunsystem wieder ordnen.

Bis neue Immunmodulatoren getestet und bereit für den Gebrauch sind, betrachte ich jeden Behandlungsschritt als einen Versuch, das Immunsystem zur Ruhe kommen zu lassen und dem Körper behilflich zu sein, sich selbst in einer gesunderen Art anzupassen. Wenn auch die Prinzipien sehr konsistent sind, so muß doch jedes Kind individuell behandelt werden.

Candida und Autismus

In Anbetracht des Risikos, eine medizinische Kontroverse zu eröffnen, so glaube ich sicher, daß es eine logische Verbindung zwischen Hefe und einem funktionsgestörten Immunsystem gibt. Jedoch wird diese Theorie von der medizinischen *Gemeinde* noch nicht weit angenommen, aber in den letzten Jahren ist es leichter geworden, darüber zu reden und zu diskutieren. Candida ist ein hefe-ähnlicher Pilz, der in all unseren Körpern vorhanden ist. Vermutlich befindet sich Hefe / Candida in jedem normalem Verdauungstrakt. Das

ist dort, wo das Durcheinander beginnt.

Normalerweise hält ein gesundes immunes System die Hefe unter Kontrolle. Wenn aber das Immunsystem richtig nicht arbeitet, hat die Hefe die Möglichkeit, zu überwuchern und damit ein Problem zu werden.

Candida ist einer der wahrscheinlichsten Krankheitserreger, der dazu beiträgt, daß der Stoffwechsel gestört wird. Dies ist eine Folgeerscheinung eines gestörten bzw. fehlgesteuerten Immunsystems. Es ist NICHT der hauptsächliche Grund oder Ursache für Autismus.

Einige Ärzte nehmen an, daß der Autismus von einem "undichten Darm" verursacht wird. Mit dieser Theorie sind die Annahmen verbunden, daß die Beseitigung von Allergenen und die Behandlung des Hefeüberschusses dem Verdauungstrakt helfen wird, sich zu normalisieren. Das Problem bei diesem Denkmodell ist, daß falls Hefe nicht die Ursache von Autismus ist, dann wird die Behandlung von Candida auch nicht den Autismus beenden.

Ich glaube, daß die Candida-Behandlung nur einer von vielen Schritten ist, die notwendig sind, dem Körper zu helfen, sich zu normalisieren.

Viele Kinder mit Autismus haben

als junge Kinder häufig Ohrentzündungen gehabt und haben deshalb übermäßige Mengen von Antibiotika zu sich genommen. Dieses hat das Hefe-Problem in diesen Kindern hervorgerufen. Andere mögliche Erzeuger der Candida-Überpopulation sind Hormonbehandlungen (z.B. Steroide, BCP Pillen), immunosuppressive Medikamentenbehandlung, Impfung gegen Herpes, Pocken oder andere chronische Viren oder die Einflüsse von anderen Chemikalien, die das Immunsystem umstossen könnten. Es gibt auch eine vermehrte Wahrscheinlichkeit, daß allgemeine Umwelteinflüsse (z.B. Ozonloch, giftige Chemikalien, etc.) unser Immunsystem angreifen, was viele Kinder und Erwachsene betrifft.

Weil es unmöglich und unpraktisch ist, von jemanden zu erwarten, eine völlig hefe-freie Diät einzuhalten, so sind die dauerhafte Einnahme von Medikamente und Mitteln gegen Pilze und damit die Vermeidung der Erreger notwendig, um Candida zu kontrollieren. Auch wenn Mittel gegen die Pilzbildung genommen werden, so ist es dennoch wichtig, die Einnahme von Zucker zu begrenzen, weil Hefe 200 mal schneller mit Hilfe von Zucker wächst.

Falls ein wirksamer Pilztöter wie Diflucan oder Nizoral benutzt, kann davon ausgegangen werden, daß innerhalb 1 - 2 Monate die meisten der Hefe aussterben wird. Ich benutze Nilstat oder Nystatin nicht.

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

Für die meisten Kinder ist Nystatin unwirksam. Und Hefe, vergleichbar mit den Bakterien gegen Antibiotika, ist widerstandsfähig gegen Nilstat (und andere Pliztöter) geworden.

Gewöhnlich benutze ich Nizoral oder Diflucan für ungefähr 4 bis 6 Monate, um zu versuchen, den Druck auf das Immunsystem zu erleichtern und die Funktionen des Kindes zu *maximieren*. In 7-12 Tagen erfahren einige Patienten das *Absterben*. Dieses ist die einzige Zeit, wo eine negative Reaktion auf ein Medikament ein gutes Zeichen sein kann.

Es ist wichtig, daß die Eltern diesen Vorgang des Absterbens gut beobachten, so daß ich sicher sein kann, daß das was geschieht tatsächlich der Absterbeprozess und nicht eine Reaktion auf eine Medikation ist. Dieser Vorgang dauert gewöhnlich ungefähr 7-14 Tage, doch nach der Zeit kann die Veränderung in dem Kind ziemlich dramatisch sein. Wenn der Absterbeprozess nicht nach 14 bis 17 Tagen endet, dann ist dies allgemein ein Grund, das Antifungal zu wechseln.

Falls die Behandlung erfolgreich ist, verbessert sich gewöhnlich der Blickkontakt. Die Kinder erscheinen wacher und weniger *neblig*.

Eltern berichten, daß nachdem Candida unter Kontrolle bekommen worden war, die Häufigkeit von unpassenden Geräuschen, Zähne-

klappern, Beißen, Schlagen, Hyperaktivität und aggressivem Verhalten abgenommen haben.

Die Kinder würden nicht länger wie Betrunkene benehmen, indem sie nicht mehr albern und unpassend lachen.

Während der Einnahme von Nizoral oder Diflucan führe ich bei den Patienten monatlich Bluttests durch, um die Leberfunktion zu kontrollieren, damit nicht irgendwelcher Schaden entstehen kann. Ich neige dazu, etwas vorsichtiger zu sein. Offiziell werden Tests nur alle 2 bis 3 Monate empfohlen.

Einige Ärzte geben das Medikament fälschlicherweise, um die Hefe nur für ein paar Wochen oder nur einen Monat zu kontrollieren. Dann wird die Therapie beendet, weil es dem Kind besser geht. Das Problem in solchen Fällen ist, daß dem Kind für eine kurze Zeit geholfen wird und dann wenn die Behandlung beendet wird, wird sich die Hefe wieder bilden, vielleicht sogar stärker und resistenter gegen Medikamente. Das Kind bleibt nur gesund, wenn sich das Immunsystem normalisiert hat. Dann kann auch die Behandlung beendet werden.

Antiviren

Falls die Blut-Tests andeuten, daß ein herpes-bezogener Virus oder ein "un-identifizierter" Retro-Virus im Körper sein könnten,

wäre ein therapeutischer Ansatz mit dem Medikament ZOVIRAX in Betracht zu ziehen.

Falls ein Virus gegenwärtig ist und er unter Kontrolle bekommen worden ist, dann ist dies einer von vielen notwendigen bedeutenden Schritten, um dem Körper und dem Immunsystem zu helfen.

Bei einigen der älteren Kinder fange ich jetzt an, Valtrex zu benutzen, welches eine verbesserte Version von Zovirax ist. Ich empfehle nie etwas für ein Kind, es sei denn, daß ich sagen kann: "Es ist sicher!"

Wenn über ein Herpes-Virus diskutiert wird, dann stellen wir uns alle Gesichtsherpes oder Herpes im vaginalbereich vor, aber wir ziehen weder Windpocken, CMV (Zytomegalovirus) noch den Epstein-Barr-Virus in Betracht. Diese sind auch Herpes Viren. Weil sie zu der Herpes Familie gehören, so haben sie die gleiche Fähigkeit, manchmal noch vorhanden zu sein, nachdem die offenen Symptome schon lang wieder abgeklungen sind. Sie hängen im Körper unmittelbar bei den Nerven herum. Vielleicht mögen ein neuer Herpes bezogener Virus oder Retro-Virus hier eine Rolle spielen. Jedoch haben wir zur Zeit die notwendige Technologie noch nicht, um zu erforschen und zu verstehen, wie alles zusammen wirkt.

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

SSRI's

(engl.: Selective Serotonin Reuptake Inhibitors, was übersetzt bedeutet: Schutzmittel gegen die Wiederaufnahme von Serotonin. Wir bedauern, daß wir den korrekten deutschen medizinischen Begriff nicht kennen. Die Red.)

Die einzigen medizinische Mittel, die routinemäßig verfügbar sind, die dem Schläfenlappen (Temporallappen) direkt zu helfen scheinen, werden SSRI's genannt. Die Medikamente, die unter diese Kategorie fallen, sind Prozac, Paxil und Zoloft. Sie wirken zum ersten Mal an einer speziellen Bahn im Gehirn. Sie blockieren die Wiederaufnahme des freigesetzten Serotonins.

Wenn das freigesetzte Serotonin länger freigesetzt bleibt, arbeiten Teile des Gehirns besser. Prozac verändert wahrscheinlich auch Teile der neuro-immunen Achse, indem es die Durchblutung und die Funktion im Schläfenlappen fördert. Diese vermehrte Durchblutung und die verbesserte Funktion der Schläfenlappen hilft vielen autistischen Kindern, ihr Verhalten zu verbessern und Probleme besser zu verarbeiten. Indem die Funktion des Schläfenlappens wiederhergestellt und erhalten wird, hilft man gleichzeitig, ein gesünderes Gehirn aufrechtzuerhalten.

Wichtig, es macht keine Mühe, die Kinder mit Medizin zu kontrollieren. Eine sehr kleine

Dosis, gewöhnlich 2-4 mg, reicht für ein vier- oder fünfjähriges Kind aus. Falls das Verhalten des Kindes verbessert werden soll, müßte eine Dosis von 10 - 20 mg benutzt werden. Doch um die Funktionen in dem Gehirn zu verbessern, reicht eine sehr kleine, aber konstante Dosis. Das Medikament wird eingesetzt, um eine bessere Funktion des Gehirns des Kindes zu erreichen. Wenn man in der Vergangenheit von einem Antidepressivum redete, dachte man an Valium, Librium, Phenobarbital, wie man jemanden "ruhig stellte". Das machen Sie nicht mit Prozac, Paxil oder Zoloft.

Pharmazeutische Gesellschaften versuchen, Medikamente zu entwerfen, die dem Gehirn mehr physiologischer helfen werden als die Vorgänger dies taten. SSRI's vertreten die erste Generation neuer "Designers" Drogen (Medikamente) mit der Fähigkeit, physiologisch innerhalb des Gehirnes zu wirken.

Diese Medikamente können einem Kind medizinisch helfen, besser zu funktionieren.

Sie helfen, daß das Blut in die Gebiete des Gehirns, die vorher nicht richtig funktionierten, gelangt und diese Gebiete besser durchfließt. Wenn das Gehirn anfängt, richtig zu arbeiten, dann können die Ergebnisse mit diesen Kindern phänomenal sein. Diese Kinder sind gewöhnlich äußerst lebhaft / aufgeweckt. Beachten

Sie bitte: Obwohl die Möglichkeit besteht, mit Mitteln der Medizin zu helfen, so glaubt dieser Autor fest daran, daß man die positiven Effekte nicht beurteilen und negative mit niedrigen Dosierungen vermeiden kann, ohne Kontrollen durchzuführen bzw. die Therapie mit einer gleichzeitigen Diät oder anderen Schritten zu kombinieren.

Immunmodulatoren

Es gibt Mittel, die schon entwickelt und (bei Erwachsenen) getestet worden sind, mit denen das Immunsystem reguliert werden kann. Sie haben die hoffnungsvolle Fähigkeit, den Körper fein einzustellen und das Immunsystem wieder zurück auf seine Spur zu setzen. Diese Medikamente existieren bereits, jedoch nur auf dem Papier angesehener Forschungs-Protokolle. Für die praktische Anwendung stehen sie noch nicht zur Verfügung. Sie könnten all die Verarbeitungsprobleme potentiell bereinigen, die mit Autismus (und möglicherweise mit anderen kindlichen Lernschwierigkeiten) verbunden werden und die "immun-vermittelt" sind.

Das Schlimme ist, daß die Kinder immer zum Schluß an die Reihe kommen. Auch wenn Testreihen für Erwachsene bereits begonnen wurden, so will keine Agentur Kinder testen. Die Verantwortung dafür ist zu groß. Eine Behandlung für ein Kind kommt nur in Betracht,

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

wenn die Überprüfung bei Erwachsenen ausführlich durchgeführt wurde. Falls die Medizin ihren gewöhnlichen Kurs fortsetzt, dann wird es in frühestens vier oder fünf Jahren die ersten Testreihen für Kinder geben.

So lange können wir jedoch nicht warten. Wir müssen einen Weg finden, daß dies früher geschieht. Gerade wenn Mittel gefunden wurden, die die Gehirnfunktionen *normalisieren* bzw. die die Auffälligkeiten bei autistischen Kindern stoppen, so müssen diese Mittel vorher eingesetzt werden, bevor die Kinder wichtige funktionale und entwicklungsmäßige Stufen durchlaufen, die nicht wieder korrigiert werden können, auch wenn die Mittel später zur Verfügung stehen. Forschung in diesem Bereich hat äußerste Priorität.

Wir dürfen keine Kinder an Autismus verlieren, die das Potential haben, ein normales Leben zu führen.

Es ist wahrscheinlich, daß sogar älteren Kindern entscheidend geholfen werden kann, Teile der Hirnfunktion entscheidend zu verbessern. Wenn sich kognitive Eigenschaften verbessern, dann muß zukünftig die *Gleichung* geändert werden. Lehrer, Erzieher und Therapeuten müssen beginnen umzudenken, mehr an "Rehabilitation" als an "Training". Es ist oftmals ein extrem langwieriger und schwieri-

ger Prozeß, Verhaltensschwierigkeiten wieder abzulegen (vielleicht aufgrund der vielen Jahre, wo man hyperaktiv und doch frustriert war und gespürt hat, daß Teile des Gehirns nicht richtig arbeiten).

Vitamine - Ernährungszusätze - Natürliche Therapien

Ich glaube, daß der B Vitamin-Mechanismus bei Kindern mit Autismus nicht funktioniert (doch nochmals: als zweitrangige Ursache nach der mitochondrialen / immune Funktionsstörung, die Hauptursache ist). Vielleicht ist dies der Grund, warum große Mengen von Super Nu Thera keinen meßbaren Erfolg gezeigt haben.

Vielleicht wird eine große Menge von Super Nu Thera gar nicht richtig von Körper verarbeitet und die kleine Anzahl, die verarbeitet wird, mag nur wenigen Kindern helfen. Einige Neurologen haben sich darüber beunruhigt, daß wenn einige dieser Kinder zu viel davon aufnehmen, daß dies nicht gesund sei. Er bräuchte kontrollierte Studien, um die richtige Dosierung und die Sicherheit des Mittels festzustellen.

Ich glaube an das Produkt, aber ich glaube nicht, daß man es einem Kind blind geben kann. Jedes Mittel (ernährungsmäßig, natürlich, medizinisch) muß auf seinen Effekt (gut oder schlecht)

und seine lange Verträglichkeit hin beurteilt werden. Es gefährlich, den Körper eines Kindes mit Mega-Dosierungen in ein Extrem zu treiben. Gesunder Menschenverstand sagt: Keine Mega-Dosierungen. Mehr ist nicht notwendig besser.

Da Ernährung-Faktoren als Ursache von Autismus, wie bereits erwähnt, nicht in Betracht kommen, ist es unlogisch und in der Tat potentiell nachteilig, den Körper eines Kindes mit Mega-Dosierungen von Ernährungszusätzen in ein Extrem zu treiben.

Das Bild von Autismus und seine Bedeutungen

Seit Ärzte glauben, daß Autismus von Psychologen und Psychiatern behandelt werden sollte, gibt es leider wenige Kinderärzten, die sich damit beschäftigen. Es wurde und wird immer noch von bedeutenden Neurologen angenommen, daß medizinisch nichts getan werden kann, diese Kinder zu behandeln. Seit sich einige autistische Kinder aufgrund der Therapiemaßnahmen verändern, entwickelt sich bei geachteten Neurologen und anderen pädiatrischen Forscher das Gefühl, daß es Zeit wird, doch einen "zweiten Blick" darauf zu werfen.

Manche Psychologen und Erzieher geben Eltern Ratschläge basierend auf die Annahme,

Autismus und das Immunsystem

Auszüge aus der Webpage von Dr. Michael Goldberg

daß ein Kind mit Autismus ein (geistig) behindertes Kind sei, das es *nicht besser weiß*. Während der Ratschlag Eltern helfen soll, so handelt es oft sich um kluge Kinder, die sich nicht anpassen können oder keine Regeln und Grenzen verstehen. Wegen dieser wohlmeinenden Akademiker bekommen diese Kinder größere Verhaltensprobleme. Ohne richtige Disziplin und Erwartungen seitens der Lehrer und Eltern wird jedes Kind ein Problemfall werden, doch diese Kinder werden eine Katastrophe sein.

Manche Ärzte arbeiten mit medizinischen und homöopathischen Therapieansätzen, wo ich mir nicht sicher bin, daß diese auch sicher für Kinder sind. Sie verschreiben strenge Diäten und große Dosierungen von Nahrungsmittelzusätzen. Zum Teil haben diese Ärzte Recht, daß Stoffwechselforgänge in diesen Kindern richtig nicht funktionieren. Aber ich denke, daß das Beweismaterial täglich zunimmt, daß diese Stoffwechselstörungen eine Folge eines belasteten / funktionsgestörten Immunsystems und nicht die Ursache für Autismus sind.

Während einige Diäten und Ernährungszusätze zwar *helfen* mögen, das Immunsystem *abzukühlen*, so ist MEHR nicht notwendigerweise BESSER. Oft werden diese Heilmittel gegeben, weil sie *keinen Schaden anrichten*. Doch Schaden entsteht dadurch, daß versäumt wird, neue mögliche Therapieformen mit

Immunmodulatoren zu entdecken und zu beschleunigen, die dazu beitragen könnten, das Immunsystem dieser Kinder zu normalisieren.

Im Gegensatz dazu ist die gute Nachricht, daß die Kinder mit Autismus, deren Immunsystem therapiert werden konnte, zeigen, daß sie kluge und denkende Individuen sind und nicht das sind, was die Welt erwartete. **Kinder mit dem Etikett von Autismus sind nicht geistig behindert.**

Sie haben eine normale oder sogar übernormale Intelligenz. Sie sind keine *Wegwerfkinder*, denen man nicht helfen kann. Sie sind Kinder, die an einer autoimmunen Funktionsstörung leiden, die möglicherweise geheilt werden kann.

Aber das Etikett von Autismus trägt alte *negative* Vorstellungen, negative Bedeutungen noch weiter. Es ist Zeit, um das Etikett, das Bild und die Zukunft für diese Kinder zu verändern.

Dr. Michael Goldberg

Anmerkungen der Redaktion:

1. Die Übersetzung aus dem Englischen erfolgte durch ehrenamtlichen Mitarbeiter, die nach besten Wissen und Gewissen dies dankenswerterweise übernommen haben. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, daß wir keine Gewähr dafür geben können, daß jedes Wort und jeder medizinische Fachbegriff richtig übersetzt worden ist. Auch hier gilt unsere Empfehlung: Wer es absolut genau wissen will, der möge die Originalquelle studieren, die InterNet-Adresse haben wir angegeben.
2. Wer als Eltern die Ratschläge von Dr. Goldberg für sein Kind umsetzen will, braucht dazu sowieso die Hilfe eines Arztes. Da letztendlich dieser die Verantwortung für die Therapie übernehmen muß, halten wir es für unschädlich, wenn der eine oder andere medizinische Fachbegriff falsch übersetzt sein sollte.
3. Dieser Beitrag hat seinen Zweck darin, Eltern und nachfolgend Kinderärzten einen neuen Denkansatz zu vermitteln. Der Beitrag stammt aus dem Jahr 1996. Es ist deshalb durchaus möglich, daß sich - insbesondere bei der Entwicklung von Immunmodulatoren - einiges getan hat. Dieses herauszufinden ist Sache des behandelnden Arztes.
4. Sollten schon einige unserer Leser Erfahrungen auf diesem Gebiet gesammelt haben, so bitten wir diese dringend, sich bei uns zu melden, damit wir diese in einer der nächsten Ausgaben weitergeben können.

Die Anätze von Dr. Goldberg sind mit Sicherheit sehr interessant. WIR ELTERN hat deshalb recherchiert, ob es andere Verfasser gibt, die ähnliche Ansätze vertreten und sind nochmals auf das international anerkannte Autismus-Forschungs-Institut in San Diego gestoßen. Wir denken, daß wir die drei nachfolgenden interessanten Aufsätze von Dr. Bernard Rimland unseren Lesern nicht vorenthalten dürfen:

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

Wird Autismus durch Candida-Pilze verursacht?

Candida albicans ist eine hefe-ähnlicher Pilz, der fast alle Menschen bewohnt. Er lebt in dem feuchten Dunkel der Schleimhäute, die den Mund, die Vagina und den Darmtrakt säumen. Gewöhnlich existiert er nur in kleinen Kolonien und wird durch das menschliche Immunsystem sowie das Zusammenwirken von anderen Mikroorganismen in und auf den Schleimhäuten am zu schnellen Wachsen gehindert. Wenn etwas passiert, was dieses zarte natürliche Gleichgewicht umstößt, kann Candida schnell und aggressiv wachsen und verursacht damit viele unangenehme Symptome in seinem Gastgeber (dem menschlichen Körper). Einige der Symptome sind weit bekannt. Am bekanntesten ist der vaginale Pilzbefall, verursacht durch Candida. Soor, die weiße Schleimhautentzündung des Mundes und der Zunge, welches gewöhnlich bei Kleinkindern vorkommt, ist ein anderes wohlbekanntes Beispiel für eine vorhandene Candida Überpopulation.

In den letzten Jahren haben ein paar Ärzte begonnen, ihre Kollegen und die Öffentlichkeit davon zu überzeugen, daß Candida Pilze sich verheerender auf das menschliche Wohlbefinden auswirken können als (nur) in Form von Scheidentzündungen und Soor. Sie führen zur Bestätigung ihrer

Behauptung japanische Studien an, die besagen, daß Candida in der Lage sei, Gifte zu produzieren, die eine nachhaltige Störungen des Immunsystems verursachen und auch das Gehirn angreifen können. In extremen Fällen, so die Studien, könnten Behinderungen und Krankheiten, die mit konventionellen Methoden unheilbar sind, das Ergebnis von Candida Überpopulation sein. Dies könnte bei Depressionen, Schizophrenie und in einigen Fällen auch bei Autismus der Fall sein.

Es ist noch zu früh , sich darüber ein festes Urteil zu bilden, aber aufgrund der Informationen halte ich es für wahrscheinlich, daß zumindest ein Teil der Kinder mit Autismus in der Tat Opfer einer Candida Überpopulation ist.

Ich glaube ferner daran, daß wenn in diesen Fällen die Candida-Infektion erfolgreich behandelt worden ist - was leichter gesagt als getan ist -, daß dann die autistischen Syndrome dramatisch zurückgehen werden.

Ein typischer Fall dieser Art ist der eines Kindes, das in den ersten 18 bis 24 Lebensmonaten als ein normales und gesundes Kleinkind erschien. Das Kind begann zu sprechen und hat ein

altersbezogenes Interesse an seiner Familie und seiner Umgebung. Das Kind bekommt dann seine Reihe von Mittelohrentzündungen, die routinemäßig mit Antibiotika behandelt werden. Bald danach setzen unheilverkündende Veränderungen in dem Kind ein. seine Sprachentwicklung stoppt, beginnt sich zurück zu entwickeln, bis das Kind gar nicht mehr spricht. Innerhalb weniger Wochen oder Monate wird das Kind unempfindlich und verliert das Interesse an seinen Eltern und seinen Umgebungen. Die besorgten Eltern bringen das Kind zu verschiedenen Spezialisten und erhalten schließlich die Diagnose "Frühkindlicher Autismus". Eine solche Geschichte ist uns geläufig, wir alle wissen von solchen Fällen.

Im Jahr 1981 passierte dies Duffy Mayo, dem damals dreieinhalbjährigen Sohn von Gianna und Gus Mayo aus San Fransisco. Duffy war ein aufgeweckter und aktiver Junge gewesen, der bereits zweisprachig (englisch und italienisch) zu sprechen gelernt hatte, bevor er sich wieder zurück zu entwickeln begann. Nachdem zwei Spezialisten die Diagnose Autismus gestellt hatten, brachten die Mayos ihn glücklicherweise auf der Suche nach jemandem, der ihm helfen könnte, zu dem Allergologen Alan Levin.

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

Wird Autismus durch Candida-Pilze verursacht?

Levin fand heraus, daß Duffy's Immunsystem stark beeinträchtigt war. Von besonderem Interesse dabei war die Tatsache, daß Duffy eine Zahl von Behandlungen mit Antibiotika hinter sich hatte, weil er immer wieder an Mittelohrentzündungen erkrankt gewesen war. Levin wußte, daß solche Antibiotika die Mikroorganismen oft töten, die dafür sorgen, daß es im menschlichen Körper zu keiner Candida-Überpopulation kommt.

Da Dr. Levin wußte, daß eine Candida-Infektion viel ernstere Auswirkungen haben kann, als gewöhnlich angenommen wird, versuchte er, Duffy mit Nystatin, einem Antimykotikum, zu behandeln, welches die Pilze abtötet, aber unschädlich für den menschlichen Organismus ist. Duffy's Gesundheitszustand schlechterte sich zunächst, was jedoch eine übliche Reaktion darauf ist, daß die absterbenden Candida-Pilze nochmals Gifte abgeben. Doch dann fing er an, Fortschritte zu machen. Da Duffy empfindlich gegen Schimmel war, zogen die Mayos ins Landesinnere in ein trockeneres Klima. Da Candida auf bestimmten Lebensmitteln (besonders Zucker und raffinierten Kohlehydrate) besonders gut gedeiht, bedurfte es noch einer besonderen Diät. Heute ist Duffy ein aktiver und großartig entwickelter Junge, der nur noch ein paar wenige verbliebene autistische Züge aufweist. Sein Immunsystem ist jedoch immer noch beeinträchtigt, so

daß er diesbezüglich immer noch in Behandlung ist.

Als die Los Angeles Times 1983 über Duffy berichtete, erhielten die Mayos und das Institut für kindliche Verhaltensforschung, das in dem Artikel erwähnt wurde, Briefe und Telefonanrufe von Eltern autistischer Kinder aus dem ganzen Land. Es gibt wahrscheinlich viele autistische Kinder, deren Probleme nach einer langfristigen Antibiotika-Therapie angefangen haben oder deren Mütter chronische Pilzinfektionen hatten, mit denen sie ihre Kinder vielleicht angesteckt haben. Doch niemand weiß, in wie vielen Fällen der Autismus durch Candida-Infektionen ausgelöst wurde.

William G. Crook, der bekannte Kinder-Allergologe aus Knoxville (Tennessee) hat in seinem Buch "The Yeast Connection and in his lectures" von mehreren ähnlichen Fällen berichtet. Cecil Bradley (einer von Mayo's Ärzten) sagte mir, daß er acht Kinder mit Autismus gesehen habe, die sehr gut auf die Behandlung von Candida (Medikamente und Diät) reagiert haben.

Dale Meyer, unsere erste wissenschaftliche Hilfskraft, bemerkte daß in den Briefen und Fragebögen, die die Eltern uns zusandten, Soor ungewöhnlich oft erwähnt worden sei. Ich bin fest davon überzeugt, daß etwa 5 bis 10 % der Kinder mit Autismus nach einer Candida-Behandlung Fortschritte machen. Es sind dies

diese Kinder, die oft Antibiotika bekommen haben oder die mit Soor geboren oder bald danach erkrankt waren. Jedoch gibt es keinen Konsens zwischen den Ärzten, daß eine Verbindung zwischen Autismus und der Candida-Infektion besteht.

Aus meinen Kontakten mit mehreren hundert Eltern in den vergangenen Jahren weiß ich, daß in 20 oder 30 Fällen nur ein Arzt die Möglichkeit ernsthaft in Erwägung zieht, daß die Behandlung von Candida die autistischen Symptome lindern könnte. **Die meisten Ärzte halten einen Zusammenhang zwischen Autismus und Candida für einen Fimmel, der bald vergessen sein wird. Ich wünschte, daß sie Recht hätten, aber ich denke, daß dem nicht so ist.**

Auch wenn Eltern das Glück haben, einen sachverständigen Arzt zu finden, so ist die Schlacht noch lange nicht gewonnen, denn es ist ein langer Weg bis zum Sieg. Es gibt 30 bis 40 verschiedene Candidastämme und einige sind sehr therapieresistent. Nystatin, möglicherweise das sicherste Medikament auf dem Markt, bekämpft die schwächsten Candidastämme. Ketoconazol (Nizerol) ist ein stärkeres Medikament, das aber wahrscheinlich mehr Nebenwirkungen hat. Die Einhaltung einer Diät ist mindestens eben so wichtig wie die Behandlung mit Medikamenten.

Fortsetzung nächste Seite rechts unten

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

Vitamin B6 (u. Magnesium) in der Behandlung von Autismus

Alle 18 Studien hinsichtlich Vitamin B6 in der Behandlung für Menschen mit Autismus, die ich kenne, berichten von positiven Ergebnissen. Dieses ist eine ziemlich bemerkenswerte Marke im Hinblick darauf, daß viele Medikamente, die für die Behandlung von Autismus getestet worden sind, sehr unvereinbare Ergebnisse aufgezeigt haben. Wenn ein Medikament in etwa der Hälfte der Studien positiv abgeschnitten hat, dann wird es für den Gebrauch von Menschen mit Autismus befürwortet. Obwohl also die Studien hinsichtlich des Gebrauchs von B6 sehr konsistent sind und das Vitamin sicherer als jedes Medikament für Kinder mit Autismus ist, gibt es gegenwärtig nur sehr wenige Praktiker, die es benutzen oder seinen Gebrauch in der Behandlung von Autismus befürworten.

Die Forschung hinsichtlich des Gebrauchs von Vitamin B6 bei autistischen Kindern begann bereits in den Sechzigern. 1966 berichteten zwei britische Neurologen, A. F. Heeley und G. E. Roberts, daß bei 11 von 19 autistischen Kindern Auffälligkeiten in der Untersuchung des Urins festgestellt wurden. Gab man den Kindern eine einzige 30 mg Tablette Vitamin B6, dann normalisierte sich der Befund, doch wurden damals noch keine Verhaltensstudien angestellt. Zwei Jahre später berichtete ein deutscher Forscher, V. E. Bonisch, daß 12 von 16

autistischen Kindern beachtliche positive Verhaltensänderungen aufgezeigt hätten, nachdem man ihnen eine hohe Dosierung B6 (100 mg bis zu 600 mg pro Tag) gegeben hatte. Drei von Bonisch's Patienten sprachen danach zum ersten Mal.

Nachdem mein Buch "Frühkindlicher Autismus" im Jahre 1964 veröffentlicht worden war, bekam ich Hunderte von Briefen von Eltern aus ganz Amerika. Dabei waren eine Anzahl derer, die die neue Idee einer Mega-Vitamin-Therapie bei ihren Kinder versucht hatten. Die meisten hatten damit begonnen, weil sie Bücher von bekannten Ernährungsfachleuten gelesen hatten. Ich war anfänglich skeptisch hinsichtlich der Briefe einiger Eltern, die von bemerkenswerten Verbesserungen berichteten, doch als sich das Beweismaterial immer weiter anhäufte, wurde mein Interesse geweckt. Als Ergebnis einer Fragebogenaktion erfuhr ich, daß 57 Eltern mit großen Dosierungen experimentiert hatten. Viele von diesen hatten positive Veränderungen bei ihren Kindern gesehen. Als Ergebnis dessen begann ich eine ausgedehnte Studie mit über 200 autistischen Kindern und mit Mega-Dosierungen von Vitamin B6, Nicotinsäureamide, Pantothensäure (Vitamin B3), Vitamin C sowie mit einer Multi-Vitamin-Tablette, die eigens für diese Studie entworfen worden war. Die Kinder lebten weiter bei ihren Eltern in den U.S.A. und

Kanada und jedes Kind wurde durch den eigenen Hausarzt medizinisch beaufsichtigt (Über 600 Eltern hatte für die Studie angeboten, aber die meisten konnten die Skepsis ihres Hausarztes nicht überwinden).

An dem Ende des viermonatigen Versuches war klar, daß Vitamin B6 das wichtigste der vier Vitamine, die wir getestet hatten, war und in einigen Fällen bewirkte es bemerkenswerte Verbesserungen. Zwischen 30% und 40% der Kinder zeigte bedeutungsvolle Verbesserungen, wenn sie Vitamin B6 erhielten. Ein paar der Kinder zeigten geringfügigen Nebenwirkungen (Reizbarkeit, Geräuschempfindlichkeit und Bettnässen), aber diese ließen wieder nach, wenn zusätzliches Magnesium

Fortsetzung Candida und Autismus:

Es gibt auch rezeptfreie Substanzen, denen Effekte gegen Candida nachgesagt wird wie z.B. Acidophilus, Caprylic Acid und andere frei erhältliche Substanzen, die seit Jahrhunderten bei der Candida-Behandlung eingesetzt werden. Alle diese Ansätze sind mit wechselnden Erfolgsgraden versucht worden.

Obwohl wir schon viel über die möglichen Zusammenhänge zwischen Candida und Autismus in den letzten Jahren gelernt haben, gibt es noch viel, das wir noch erfahren müssen.

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

Vitamin B6 (u. Magnesium) in der Behandlung von Autismus

gegeben wurde, welches die Fortschritte zudem unterstützte.

Zwei Jahre später führten zwei Kollegen und ich eine zweite experimentelle Studie hinsichtlich einer Megavitamin- Therapie bei autistischen Kindern durch, doch konzentrierten wir uns dieses Mal nur auf Vitamin B6 und Magnesium. Meine Kollegen waren Prof. Enoch Callaway von der Universität von Kalifornien - Medizinisches Zentrum - in San Francisco und Pierre Dreyfus von der Universität von Kalifornien - Medizinisches Zentrum - in Davis. Die doppelt - blind - placebo - kontrollierte Studie, an der 16 autistische Kinder teilnahmen, zeigte bedeutungsvolle statistische Ergebnisse. Für die meisten Kinder lag das Niveau der Dosierung von B6 zwischen 300 und 500 mg pro Tag. Dazu wurden einige Hundert Milligramm Magnesium und eine Multivitamin-B-Tablette gegeben, um Mangelerscheinungen vorzubeugen, die durch die hohe Dosierung von B6 hätten entstehen können. (Mit hoher Wahrscheinlichkeit waren die von Schaumberg et al. berichteten Nebenwirkungen (Benommenheit, Prickeln an den Gliedmaßen) dadurch verursacht, daß vergessen wurde, als Ausgleich andere Nährstoffe zu geben).

In beiden Studien zeigten die Kinder einem bemerkenswert breiten Bereich hinsichtlich der von Vitamin B6 hervorgerufenen Verbesserungen: Besseren Blickkontakt, weniger selbst-

stimulierendes Verhalten, mehr Interesse für die Umgebung, weniger Wutanfälle, mehr Sprache und allgemein wurden die Kinder normaler, obwohl sie nicht völlig geheilt waren.

Nach Abschluß der Studie besuchte Prof. Callaway Frankreich, wo er Prof. Gilbert LeLord und dessen Kollegen überreden konnte, noch eine B6/Magnesium-Studie mit autistischen Kindern durchzuführen. Die Franzosen, die zunächst auch Skeptiker waren, wurden zu Anhängern, nachdem sie die erste Studie mit 44 Kindern abgeschlossen hatten. Sie haben seitdem sechs Studien veröffentlicht, mit und ohne zusätzliches Magnesium, mit autistischen Kindern und Erwachsenen. Ihre Studien benutzten B6 und Magnesium im Verhältnis 2 zu 1.

LeLord und seine Kollegen beobachteten nicht nur das Verhalten der autistischen Kinder, sondern sie untersuchten auch den Urin. Sie haben zusätzlich mehrere Studien hinsichtlich der Effekte des Vitamines B6 und/oder das Magnesium auf die (elektrische) Gehirnaktivität unternommen und analysiert. Alle diese Studien ergaben nur positive Resultate.

LeLord et al. faßten ihre Ergebnisse nach Untersuchung von 91 Patienten kürzlich zusammen: 14% verbesserten sich merklich, 33% verbesserten sich leicht, 42% zeigten keine

Verbesserungen und 11 % verschlechterten sich. **Sie betonten, daß in all ihren Studien keine Nebenwirkungen beobachtet werden konnten.** Auch gibt es zwischenzeitlich weitere Studien aus den U.S.A., die ähnliche Ergebnisse zeigen.

Obwohl kein Patient mit dem Vitamin geheilt worden ist, hat die B6- und Magnesium-Behandlung viele Beispiele hervorgerufen, wo bemerkenswerte Verbesserung erreicht worden sind. Ein solches Beispiel ist der Fall eines 18jährigen jungen Mannes mit Autismus, der aus der dritten psychiatrischen Klinik entlassen werden sollte. Obwohl er massive Dosen von Medikamenten bekam, hatte er ein so großes Gewalt- und Angriffspotential, daß er nicht länger dort bleiben konnte. Der Psychiater versuchte dann das B6/Magnesium als letztes Mittel. Der junge Mann beruhigte sich daraufhin sehr schnell. Der Psychiater berichtete auf einer Sitzung, daß sie ihn kürzlich bei seiner Familie besucht und einen jungen Mann vorgefunden hätten, der jetzt eine angenehme autistische Persönlichkeit sei, der für sie sang und Gitarre spielte.

Ein anderes Beispiel ist das einer besorgten Mutter, die mich anrief und um Rat nachfragte, weil ihr 25jähriger Sohn aufgrund seines unerträglichen Verhaltens aus der beschützenden Werkstatt ausgewiesen werden sollte. Ich konnte ihr zwar keinen anderen Platz für ihren Sohn vorschlagen,

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

Vitamin B6 (u. Magnesium) in der Behandlung von Autismus

aber ich empfahl ihr, Super Nu-Thera zu probieren, ein Präparat, welches B6, Magnesium und andere Nährstoffe enthält. Nach einigen Wochen rief sie mich wieder an und erzählte mir ganz aufgeregt, daß sich ihr Sohn nun recht gut verhalte und die Bezahlung seiner Akkordarbeit

dramatisch von der Mindest-Bezahlung von \$1.50 pro Woche auf \$25 pro Woche angestiegen sei.

Angesichts der konsistenten Befunde, die die Sicherheit und die Wirksamkeit der Nährstoffe B6 und Magnesium in der

Behandlung von Menschen mit Autismus zeigen, und angesichts der kurz- oder langfristigen Nebenwirkungen von Medikamenten, so denke ich, daß diese sichere und vernünftige Anwendung versucht werden sollte, bevor man Medikamente einsetzt.

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

Was das richtige Dosierung für Vitamin B6, DMG und anderer Nährstoffe, die nützlich gegen Autismus sind?

Ich setze gerne Anführungszeichen um den Begriff "Dosierung", weil "Dosis" sich in der Regel auf Medikamente bezieht, wo hingegen Nährstoff-Präparate zweifellos keine Medikamente sind. Ein Medikament wirkt so, daß es einen natürlichen körperlichen Prozeß blockiert oder sich in diesen einmischt, während ein Nährstoff-Präparat diese Prozesse ermöglicht oder steigert. Darum sind Medikamente so oft schädlich, während Nährstoff-Präparate typischerweise nicht nur sicher sind, sondern auch nützlich.

Wir werden oft gefragt: "Welche Dosierung von diesem oder jenem ist die richtige für unser Kind?" Die Antwort ist, sowohl für Nährstoffpräparate als auch für Medikamente, daß sie niemand weiß. Jede Person unterscheidet sich von der anderen, so daß man nur durch Probieren - nach dem Prinzip von Versuch und Irrtum - heraus finden kann,

welche Substanz hilfreich ist und in welchen Mengen sie gegeben werden soll. Diese Grundprinzipien habe ich in meiner Arbeit in den letzten 30 Jahren gelernt.

Vitamin B6:

Vitamin B6 (muß zusammen mit Magnesium gegeben werden) wurde in 18 aufeinanderfolgenden Studien zwischen 1965 und 1996 als hilfreich für fast die Hälfte aller autistischen Kinder und Erwachsenen befunden. In unseren eigenen Studien fanden wir heraus, daß bei Vitamin B6 die durchschnittliche tägliche Dosis von 8 mg pro Pfund Körpergewicht sich als segensreich erwiesen hat (das wären etwa 500 mg/Tag für ein 30 kg schweres Kind). Gilbert Lelord und seine Forschungsgruppe aus Frankreich kamen auf fast einen identischen Betrag von 17 mg/kg Körpergewicht/Tag. Aber: Dies ist nur ein Durchschnittswert. Im ARRI 9/2 veröffentlichten wir

einen Brief von einem Vater, dessen Sohn sehr gut auf eine Dosierung von ungefähr 40 mg pro Tag reagiert hat. Wir schlagen deshalb vor, mit einem Viertel der angestrebten Dosierung zu beginnen und diese zunehmend über einen Zeitraum von 10 bis 14 Tagen langsam zu steigern. Falls zu viel für das Kind gegeben wird, oder falls die Dosierung zu schnell gesteigert wird, mögen geringfügige Nebenwirkungen, wie z.B. Hyperaktivität, Übelkeit oder Durchfall auftreten, wobei letzteres ziemlich selten vorkommt. In solchen Fällen sollte die Dosis wieder langsam gekürzt und dann wieder gesteigert werden, um das richtige Niveau zu finden. Wir raten den Eltern, das Experiment nicht bei Lehrern, Therapeuten, Verwandten und Nachbarn zu erwähnen, so daß sie von freiwilligen Kommentaren (Kind hat sich verbessert / verschlechtert) profitieren können.

Die Obergrenze, insbesondere

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

Was das richtige Dosierung für Vitamin B6, DMG und anderer Nährstoffe, die nützlich gegen Autismus sind?

für Erwachsene oder jene über 120 Pfund, dürfte bei 1.000 mg/Tag liegen, obwohl einige schon 1.500 mg/Tag bekommen haben. Ich probierte diese Steigerung um 500 mg/Tag bei meinem eigenen Sohn ein Jahr lang aus, aber ich sah keine Verbesserung hinsichtlich der 1.000 mg/Tag, die er 20 Jahre lang bekommen hatte. Also kehrte ich wieder zu 1.000 mg/Tag zurück.

Letztes Jahr rief eine Mutter aus Florida mich an und teilte mir mit, daß sie ihren erwachsenen Sohn in der Gruppe seines Heimes besucht hatte und entsetzt über sein verschlechtertes Verhalten war. Sie ging den Ursachen auf den Grund und stellte fest, daß der bereitgestellte Vorrat an Vitamin B6 / Magnesium aufgebraucht gewesen war, so daß er seine 1.000 mg/Tag nicht mehr bekommen hatte. Sie bestellte dann die dreifache Menge, damit sich dieses zukünftig nicht mehr wiederholen sollte. Als sie ihn dann das nächste Mal wieder besuchte, war sie über die Verbesserungen bei ihrem Sohn sehr erstaunt. Er zeigte zum ersten Mal tatsächlich Zuneigung zu ihr. Dann bekam sie mit, daß ihre Anweisungen von dem Personal falsch verstanden worden waren und ihr Sohn seit dem letzten Besuch 3.000 mg/Tag bekommen hatte, also eine dreifache als die empfohlene Dosis. Trotz dieser Verbesserung stoppten die verantwortlichen

Ärzte die weitere Verabreichung von B6/Magnesium, weil sie gefährlich für ihn sei. Er bekommt jetzt ein Medikament, welches wirklich gefährlich ist.

Die einzige bekannte Nebenwirkung von Megadosierungen von Vitamin B6 ist neuropatisch peripher beobachtet ein Prickeln und Taubheit an Händen und Füßen. Doch das kommt nur sehr selten vor, ich habe in den 30 Jahren meiner Tätigkeit nur vier Fälle gesehen und das Problem verschwindet wieder, wenn die Dosierung abgesetzt wird. Einige Leute sind hochempfindlich hinsichtlich Vitamin B6.

Das B6/Magnesium kann sich schon innerhalb weniger Tage segensreich auswirken. Falls innerhalb eines Monats keine Verbesserungen beobachtet werden kann, so schlage ich vor, es wieder abzusetzen.

Magnesium:

Die Dosis von ungefähr 3 oder 4 mg von Magnesium pro Pfund Körpergewicht - bis hin zu 400 mg/Tag für Erwachsene - steigert die Wirksamkeit des B6 und schützt gegen möglichen B6-verursachten Magnesium-Mangel. Dies ist keine Megadosierung von Magnesium, sondern die, die nach Ansicht von vielen Forschern einschließlich mir für die gehalten wird, die jeder für optimale

Gesundheit nehmen sollte. Fast jedes Lebensmittel verbraucht bei seiner Verarbeitung Magnesium, so daß ergänzendes Magnesium wesentlich ist, um einen Mangel zu vermeiden.

Dimethylglycine (DMG):

Anmerkung der Redaktion: Wir berichteten bereits über DMG in unserer 2. Ausgabe

Die besten Lieferanten von DMG stellen es in Tabletten oder Kapseln von je 125 mg bereit. Auch hier läßt sich die richtige Dosierung nur durch Probieren feststellen. Jüngere Kinder - falls sie auf DMG ansprechen - haben auf Dosierungen von einer halben bis vier Tabletten pro Tag gut reagiert. Eine Mutter, selbst Ärztin, fand heraus, daß ihr fünfjähriger Sohn 16 Tabletten pro Tag brauchte! Er reagierte zunächst auf die Einnahme von 4 Tabletten positiv, doch der Effekt ging nach ein paar Stunden wieder zurück und stellte sich erst nach der Einnahme von vier weiteren Tabletten wieder ein. So kam es, daß er die Dosierung von 16 Tabletten pro Tag erreichte.

Eine andere Ärztin, auch Mutter eines autistischen Sohnes, jedoch mit 170 Pfund ein Mann in den späten Zwanzigern, berichtete von 26 Tabletten pro Tag, aus dem gleichen Grund. Es scheint daher, daß manche Menschen das DMG sehr schnell verdauen und daher pro Tag mehr brauchen als andere.

Dr. Bernard Rimland, Autism Research Institute:

... die richtige Dosierung ...

Ein TV-Talkmaster aus New York City berichtete mir, daß Marathonläufer pro Meile, die sie laufen, eine Tablette DMG nehmen, also 26 in einem Lauf. Sie fühlen sich dadurch besser und haben weniger physische Probleme während des Laufs. Es gibt also reichlich wissenschaftliche Forschung, die zeigt, daß diese Segnungen hoch akzeptabel sind.

Obwohl die Spannbreite der Berichte über eine segensreiche Dosierung hoch ist, so darf man doch von einer Faustregel von vier Tabletten pro Tag für Kinder und acht pro Tag für Erwachsene ausgehen. Genauso wie bei B6 sind die Unterschiede zwischen den Individuen gewaltig.

Ein kleiner Prozentsatz autistischer Kinder wird hyperaktiv, wenn DMG gegeben wird. Das ist dann ein Anzeichen dafür, daß sie mehr Folsäure brauchen. Folsäure, ein B-Vitamin, kann in 800 mcg Tabletten oder Kapseln gekauft werden. Zwei dieser Kapseln, die zusammen mit dem DMG gegeben werden, lösen gewöhnlich dieses Problem.

Folsäure:

Über die hilfreiche Wirkung von Folsäure bei Autismus haben wir im ARRI 8/4 berichtet. Der große französische Forscher Jerome Lejeune berichtete, daß er ungefähr 250 mcg Folsäure pro Pfund Körpergewicht brauchte, um bedeutsame Verbesserungen bei mehreren autistischen

Kindern zu erzielen. Dr. Lejeune gab in verschiedenen Studien Tausenden behinderter Kinder (darunter die meisten mit Down-Syndrom) 20 mg Folsäure pro Tag, ohne daß negative Nebenwirkungen eingetreten seien.

Vitamin C:

1991 berichteten Leland Tolbert und seine Mitarbeiter, daß die Verabreichung von 8.000 mg/Tag Vitamin C an jugendliche und erwachsene autistische Menschen bedeutungsvolle Verbesserungen erbrachte (ARRI 6/1). Seit sehr hohe Konzentrationen von Vitamin C im Gehirn gefunden wurden, ist dieser Befund nicht mehr überraschend. Eine Anzahl der weltweit führenden Vitamin-C-Experten, darunter Nobelpreisträger Linus Pauling, empfehlen, daß die meisten Menschen für eine optimale Gesundheit mindestens so viel Vitamin C täglich nehmen sollten. Ich studiere Vitamin C seit 30 Jahren und besitze fast jedes Buch, das darüber geschrieben wurde. Ich nehme täglich ungefähr 12.000 mg Vitamin C (drei ebene Teelöffel) in der Form von Ascorbinsäure-Pulver. Ein kleiner Prozentsatz von Leuten bekommt darauf Durchfall - für den Rest von uns, insbesondere die mit Autismus, ist der Gewinn wesentlich bedeutender.

In Anbetracht der Wohltaten, die diese Nährstoff-Präparate erzeugen, bevorzugen immer mehr Eltern diese natürlichen und

gesunden Substanzen im Gegensatz zu schädliche Medikamenten. Das ARRI wird seine Leser hinsichtlich der Forschung auf diesem Gebiet weiter auf dem Laufenden halten.

Und zum Schluß:

Sekretin

Was ist die beste Dosierung für Sekretin? Wir wissen es nicht. Die Firma Ferring schlägt 1.0 zu 2.0 klinische Einheiten (CU) von Sekretin pro kg Körpergewicht vor (für die Diagnose von Verdauungsstörungen, nicht zur Behandlung von Autismus) und diese Dosierung haben die meisten Kinder bekommen. Jedoch sind uns auch Dosierungen bekannt, die von 0.5 zu 7.3 CU/kg Körpergewicht reichen. Wenn wir die wenigen Extremfälle ignorieren, so stellen wir fest, daß es keinen wahrnehmbaren Vorteil bei der Erhöhung der Dosierung gibt. Es gibt jedoch geringfügig mehr negative Reaktionen (z.B. Überfunktion) unter unter jenen, die große Dosen erhalten haben. Die optimale Dosierung wird vermutlich in einigen Jahren gefunden sein, wenn mehr Daten zur Verfügung stehen. Zur Zeit vermuten wir jedoch, daß die optimale Dosis durchschnittlich zwischen 2.0 und 3.5 CU/kg liegen dürfte, obwohl der eine weniger und der andere mehr brauchen wird. Einige haben auch schon positiv auf nur 1.0 CU/kg reagiert.

Die Redaktion faßt zusammen:

☞ Es haben sich zum Thema Sekretin noch andere bekannte Autismus-Experten zu Wort gemeldet. Dr. Paul Shattock von der Universität von Sunderland (GB), selbst Vater eines autistischen Kindes, ist einer davon. Wir haben in der dritten Ausgabe von WIR ELTERN über Dr. Shattocks Ansatz, über eine gluten- und kaseinfreie Diät Verbesserungen bei Kindern mit Autismus zu erreichen, bereits berichtet. Wir wollten ursprünglich auch darüber berichten, was Dr. Shattock zu Sekretin meint. Wir mußten schließlich aus Kapazitätsgründen davon Abstand nehmen.

☞ Wir wollen aber unseren Lesern an dieser Stelle nicht verschweigen, daß nicht jeder sich unbedingt positiv zu Sekretin in Zusammenhang mit Autismus geäußert hat. Sekretin ist für die Untersuchung der Funktion der Bauchspeicheldrüse getestet und zugelassen worden. Für die Behandlung von Menschen mit Autismus fehlen - aus verständlichen Gründen - entsprechende Langzeitstudien. Die Güterabwägung, also mögliche positive Effekte für den Menschen mit Autismus gegen die möglichen Risiken von Nebenwirkungen und ggf. Spätfolgen, muß jeder Betroffene oder seine Eltern oder der behandelnde Arzt selbst treffen.

☞ Die Redaktion sieht dieses Heft als das, was es seinem Charakter nach sein soll: Eine Information von Eltern autistischer Kinder für andere Eltern, deren Kinder das gleiche

Problem haben. Wir können keinen Anspruch darauf erheben, daß das, was wir im InterNet recherchiert haben, das Non-plus-ultra ist. Es waren aber zwei Gründe ausschlaggebend, warum wir uns für dieses Thema entschieden haben:

☞ Der erste ist der, daß die berichteten positiven Veränderungen so gravierend sind, daß es im Interesse der Betroffenen, aber auch ihrer Eltern sträflich fahrlässig wäre, dieses Thema zu ignorieren. Unsere guten Absichten gelten deshalb in erster Linie unseren autistischen Kindern, deren Leid selbst wir Eltern vermutlich nur erahnen können. Da bekanntlich in der Entwicklung eines Kindes jedes verlorene Jahr doppelt schwer wiegt, ist jedes Zuwarten unverantwortlich. Mit den in diesem Heft vorliegenden Informationen kann jetzt jede Mutter und jeder Vater selbst entscheiden, ob sie oder er sich an anderer Stelle (beim Kinderarzt zum Beispiel) weitere Erkundigungen einholen will oder nicht.

☞ Der zweite Grund war der, daß einige aufmerksame Eltern, auch in Deutschland, ihrem Kind bereits eine oder mehrere Sekretin-Injektionen haben zukommen lassen und dieses Thema in Elternkreisen langsam "durchsickert". Zum einen wollen wir den Erfahrungsaustausch unter Eltern fördern, zum anderen sollen mit diesem Heft auch die Eltern informiert werden, zu denen es noch nicht durchgedrungen ist (weil sie keinen InterNet-Zugang haben z.B.).

☞ Diese neuen Entdeckungen im Zusammenhang mit Sekretin geben aber Grund zu der Annahme, daß der Schlüssel zum Autismus dort liegt, wo ihn die wenigsten vermutet haben: Im Bereich der Verdauung / Versorgung des Gehirns mit Zucker und anderen Nährstoffen. Welche Rolle Sekretin dabei spielt, wird wohl in der Zukunft beantwortet werden können. Da - wie bereits erwähnt - Risiken und Nebenwirkungen nicht sicher ausgeschlossen werden können, haben wir deshalb auch über mögliche Alternativen zu Sekretin (Candida-Behandlung, Nährstoffpräparate) berichtet.

☞ Was die Candida-Behandlung betrifft, so empfehlen wir dringend, einen Arzt zu suchen, der damit Erfahrung hat. Die Diagnose und die Behandlung erfordern eine gewisse Erfahrung, die nicht jeder Arzt hat. Wir wissen von mehreren Fällen, wo der Hausarzt zunächst einen negativen Befund (kein Pilzbefall) diagnostiziert hat und erst ein Arzt mit Erfahrung auf diesem Gebiet das Übel aufspüren konnte. Scheuen Sie sich deshalb nicht, Ihren Arzt darauf anzusprechen!

☞ Wir weisen abschließend nochmals darauf hin, daß die Übersetzungen aus dem Englischen zwar mit größter Sorgfalt durchgeführt wurden, doch wir trotzdem keine Gewähr für die Richtigkeit übernehmen können. Wer die Möglichkeit hat, der möge bitte die Original-Quellen direkt im InterNet studieren.