

ŠTÚDIE

HK1 Úloha výživy pri liečbe hyperkinetickej poruchy: Zanedbávaný, ale významný aspekt liečby

Roseanne Schnoll, Dmitry Burshteyn a Juan Cea-Aravena. The Lancet, 9.3.1985

Hyperkinetická porucha (HKP) je veľmi komplexným problémom, ktorý závisí od mnohých ukazovateľov, a teda je pri jej liečbe treba zvoliť holistický prístup. Jedným z aspektov, ktoré boli doteraz prehliadané, je spôsob stravovania sa. HKP súvisí s potravinárskymi prídavnými látkami, rafinovaným cukrom, potravinovými alergénmi a nedostatkom nasýtených mastných kyselín. Zároveň existuje stále viac dôkazov o tom, že mnoho detí s poruchami správania citlivo reagujú na jeden alebo viac potravinových prísad, ktoré majú negatívny vplyv na ich správane. K určeniu správneho spôsobu liečby každého dieťaťa je teda treba zvoliť individuálny prístup. Vo všeobecnosti môžeme povedať, že úprava stravovania hrá kľúčovú úlohu pri zvládaní hyperkinetickej poruchy a mala by sa považovať za nevyhnutnú súčasť liečebného procesu.

HK3 HKP: Môžu za to len gény? (Von Genen - und mehr)

Labordiagnostik. Dr. rer. nat. Sabine Paul Co Med 02/2007: Nové metódy laboratórnej diagnostiky na zistenie metabolických a imunologických príčin vzniku ADHD

Nasledujúci príbeh zachytáva bežný pocit frustrácie, ktorý prežíva matka dieťaťa s HKP: „Môj syn sa zmieta medzi záchvatmi hnevu a záchvatmi nadšenia. Volali mi zo školy, že s tým treba okamžite niečo robiť. Jediný spôsob, ako mohol môj syn v škole zapadnúť, bolo dať mu psychofarmaká. Vďaka tomu už nebol *outsider*. Vďaka liekom je z neho vzorný žiak a zažíva svoje prvé školské úspechy. Avšak doma sa už viac nesmeje a má samovražedné myšlienky. Dajte dieťaťu lieky a ste zlou matkou. No ak mu ich nedáte, nie ste o nič lepšia.“

CH6 Obezita a HKP môžu byť len rôznymi prejavmi jedného syndrómu: model odhaľujúci mechanistický súvis medzi kognitívnymi, metabolickými a zápalovými poruchami.

Bazar KA, Yun AJ, Lee PY, Daniel SM, Doux JD. San Mateo Medical Center, Department of Der-matology, 987 Addison Avenue, Palo Alto, CA 94301, USA. Med Hypotheses. 2006;66(2):263-9.

Obezita a hyperkinetická porucha (HKP) sú neustále narastajúcim problémom. Deti so sedavým spôsobom života majú predispozície k obezite aj HKP, pričom HKP sa pripisuje dysfunkčnej kognitívnej hyperstimulácii a obezita nevhodnému stravovaniu a nedostatku pohybových aktivít. Empirické dôkazy vyvracajú nedávne tvrdenia, že hyperaktivita a HKP znižujú riziko obezity. Naopak, obezita a HKP vykazujú značnú komorbiditu. Predpokladáme, že obezita a HKP sú len rôznymi prejavmi jednej poruchy, fenoménu, ktorý sme nazvali „environmental oversampling syndrome“ (syndróm vnútorného prevzorkovania). Nadbytok informácií v podobe nutričného alebo zmyslového obsahu môže nezávisle na sebe spôsobiť zvýšenú predispozíciu k obezite a HKP. Patogenetické mechanizmy môžu v tomto prípade dokonca splynúť, takže nutričný nadbytok prispieva k vzniku HKP a kognitívna hyperstimulácia k vzniku obezity. Prekrývajúce sa účinky liekov sú ďalším dôkazom splyvajúcich etiologických faktorov. Metabolizmus a poznávací schopnosť môžu predstavovať paralelný systém inteligencie a prelínanie ich obsahu môže spôsobiť predstavovať príčinu paralelnej poruchy. Objavujúce sa spojenie medzi psychickými a metabolickými poruchami by mohlo znamenať, že medzi týmito dvoma systémami existuje priame biologické prepojenie. Imunitný systém môže dokonca predstavovať ďalšiu formu inteligencie. Popísanie syndrómu X subsumes znamená spojenie zdanlivo nesúvisiacich metabolických a zápalových faktorov. Syndróm vnútorného prevzorkovania môže predstavovať ešte inkluzívnejší koncept, ktorý zahŕňa rôzne metabolické, zápalové a behaviorálne javy. Aj zdanlivo odlišné ochorenia, ako sú inzulínová rezistencia, cukrovka, hypertenzia, syndróm X, obezita, HKP, depresia, psychóza, spánková apnoea, zápal, autizmus a schizofrénia môžu všetky fungovať na základe látkovej výmeny a spôsoby liečby používané bežne len pre jedno z týchto ochorení môžu byť prospešné aj pri ostatných.