

**Свидетельство на слушаниях по аутизму
в комитете по правительственным реформам палаты представителей конгресса
США**

Вашингтон, Дакота, 6 апреля 2000 г.

Глубокоуважаемый председатель сенатор Бертон и члены комитета,

Мое имя Мэри Норфлит Мегсон. Я дипломированный педиатр, специализировалась в проблемах детского развития, член Американской академии педиатрии, доцент кафедры педиатрии медицинского колледжа в Виргинии. Я занимаюсь педиатрией двадцать два года, последние пятнадцать лет — исключительно детьми с проблемами развития, включающими проблемы обучения, синдром гиперактивности и неспособности к сосредоточению, церебральный паралич, умственную отсталость и аутизм.

В 1978 г., в мою бытность врачом-ординатором при Бостонском госпитале, меня учили, что частота аутизма равняется 1 на 10 000 детей. В течение последних десяти лет я наблюдаю частоту аутизма, взлетевшую до 1 на 300-600 (1) детей. В течение последних девяти месяцев я лечила 1 200 детей в своем офисе. Девяносто процентов этих детей — аутисты, и это только из района Ричмонда. Министерство просвещения штата сообщает о 1 522 учащихся-аутистов в Виргинии.

Социальные службы создают программу раннего обнаружения больных младенцев, и им все труднее справляться с числом отстающих в развитии младенцев и детей младшего возраста. Я явлюсь консультантом Ричмонда и близлежащих округов, разработавших специальные программы для детей-аутистов, заполняющих многочисленные классы в нескольких школах, которые ныне имеются в каждом округе. Группа детей с регрессивным аутизмом — формой, когда нормально развивающийся ребенок теряет все приобретенные навыки и умения и становится аутистом, и происходит это чаще всего в возрасте 18-24 месяцев, — увеличивается с феноменальной скоростью. Я вижу немало пострадавших детей из одной семьи. В течение последней недели я видела 4 случая «аутистической регрессии», развившейся у четырехлетних детей после прививок MMR (против кори, свинки и краснухи — А.К.) и DPT (АКДС — А.К.). В прошлом о таких случаях не было известно.

В подавляющем большинстве случаев один из родителей сообщает о ночной слепоте (2) или об иных редких расстройствах, связанных с генетическим дефектом протеинов G (3), которые присоединяются к рецепторам клеточной мембраны, активируемым ретиноидами, нейротрансмиттерами, гормонами, секретинном и иными протеиновыми молекулами. G-протеины являются клеточными протеинами, усиливающими или ослабляющими сигналы в сенсорных органах, регулирующих осязание, вкус, обоняние, слух и зрение. Их находят во всем организме, особенно много их в кишечнике и мозге (4), где они включают и выключают множественные метаболические пути, в том числе для глюкозы, липидов, метаболизма белков (5), а также для роста и жизнеспособности клеток (6). Незадолго до возраста аутистической регрессии мы вводим кочлюшный

ТОКСИН , который полностью нарушает G-альфа-сигналы (7). G-протеины с противоположными свойствами не тормозятся, что ведет к (8):

1. Гликогенолизу или глюконеогенезу. Многие из этих детей имеют повышенный уровень сахара. У их родителей или бабушек и дедушек сахарный диабет встречается в 68% случаев.

2. Распаду липидов, приводящему к повышенному уровню жиров в крови (гиперлипидемии). В одной трети семей этих детей имеется родитель или бабушка или дедушка, умершие от инфаркта миокарда в возрасте до 55 лет, и имевшие установленный диагноз гиперлипидемии.

3. Нарушению клеточной дифференцировки и жизнеспособности. В 60 семьях детей-аутистов установлено 62 случая онкологических заболеваний, связанных с ras-онкогеном

(9). Коровые антитела перекрестно реагируют с промежуточными фибриновыми нитями, являющимися клеем, на котором удерживаются клетки в кишечной стенке (10). Отсутствие межклеточных контактов нарушает апоптоз или способность соседних клеток уничтожать ненормальные клетки. Прививка MMR в возрасте 15 месяцев и затем прививка DPT в возрасте 18 месяцев включают неконтролируемую дифференциацию клеточного роста и долговечности.

Большинство семей сообщает о родителях или бабушках и дедушках с онкологическими заболеваниями, чаще всего с раком толстой кишки (10). Генетический дефект, обнаруживаемый в 30–35% раков у взрослых, является раковым геном (ras-онкогеном). Тот же дефект обнаружен при постоянной врожденной ночной слепоте (11).

Дефекты G-протеина обуславливают тяжелые нарушения функций палочек у большинства детей-аутистов (12). Они теряют ночное зрение и не различают светотени объектов в дневное время суток. Они страдают от «мозаики зрения», видя только цвет и форму во всем поле зрения, за исключением «ящика» в середине, единственного места, дающего им представление о трехмерной структуре объекта. Только когда они смотрят на экран телевизора или компьютера, они скорее всего видят то, что есть на самом деле. Они пытаются осмыслить окружающий мир, выстраивая игрушки по их цвету. Они вынуждены «видеть» объекты, собирая «ящики» вместе, и таким образом «мысля в картинках». Они избегают контакта глазами в попытке осветить центр сетчатки, где у них в какой-то степени сохранена функция палочек. Внезапное материнское прикосновение ощущается ими как прикосновение наждачной бумаги к их коже. Обычные звуки воспринимаются ими как царапанье ногтями по доске. Мы думаем, что они неспособны к абстрактному мышлению, но это ведь мы погружаем их в абстрактную живопись в возрасте 18 месяцев и оставляем их, пытающихся постичь, связано ли то, что они слышат, с тем, что они видят.

Дефект врожденной постоянной ночной слепоты на коротком плече X-хромосомы

влияет на кальциевые каналы клеточной мембраны (13), которые, если не функционируют, блокируют глутаминовые рецепторы в гиппокампусе (14), в котором сходятся пути, связывающие левое и правое полушария мозга с лобной долей. Маргарет Бауман описывает отсутствие дифференцировки и роста клеток в гиппокампусе, обнаруженное на вскрытиях детей-аутистов (15). Лобная доля — центр внимания, торможения импульсов, критичности по отношению к собственному поведению в обществе, всех исполнительных функций.

При стимулировании N-метил-D-аспартат рецепторы посредством G-протеинов стимулируют ядерные рецепторы витамина А, описанные Роном Эвансом и сотрудниками в декабре 1998 г. (16). Когда на животной модели рецепторы блокировались, мыши становились неспособны к обучению и запоминанию изменений в окружающей среде. Они вели себя так, словно имели проблемы восприятия и были неспособны мыслить пространственно-образными категориями (17).

Небезынтересно заметить здесь, что последовательность белка вируса гепатита В была вначале выделена в сходном гене рецептора сетчатки (RAR-бета) (18), являющимся ключевым рецептором для пластичности мозга и передачи сигналов сетчатки в гиппокамп (19). После удаления ртути, как я понимаю, снова начнут прививать вакциной против гепатита В на первый день жизни. Необходимы исследования для того, чтобы выяснить, играет ли это дополнительную роль в значительном увеличении заболеваемости аутизмом.

Я использую натуральную жирорастворимую цис-форму витамина А в масле печени трески для того, чтобы обойти заблокированные пути G-протеинов и включить рецепторы сетчатки. В течение нескольких дней у большинства этих детей восстанавливается зрительный контакт, а некоторые говорят, что «ящик»; ясного зрения растет. Через два месяца лечения витамином А некоторые дети, получив всего лишь одну дозу бетанекола для стимулирования путей парасимпатической системы в кишечнике, начинают концентрировать внимание, смеяться, высказывать чувство юмора и говорить свыше тридцати минут, словно заново включенные (20).

Это улучшает когнитивные способности, но они все еще остаются больными физически. Когда эти дети получают прививку MMR, запасы витамина А у них истощаются; последние не могут быть восполнены из-за заблокированных путей. Нехватка витамина А, который называется «антиинфекционным агентом», оставляет детей с подавленной иммунной системой. У них отсутствует клеточный иммунитет. Активация Т-клеток, важная для долговременной иммунной памяти, требует 14-гидроксиретроретинала. Дети выздоравливают на лечении маслом печени трески, единственном натуральном источнике этого вещества. Парасимпатическая нервная система блокируется вторичным дефектом G-протеина. Эти дети неспособны расслабляться, сосредоточиваться и переваривать пищу. Они в симпатическом изнурении с постоянным выбросом адреналина и стрессовых гормонов. Они тревожны, в непрерывном движении, у них расширены зрачки, высокое давление и высокий сердечный выброс. Эти и иные симптомы дефицита внимания с гиперактивностью являются частью постоянной реакции «драться или удирать»;

Я живу в маленьком районе, в котором всего 23 дома, заселенные средним классом. Недавно я занялась подсчетами и насчитала в нашем районе 30 детей, которые получают лекарственные препараты из-за синдрома дефицита внимания с гиперактивностью. Неделю назад у моего сына, одаренного, но страдающего от дислексии ребенка, на обед собрались двенадцать друзей из района. Когда я посмотрела внимательней, у всех них, сидящих вокруг стола, за исключением одного, были расширены зрачки. Через 2,5 месяца приема витаминов А и Д в масле печени трески, мой сын объявил: «Теперь я могу читать. Буквы больше не прыгают по странице». Он способен сосредоточиваться и его почерк резко улучшается. В его школе для страдающих дислексией, 68 из 70 подростков сообщили о том, что видят фонари со вспыхивающими вокруг них звездочками — симптом врожденной ночной слепоты.

Я думаю, что перед нами сейчас настоящая катастрофа в лице тысяч пострадавших американцев. Дети с аутизмом, дислексией или синдромом дефицита внимания с гиперактивностью еще счастливики. Есть много детей, которым не поставлен диагноз, они просто исключены из жизни.

Мы должны направить все наши силы и средства для создания многопрофильных центров, чтобы лечить этих детей. Страховые компании должны платить за диагностику, как физическую, так и психическую, и за лечение. Эти дети больны физически, их иммунная система угнетена, они страдают от хронического иммунного нарушения, поражающего многие органы. Необходимо финансировать изучение этиологии аутизма, выявлять детей в группе высокого риска по аутистической регрессии и предотвращать болезнь. Первоочередной нашей задачей должны быть такая прививочная политика, которая безопасна для всех детей. Матери из всех уголков страны привозят в конце этой недели фотографии своих детей в Вашингтон. Большинство из этих детей родилось нормальными, но стало жертвой аутистической регрессии. Вглядитесь в их глаза, и вы услышите их молчание.

Благодарю вас.

Д-р Мэри Н. Мегсон

Источник <http://www.homeoint.org/kotok/privivki.htm>

{jcomments on}