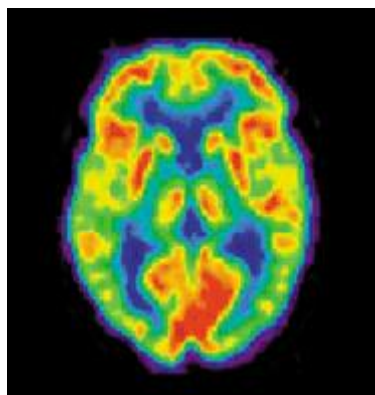


KOROWY ZANIK MÓZGU

przyczyną ADHD, czy następstwem jej leczenia?



W badaniach porównawczych mózgów dzieci chorych na ADHD i dzieci zdrowych stwierdzono pewne istotne różnice. Dotyczą one głównie dystrybucji krwi, poziomu neuromediatorów oraz ilości tkanki mózgowej, zwłaszcza w obrębie kory czołowej.

W badaniach tych nie dokonano podziału chorych dzieci na leczone i nieleczone psychotropami, a co za tym idzie – nie wiadomo, czy obserwowany zanik mózgu jest podłożem choroby, czy skutkiem jej leczenia. A jednak ich wyniki zostały natychmiast nagłośnione i wykorzystane w celach promocji leków na ADHD.

„Zapomniano” przy tym poinformować rodziców, że podobnie istotne różnice (w porównaniu z przeciętną) stwierdza się w skanach mózgów osób utalentowanych. Skany mózgów wyczynowych sportowców różnią się od skanów prowadzących siedzący tryb życia urzędników, tak samo jak widoczna jest różnica pomiędzy ukrwieniem i objętością mocno używanych mięśni u tych pierwszych w stosunku do zanikających, nieużywanych mięśni osób unieruchomionych np. w gipsie.

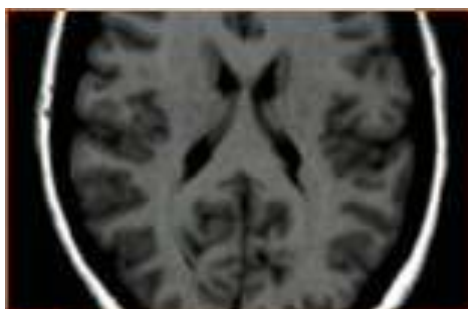
Codienne życie uczy zasady, że narządy nieużywane zanikają. Dlatego nie powinny budzić zdziwienia wyniki badań potwierdzających występowanie korowego zaniku mózgu u młodych dorosłych leczonych w dzieciństwie z powodu nadpobudliwości psychotropami (Psychiatric Research, 1986:245). Powszechnie wiadomo przecież, że leki amfetaminopodobne zmniejszają różnorodność dziecięcych zachowań. Dzieci biorące metylfenidat mogą więc być bardziej skupione, gdyż wiele sfer ich aktywności psychicznej zostało zablokowanych. Jest oczywiste, że powiązane z tymi sferami obszary mózgu, jako nieużywane, zanikają, podobnie jak mięśnie u unieruchomionego w gipsie sportowca. Do zaniku może się też oczywiście przyczyniać bezpośrednie toksyczne działanie środka.

Ze względu na coraz liczniejsze sugestie, że obserwowany zanik mózgu nie jest, jak chciałby tego producent leku, podłożem choroby, lecz raczej wynikiem jej leczenia, zlecono kolejne serie badań, których celem miało być porównanie skanów mózgów dzieci ADHD leczonych psychotropowo i dzieci ADHD nieleczonych psychotropowo. Pierwsze, zupełnie świeże wyniki stały się „na gorąco” podstawą zakrojonej na globalną skalę propagandy medialnej broniącej tezy o genetycznym podłożu ADHD. Tymczasem w rzeczywistości w badaniach tych porównano jedynie dzieci leczone z dziećmi... leczonymi, którym na krótko przed badaniem lub tylko na czas badania odstawiono leki! Zachęcamy czytelników do zapoznania się z zamieszczonym poniżej streszczeniem artykułu dwóch niezależnych naukowców, którzy dokonali krytycznej analizy tych niespełniających żadnych wymogów (prócz wymogu zadowolenia sponsora) badań.

David Cohen, Floryda, International University,
Jonathan Leo Lake Erie, College of Osteopathic Medicine Bradenton.

PRAWDA ZA SKANAMI MÓZGU

Uaktualnienie dotyczące badań nad ADHD



Niepowodzenie badań nad decydującą różnicą pomiędzy osobami leczonymi i nieleczonymi farmakologicznie (Study's failure to report on the crucial comparison between unmedicated and medicated ADHD subjects).

©2004 The Institute of Mind and Behavior, Inc.

The Journal of Mind and Behavior Spring 2004, Volume 25, Number 2, ss. 161-166

Autorzy przedstawiają krytyczny przegląd badań dotyczących różnicy pomiędzy obrazami mózgu u osób leczonych na ADHD psychotropami i nieleczonych farmakologicznie.

Wykazują oni wielką niedbałość i zniekształconą, niezgodną z podstawowymi zasadami prowadzenia badań, drogę dochodzenia do wyników. Pokazują też, jak z pojedynczego, zawierającego wiele proceduralnych błędów badania, prasa medyczna szybko robi światową sensację.

Badań, których wyniki mogłyby być przeciwne do pierwotnie założonej tezy, po prostu nie prowadzi się do końca.

Autorzy korespondowali np. z wszystkimi prowadzącymi badanie Sowell *et al.* w sprawie przekazania opinii publicznej do wglądu skanów mózgów dzieci leczonych i nieleczonych na ADHD, jednak niestety niczego nie uzyskali.

W innym dużym badaniu ($n=291$) Castellanos, Lee, Sharp, Jeffries, Greenstein and Clasen (2002), obejmującym grupę pacjentów, którzy nigdy nie byli leczeni farmakologicznie, sponsor – the National Institute of Mental Health (NIMH), dosłownie natychmiast, jeszcze przed pojawieniem się jakichkolwiek recenzji badania, wypuścił do prasy krótką deklarację: „Obkurczenie mózgu w ADHD nie jest spowodowane leczeniem farmakologicznym” (NIMH, 2002). Tymczasem badanie to posiadało poważne niedociągnięcia, np. przeciętne dziecko w grupie „nieleczonej” było młodsze o 2 lata od przeciętnego dziecka w grupie „leczonej”. Nie ma też żadnych danych odnośnie wagi i wzrostu badanych dzieci.

W innym badaniu – Mostofsky, Bednarz, Kates, Denckla i Kaufmann (2002) – 12 dzieci ADHD zaklasyfikowanych do grupy „nieleczonej” w rzeczywistości było wcześniej leczonych, a jedy-

nie w okresie prowadzenia badania nie brały leków.

Także w badaniu *MacMaster, Carrey, Sparkes, and Kusumakar (2003)* zatytułowanym „*Proton Spectroscopy in Medication-Free Pediatric Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*,” 8 z 9 dzieci ADHD zaklasyfikowanych do grupy „nieleczonych” brało wcześniej leki. Troje z nich odstawiło je na 48 godzin przed badaniem, pięcioro – 1-5 tygodni wcześniej. Tworzenie grupy porównawczej dzieci „nieleczonych” poprzez odstawianie leku u dzieci faktycznie długotrwale go przyjmujących jest pozbawione rozsądku.

Podobnie w badaniu *Sowell et al. (2003)* nie jest jasno określone, czy grupę porównawczą stanowiły dzieci nigdy nieleczone, czy nieleczone aktualnie. W zapisie badania czytamy dokładnie: „15 z 27 chorych brało psychostymulanty podczas badania” (p. 1705). Nie jest jasne natomiast, jak zaklasyfikować pozostałych 12 pacjentów. Szczególnie zadziwia fakt, że w badaniu opublikowanym w „*Lancecie*” informacje na temat jednej z jego najważniejszych zmiennych mogą być tak mętne.

Wnioski, wynikające z porównania grupy nigdy nieleczonej farmakologicznie z grupą leczoną farmakologicznie, mogą się znacząco różnić od wniosków wynikających z porównania pomiędzy dziećmi leczonymi przed i w trakcie badania, a dziećmi leczonymi, u których lek na czas badania odstawiono. Zagadką pozostanie odpowiedź na pytanie, dlaczego nie prowadzi się badań porównawczych na grupie leczonej i nigdy nie leczonej.

Neurorozwojowe zaburzenia psychiatryczne są, w przeciwieństwie do zaburzeń neurodegeneracyjnych, znane jako dynamiczne; przypuszczalnie – bardziej dynamiczne niż się sądzi. Prawdopodobne jest istnienie bardzo intensywnego wzajemnego oddziaływania między naturą (nature) i przyjmowanym pożywieniem (nurture), a związki przyczynowo-skutkowe między nimi mogą być raczej dwu-, niż jednokierunkowe.

Do dziś pokutuje błędne przekonanie, że biologiczne objawy towarzyszące zaburzeniom zachowania są konieczne ich podstawą. Ostatnie sprawozdania z badań neuro-naukowych sugerują dużo plastyczniejsze pojęcie relacji mózg – zachowanie, z dwustronną przyczynowością (...) Funkcjonalne i strukturalne reorganizacje kory czuciowej, zależne od używania, obserwuje się np. u osób utalentowanych, pianistów i muzyków.

Zaburzenia posttraumatyczne u weteranów wojny wietnamskiej i dzieci, które padły ofiarą wykorzystania, powodują zmniejszenia hipokampa i zaburzenia aktywacji ciała migdałowatego. Badania amputacyjne pokazują, że funkcja jest konieczna strukturze do rozwoju. Przykłady te pokazują, że zachowania, doświadczenia i funkcja mogą zaburzać i determinować strukturę mózgu.

Tekst stanowi streszczenie materiału opublikowanego na stronie www.ritalindeath.com