

Anna Borzęcka

PROBLEMY ZDROWOTNE DZIECKA Z AUTYZMEM

WPROWADZENIE

Najczęściej rodzic dziecka lub ktoś z najbliższej rodziny zauważa, że z dzieckiem dzieje się coś niepokojącego, że dziecko jest inne, że inaczej reaguje na bliskich i obcych, nie mówi, nie bawi się tak, jak jego rówieśnicy, sprawia wrażenie wyizolowanego¹. Rodzice zgłaszają się najpierw do lekarza pediatry, a potem do specjalistów różnych dziedzin: lekarzy neurologów, psychiatrów, alergologów, gastroenterologów, psychologów, pedagogów. Niestety w Polsce nie ma medycznej instytucji zajmującej się kompleksowo autyzmem, dlatego rodzice muszą gromadzić kolejne dokumenty, opinie, zaświadczenia. Rozpoczyna się droga do diagnozy. W dokumentacji dziecka padają takie określenia, jak: cechy autyzmu, zaburzenia autystyczne, objawy autyzmu, upośledzenie umysłowe z cechami autyzmu, coraz częściej także spektrum zaburzeń autyzmu (ASD)².

Wielu naukowców uważa, że:

[...] autyzm należy do zaburzeń neurorozwojowych, obejmujących grupę schorzeń o zróżnicowanym fenotypie określanych jako spektrum zaburzeń autystycznych – ASD (ang. autism spectrum disorders) i zaliczanych według DSM-IV i ICD do całościowych zaburzeń rozwoju. Choroba ujawnia się klinicznie do 3. roku życia, a objawy dotyczące trzech osiowych kierunków rozwoju określane są mianem tzw. triady autystycznej i obejmują: zaburzenia rozwoju społecznego, deficyty i dysfunkcje w zakresie komunikacji (werbalnej i niewerbalnej), zaburzenia behawioralne. Zmienność fenotypo-

¹ Zob. A. Borzęcka, *Diagnoza funkcjonalna dziecka z autyzmem a konstruowanie indywidualnego programu edukacyjnego*, [w:] A. Stankowski, *Pedagogické aspekty diagnostyki a poradenstva v teorii a praxi špeciálnej pedagogiky*, Ružomberok 2011, s. 15.

² Zob. ibidem.

wa autyzmu obejmuje również różny poziom rozwoju umysłowego – upośledzenie funkcji poznawczych³.

Uszkodzenia mózgu przejawiają się w „dysfunkcjach percepcji, tzn. są przyczyną zaburzeń w funkcjonowaniu jednego (lub więcej niż jednego) kanałów sensorycznych prowadzących z narządów zmysłu (wzroku, słuchu, smaku, węchu i czucia) do mózgu”⁴. Można zaobserwować występowanie „nietypowej organizacji ruchowej – od bezruchu do nadpobudliwości psychoruchowej”⁵.

Wymienionym wyżej zaburzeniom neurorozwojowym często towarzyszą zaburzenia somatyczne. Rzadko się jednak o nich mówi i rzadko się podejmuje ich leczenie. Dzieci z autyzmem nie potrafią powiedzieć o swoich dolegliwościach, często też ich nie odczuwają. Rodzice zazwyczaj nie posiadają wiedzy na temat zaburzeń somatycznych, dlatego nie leczą swoich dzieci.

PRZYCZYNY GENETYCZNO-ŚRODOWISKOWE

Dotychczasowe badania nie wykazały jednoznacznej przyczyny autyzmu. Prawdopodobnie może być ich wiele. Dzisiejsze rozumienie patogenezy autyzmu uwzględnia „etiologię wieloczynnikową – genetyczno-środowiskową – ze szczególną rolą interakcji między układem nerwowym a immunologicznym”⁶. Ujawnieniu się genetycznej predyspozycji genetycznej sprzyjają czynniki wyzwalające (infekcyjne, toksyczne i urazowe) zaburzające przebieg embriogenezy oraz peri- i postnatalny rozwój dziecka⁷. Badania osób autystycznych wykazały, że „istnieje co najmniej 15 genów, które mogą być związane z wystąpieniem autyzmu. [...] Najwięcej zgodnych wyników badań dotyczy genów położonych na chromosomie 7, 2 15 i 17”⁸.

³ J. Wasilewska, E. Jarocka-Cyrta, M. Kaczmarek, *Patogeneza zaburzeń przewodu pokarmowego u dzieci z autyzmem*, „Polski Merkuriusz Lekarski” 2009, t. 27, nr 157, s. 40.

⁴ C.H. Delacato, *Dziwne, niepojęte: autystyczne dziecko*, przeł. M. Głowczak, Warszawa 1995, s. 90–91.

⁵ J. Błęzyński, *Uwarunkowania efektywnego oddziaływania terapeutycznego w pracy z osobami autystycznymi*, [w:] *Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem*, red. J. Błęzyński, Kraków 2005, s. 16.

⁶ J. Wasilewska, E. Jarocka-Cyrta, M. Kaczmarek, op. cit., s. 40.

⁷ Zob. ibidem.

⁸ G. Jagielska, *Etiologia zaburzeń autystycznych*, [w:] A. Bryńska, J. Komender, G. Jagielska, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa 2009, s. 20.

Przykładem czynników środowiskowych są: zaburzenia metaboliczne, przede wszystkim nietolerancja glutenu i kazeiny, czynniki prenatalne, urazy okołoporodowe, uszkodzenia centralnego układu nerwowego, toksoplazmoza (wrodzona), mózgowie porażenie dziecięce, poważne infekcje i intensywne antybiotykoterapie w okresie niemowlęcym, alergie i osłabiona sprawność immunologiczna, zatrucie rtęcią i metalami ciężkimi. W ostatnich latach zwrócono uwagę na związek między szczepieniami a autyzmem⁹. Zasadniczo każdy środowiskowy czynnik ryzyka, prowadzący do uszkodzenia mózgu, może zostać uznany za potencjalną niegenetyczną przyczynę autyzmu¹⁰.

Specjalistyczne badania laboratoryjne mogą pomóc w ustaleniu różnego rodzaju zaburzeń związanych z autyzmem i pomóc lekarzowi prowadzącemu w stworzeniu efektywnej terapii. Leczenie powinno się opierać na indywidualnie ustalonych wskazaniach medycznych. „Kluczem do osiągnięcia najlepszego wyniku terapeutycznego jest wczesne przeprowadzenie diagnostyki biomedycznej i leczenia dzieci z autyzmem”¹¹.

NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCE PROBLEMY ZDROWOTNE U DZIECI Z AUTYZMEM

Możliwe, że istnieje powiązanie pomiędzy autyzmem a występującymi problemami zdrowotnymi. Podczas wywiadu lekarskiego rodzice często zgłaszają dolegliwości dziecka ze strony układu pokarmowego, niestety wielu lekarzy pediatrów nie potrafi powiązać autyzmu z tymi nieprawidłowościami.

Zaburzenia przewodu pokarmowego

Dzieci z autyzmem często cierpią z powodu przewlekłych zaburzeń przewodu pokarmowego. Zaburzenia mogą mieć różny charakter i lokalizację, a także wpływ na zachowanie i nastrój. Do najczęściej opisywanych zmian w przewodzie pokarmowym u dzieci z rozpoznaniem autyzmem należą:

- zaburzenia układu trawiennego,
- zaburzenia motoryczne: zaparcia, biegunki, choroba refluksowa przełyku,

⁹ Zob. A. Borzęcka, *Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w szkole specjalnej*, [w:] *Wybrane zagadnienia socjalizacji i edukacji osób z ograniczoną sprawnością*, red. Z. Gajdzic, M. Bełza, Sosnowiec 2011, s. 115.

¹⁰ Zob. U. Frith, *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*, przeł. M. Hernik, Gdańsk 2008, s. 99.

¹¹ J. McCandless, *Dzieci z głodującymi mózgami. Przewodnik terapii medycznych dla chorób spektrum autyzmu*, przeł. K. Zdanowski Warszawa 2007, s. 51.

- zespół nadmiernej przepuszczalności jelita,
- zapalenie błony śluzowej jelita,
- nietolerancja pokarmowa czy opioidowe działanie egzorfin pochodzenia pokarmowego uwolnionych z białek pokarmowych (kazeiny lub glutenu)¹².

U wielu dzieci z autyzmem występuje „przewlekła biegunka lub zaparcie, bóle brzucha, wzdęcia i gazy oraz w wielu przypadkach – brzydki zapach i jasny kolor stolców”¹³.

Bardzo często występują duże zaburzenia apetytu i rytmu wypróżnień. Przewlekające się do 10–14 dni zaparcia, odporne na wszystkie działania, lub ich przeciwieństwo: wręcz biegunkowe, cuchnące, ogromne stolce z niestrawionymi resztkami pokarmowymi¹⁴. Dzieci autystyczne z przewlekającym się zaparciem są bardzo niespokojne, drażliwe, często agresywne, nie śpią. Mają bardzo intensywny zapach z ust i zapach ciała. Panicznie boją się oddać stolec. Inne z kolei długo lub wcale nie mogą opanować podstawowych czynności fizjologicznych, aby obsługiwać się samodzielnie lub przynajmniej sygnalizować swoje potrzeby w tym zakresie¹⁵.

Wiele gatunków drożdżaków wydziela toksyczne produkty uboczne, wywołujące różnorodne zaburzenia układu trawiennego, obejmujące zespół nadpobudliwego jelita. Jednym ze wspomnianych toksycznych produktów jest enzym umożliwiający drożdżakom zagłębienie się w ścianie jelita, co z kolei może się przyczynić do zjawiska nazywanego zespołem „przeciekającego jelita”. Toksyny wydrążają dziury w ścianie jelitowej i przenikają do drażącej krwi dziecka. W efekcie końcowym mogą wywołać stan zapalny jelita i doprowadzić do upośledzenia świadomości, funkcji poznawczych, mowy lub zachowania¹⁶.

Dzieci z autyzmem są szczególnie wrażliwe na mleko i gluten. U niektórych z nich występują dodatkowo wyraźne objawy zaburzonego metabolizmu kwasów szczawowego i moczowego; są także znacznie podwyższone wartości kwasu mlekowego. Łączy się to z bardzo dużą wrażliwością na ból, marmurkowym wyglądem skóry, bólami mięśniowymi i stawowymi¹⁷. Czę-

¹² Zob. J. Wasilewska, E. Jarocka-Cyrta, M. Kaczmarski, op. cit., s. 40.

¹³ J. McCandless, op. cit., s. 51.

¹⁴ Zob. I. Dawidiuk, *Wpływ diety na zachowania autystyczne*, [w:] *Autyzm*, red. B. Winczura, Kraków 2009, s. 24.

¹⁵ Zob. ibidem.

¹⁶ Zob. J. McCandless, op. cit., s. 56.

¹⁷ Zob. I. Dawidiuk, op. cit., s. 27.

stość występowania dolegliwości subiektywnych, takich jak: „ból, uczucie dyskomfortu, zgaga czy nudności jest u dzieci autystycznych trudna do oceny, m.in. z powodu zaburzeń mowy czy zmienionej percepcji bólu. Objawy te mogą się wyrażać zmianą w zachowaniu: nasileniem pobudzenia ruchowego, niepokojem, agresją lub samookaleczeniem”¹⁸.

Zaburzenia snu

Występują u 44–83% dzieci z autyzmem. Deprywacja snu może nasilać upośledzenie funkcji poznawczych¹⁹. Problemy ze snem obejmują bezsenność, nocne koszmary, nagłe budzenie się połączone z płaczem lub krzykiem, wpływają na samopoczucie dziecka²⁰. Zaburzenia snu mogą być połączone z zaburzeniami przewodu pokarmowego.

Dyskomfort brzuszny może prowadzić do upośledzenia snu. [...] Mnóstwo dzieci autystycznych budzi się kwiląc i krzycząc w nocy, cierpi z powodu refluksu żołądkowo-przełykowego. To oznacza, że zaburzenia snu występują dlatego, że w nocy kwas żołądkowy podnosi się i pali przełyk, mięśniowo-błoniastą tubę, przez którą pokarm przedostaje się do żołądka²¹.

Zatem nie dziwi to, że dzieci z autyzmem budzą się w nocy, są niespokojne, płaczą lub biegają po pokoju i nie są w stanie powiedzieć, co je boli.

Obecność grzybów *Candida*

Dzieci z upośledzonym układem odpornościowym i stanem zapalnym jelit są szczególnie wrażliwe na inwazję grzybów, zwłaszcza drożdżaków gatunku *Candida*. Mogą stanowić znaczącą przyczynę wielu niekorzystnych zachowań i problemów zdrowotnych u dzieci z autyzmem. Niektóre z problemów zdrowotnych obejmują bóle brzucha, bóle wywołane wzdęciem, bóle głowy, zmęczenie i depresję. Problemy z zachowaniem obejmują zaburzenia koncentracji, nadmierną aktywność, krótki okres koncentracji, rozdrażnienie oraz agresję²².

¹⁸ Ibidem, s. 41.

¹⁹ Zob. ibidem.

²⁰ Zob. E. Pisula, *Autyzm: przyczyny, symptomy, terapia*, Gdańsk 2010, s. 63.

²¹ J. McCandless, op. cit., s. 52.

²² Zob. ibidem, s. 44.

Oslabiona zdolność immunologiczna i alergie

System immunologiczny jest głównym mechanizmem obronnym naszego organizmu przeciwko patogennym bakteriom, grzybom i wirusom. Stwierdzono nieprawidłowości immunologiczne u dzieci ze spektrum autyzmu²³. Zaobserwowano, że są one podatne na alergie. Alergia jest wynikiem nadmiernej reakcji układu odpornościowego organizmu na substancję, którą organizm uważa za obcą. Kiedy substancja wywołuje odpowiedź układu immunologicznego, określa się ją jako alergen, przeciwko któremu układ immunologiczny wytwarza przeciwciała (obrońcę), zwalczającego alergen²⁴. Wśród dzieci z autyzmem obserwuje się bardzo dużo schorzeń alergicznych, są to przeważnie poważne i uciążliwe objawy ze strony skóry, włosów i przewodu pokarmowego²⁵.

Zatrucia metalami ciężkimi

Wiele dzieci z autyzmem wykazuje objawy zatrucia metalami ciężkimi, a szczególnie rtęcią.

Związki rtęci są wykorzystywane w wielu szczepionkach, plombach amalgamatowych, znajdują się też w żywności pochodzącej z zanieczyszczonego środowiska, głównie morskiego (np. rybach, krabach). Rtęć jest neurotoksyczna, zaburza funkcjonowanie mózgu, a indywidualna podatność na jej szkodliwe działanie jest zróżnicowana²⁶.

Rtęć i inne metale ciężkie mogą ujemnie wpłynąć na układ pokarmowy, odpornościowy, nerwowy i wewnątrzwydzielniczy. Metale ciężkie wpływają na funkcje komórek i liczne procesy metaboliczne w organizmie. Objawami mogą być: zaburzenia mowy i jej rozumienia, zaburzenia słuchu, nadwrażliwość na dźwięki i dotyk, zaburzenia myślenia, utrata pamięci, niepokój i drętwienie ciała²⁷.

²³ Zob. *ibidem*, s. 53, 54.

²⁴ Zob. *ibidem*, s. 41.

²⁵ Zob. I. Dawidiuk, *op. cit.*, s. 24.

²⁶ E. Pisula, *op. cit.*, s. 144.

²⁷ Zob. J. McCandless, *op. cit.* s. 64–65.

Niniejszy artykuł nie wyczerpuje w całości tematu problematyki zdrowotnej u dzieci z autyzmem. Wskazuje najczęściej występujące zaburzenia zdrowotne, które wpływają na zaburzenia neurorozwojowe.

DIETA W AUTYZMIE

Jest wiele sposobów interwencji medycznych, które mogą pomóc dzieciom z autyzmem. Leczenie farmakologiczne oraz leczenie dietą eliminacyjną powinno opierać się na indywidualnie ustalonych wskazaniach medycznych.

W wielu publikacjach podkreśla się bardzo korzystny wpływ diety bezglutenowej i bezkazeinowej. „Gluten i kazeina to proteiny znajdujące się odpowiednio w pieczywie i mleku krowim”²⁸. Leczenie zaburzeń dotyczących przewodu pokarmowego, stosowanie diety bezglutenowej i bezmlecznej przyczyniają się do poprawy zachowania²⁹. Już po tygodniowym wykluczeniu produktów mlecznych ustępują bóle brzucha, wielodniowe uporczywe zaparcia lub przewlekła biegunka. Często szybko ustępują wzdęcia, gazy, a także nieprzyjemny zapach ciała i z ust, poprawia się rytm snu³⁰.

Istnieje wiele bezpiecznych metod leczenia przerostu drożdżaków. Obejmują one przyjmowanie probiotyków (suplementów żywieniowych, które wprowadzają do układu pokarmowego populację „dobrych mikrobów”) oraz stosowanie leków farmakologicznych, zwalczających bardziej odporne *Candida*³¹.

Przy ograniczeniu cukrów, przy obowiązkowym wykluczeniu wszystkich szkodliwych dodatków do żywności (barwniki, środki konserwujące, salicylany naturalne występujące w żywności, siarczany, słodziki, wzmacniacze smaku i zapachu, oleje rafinowane, margaryny)³² następuje poprawa, obejmująca zakres od zmniejszonej nadreaktywności i autostymulacji, do zwiększonego kontaktu wzrokowego, lepszej koncentracji i lepszej mowy³³.

Zatem, aby u dziecka z autyzmem uzyskać zarówno dobry stan fizyczny, jak i psychiczny powinno się zastosować odpowiednią dietę. Musi być ona ustalona przez lekarza, dietetyka, tak by nie zaszkodziła, a pomogła dziecku.

²⁸ K. Bobińska, P. Gałecki, A. Florkowski, *Leczenie farmakologiczne autyzmu*, [w:] *Autyzm. Epidemiologia, diagnoza i terapia*, red. T. Pietras, A. Witusik, P. Gałecki, Wrocław 2010, s. 186.

²⁹ Zob. I. Dawidiuk, op. cit., s. 26.

³⁰ Zob. ibidem, s. 25.

³¹ Zob. J. McCandless, op. cit. s. 44.

³² Zob. I. Dawidiuk, op. cit., s. 25.

³³ Zob. J. McCandless, op. cit. s. 44.

KONKLUZJA

Należy przypuszczać, że niektóre przypadki autyzmu powstają pod wpływem niekorzystnych czynników genetyczno-środowiskowych. Zadaniem specjalistów jest uświadomienie rodzicom dzieci z autyzmem, że leczenie zaburzeń somatycznych oraz odpowiednia dieta są bardzo ważne, ponieważ przynoszą poprawę stanu zdrowia ich dzieci. Przynajmniej częściowe wyeliminowanie zaburzeń somatycznych spowoduje, że praca z dzieckiem będzie łatwiejsza.

Nauczanie i wychowanie dziecka z autyzmem jest niezmiernie trudne. Praca z dzieckiem wymaga zarówno dużej wiedzy, jak i gotowości do poszukiwania nowych informacji na temat autyzmu, nowych metod leczenia i metod terapeutycznych. To długi proces, w którym sukcesy przeplatają się z porażkami, jednak aby tych porażek było jak najmniej, konieczna okazuje się współpraca specjalistów z zakresu medycyny, psychologii i pedagogiki.

BIBLIOGRAFIA

- Bobińska K., Gałęcki P., Florkowski A., *Leczenie farmakologiczne autyzmu*, [w:] *Autyzm. Epidemiologia, diagnoza i terapia*, red. T. Pietras, A. Witusik, P. Gałęcki, Wrocław 2010.
- Borzęcka A., *Diagnoza funkcjonalna dziecka z autyzmem a konstruowanie indywidualnego programu edukacyjnego*, [w:] A. Stankowski, *Pedagogické aspekty diagnostyki a poradenstva v teorii a praxi špeciálnej pedagogiky*, Ružomberok 2011.
- Borzęcka A., *Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w szkole specjalnej*, [w:] *Wybrane zagadnienia socjalizacji i edukacji osób z ograniczoną sprawnością*, red. Z. Gajdzica, M. Bełza, Sosnowiec 2011.
- Błęszyński J., *Uwarunkowania efektywnego oddziaływania terapeutycznego w pracy z osobami autystycznymi*, [w:] *Terapie wspomagające rozwój osób z autyzmem*, red. J. Błęszyński, Kraków 2005.
- Dawidiuk I., *Wpływ diety na zachowania autystyczne*, [w:] *Autyzm*, red. B. Wilczura, Kraków 2009.
- Delacato C.H., *Dziwne, niepojęte: autystyczne dziecko*, przeł. M. Głowczak, Warszawa 1995.
- Frith U., *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*, przeł. M. Hernik, Gdańsk 2008.
- Jagielska G., *Etiologia zaburzeń autystycznych*, [w:] A. Bryńska, J. Komender, G. Jagielska, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa 2009.
- McCandless J., *Dzieci z głodującymi mózganami. Przewodnik terapii medycznych dla spektrum autyzmu*, przeł. K. Zdanowski, Warszawa 2007.

Pisula E., *Autyzm: przyczyny, symptomy, terapia*, Gdańsk 2010.

Wasilewska J., Jarocka-Cyrta E., Kaczmarek M., *Patogeneza zaburzeń przewodów pokarmowych u dzieci z autyzmem*, „Polski Merkuriusz Lekarski” 2009, t. 27, nr 157.

PROBLEMY ZDROWOTNE DZIECKA Z AUTYZMEM

Streszczenie: Artykuł przedstawia problemy zdrowotne dziecka z autyzmem. Opisano przyczyny genetyczno-środowiskowe, a następnie przedstawiono najczęściej występujące problemy zdrowotne u dzieci z autyzmem. Zwrócono uwagę na zaburzenia przewodów pokarmowych, zaburzenia snu, na obecność grzybów *Candida*, osłabioną zdolność immunologiczną i alergię, a także na zatrucia metalami ciężkimi. Zdaniem autorki stosowanie diety ma duży wpływ na stan fizyczny i psychiczny dziecka. Autorka dostrzega wagę problemów, jakie stwarzają zaburzenia somatyczne.

Słowa kluczowe: dziecko z autyzmem, przyczyny autyzmu, problemy zdrowotne u dzieci z autyzmem, dieta w autyzmie, przeszkody somatyczne w pracy z dzieckiem autystycznym

HEALTH PROBLEMS IN CHILDREN WITH AUTISM

Summary: This article presents health problems in children with autism. It describes the genetic and environmental causes as well as the most common health problems in children with autism. Attention is drawn to gastrointestinal disorders, sleep disorders, *Candida* fungal infections, reduced immune ability and allergies as well as heavy metal poisoning. According to the author, proper diet has a major impact on the physical and mental well-being of a child. The author recognizes the seriousness of the problems posed by somatic disorders.

Keywords: children with autism, causes of autism, health problems in children with autism, autism diet, somatic disorders in working with children with autism