

स्वलीनता के इलाज में विटामिन बी6 (और मैगनीशियम)

Bernard Rimland, Ph.D.
Autism Research Institute
4182 Adams Avenue
San Diego, CA 92116

मुझे ज्ञात सभी 18 अध्ययनों, जिनमें विटामिन बी6 को स्वलीनता से पीड़ित बच्चों के लिए एक इलाज के रूप में मूल्यांकित किया गया है, से सकारात्मक परिणाम प्राप्त हुए हैं। यह एक काफ़ी उल्लेखनीय रिकॉर्ड है, क्योंकि बहुत सारी दवाइयों से, जिन्हें स्वलीनता के लिए इलाजों के रूप में मूल्यांकित किया गया है, बहुत असंगत परिणाम प्राप्त हुए हैं। यदि कोई दवाई लगभग आधे मूल्यांकन अध्ययनों में सकारात्मक परिणाम दर्शाती है, तो इसे सफल माना जाता है और फिर इस दवाई की स्वलीनता से पीड़ित रोगियों पर इस्तेमाल किए जाने के लिए वकालत की जाती है। लेकिन, स्वलीनता के इलाज में विटामिन बी6 के इस्तेमाल पर अनुसंधान में उल्लेखनीय रूप से समरूप परिणाम प्राप्त होने के बावजूद, और स्वलीनता से पीड़ित बच्चों के लिए इस्तेमाल की गई किन्हीं भी दवाइयों की तुलना में इसके अमापनीय रूप से अधिक सुरक्षित होने के बावजूद, इस समय में ऐसे बहुत ही कम डॉक्टर हैं जो स्वलीनता के इलाज में इसका इस्तेमाल करते हैं या इसके इस्तेमाल की वकालत करते हैं।

स्वलीनता से पीड़ित बच्चों के लिए विटामिन बी6 के इस्तेमाल पर अनुसंधान 1960 के दशक में शुरू हुआ। 1966 में दो ब्रिटिश तंत्रिका विशेषज्ञों (न्यूरोलोजिस्टों), ऐ. एफ. हीले (A. F. Heeley) और जी. ई. रॉबर्ट्स (G. E. Roberts) ने रिपोर्ट की कि ट्रिप्टोफन मात्रा का परीक्षण किए जाते समय 19 स्वलीनता से पीड़ित बच्चों में से 11 ने अपने पेशाब में असामान्य रसायनों का त्याग किया। इन बच्चों को विटामिन बी6 की एक 30 मि.ग्रा. का गोली देने से उनका पेशाब सामान्य हो गया; हालांकि, कोई व्यावहारिक अध्ययन नहीं किए गए थे। एक जर्मन जाँचकर्ता वी. ई. बोनिश (V. E. Bonisch) ने 1968 में रिपोर्ट की कि विटामिन बी6 के अधिक खुराक (प्रति दिन 100 मि.ग्रा. से 600 मि. ग्रा तक) दिए जाने पर 16 स्वलीनता से पीड़ित बच्चों में से 12 ने काफ़ी व्यावहारिक सुधार दर्शाया था। इस खुले डॉक्टरी परीक्षण में विटामिन बी6 प्रदान किए जाने के बाद बोनिश के रोगियों में से तीन ने पहली बार कुछ बोला।

1964 में मेरी पुस्तक इन्फेन्टाइल ऑटिज्म (Infantile Autism) प्रकाशित होने के बाद मुझे पूरे युनाइटेड स्टेट्स से स्वलीनता से पीड़ित बच्चों के माता पिता से हज़ारों पत्र मिलने शुरू हो गए, जिनमें से कुछ संख्या उनकी भी थी जिन्होंने स्वलीनता से पीड़ित अपने बच्चों पर "मेगाविटामिन थेरेपी" के उस समय के नए विचार का प्रयोग किया था। इनमें से अधिकतर लोगों ने प्रचलित आहार लेखकों द्वारा लिखी गई पुस्तकों को पढ़ने के परिणाम-स्वरूप स्वलीनता से पीड़ित अपने बच्चों पर विभिन्न विटामिनों का प्रयोग करना शुरू कर दिया था। शुरू में मैं इन अभिभावकों में से कुछ द्वारा रिपोर्ट किए जा रहे उल्लेखनीय सुधार के बारे में काफ़ी संशयात्मक था, लेकिन जैसे जैसे प्रमाण एकत्रित हुआ मेरी रुचि बढ़ गई। उस समय मेरी मेल सूची पर 1000 अभिभावकों को भेजी गई एक प्रश्नावली से पता चला कि 57 अभिभावकों ने विटामिनों की बड़ी खुराकों के साथ प्रयोग किया था। इनमें से बहुत सारे अभिभावकों ने अपने बच्चों में सकारात्मक परिणाम देखे थे। परिणाम-स्वरूप मैंने 200 से अधिक स्वलीनता से पीड़ित बच्चों पर विटामिन बी6 की बड़ी खुराकों की मात्रा, नियासिनामाइड (niacinamide), पैन्थोथेनिक एसिड (pantothenic acid) और विटामिन सी, तथा साथ ही अध्ययन के लिए विशेष रूप से तैयार की गई एक बहु-विटामिन गोली के बड़े परिणाम पर अध्ययन का बीड़ा उठाया। पूरे यू. एस. और कैनेडा में बच्चे अपने माता-पिता के साथ रह रहे थे, और प्रत्येक का परिवार के अपने चिकित्सक द्वारा चिकित्सीय रूप से निरीक्षण किया गया। (600 से अधिक अभिभावक अपनी इच्छा से अध्ययन के लिए आगे आए, लेकिन अधिकतर अभिभावक अपने चिकित्सकों के संशयवाद से बाहर नहीं निकल पाए।)

चार महीनों के परीक्षण के अंत में यह स्पष्ट हो गया था कि हमारे द्वारा जाँच किए गए चार विटामिनों में से विटामिन बी6 सबसे अधिक महत्वपूर्ण था, और यह कि कुछ मामलों में इससे उल्लेखनीय सुधार हुआ था। 30% से 40% बच्चों ने विटामिन बी6 दिए जाने पर अर्थपूर्ण सुधारा दर्शाया। कुछ बच्चों में छोटे-मोटे गौण-प्रभाव दिखाई दिए (चिड़चिड़ापन, ध्वनि संवेदनशीलता और विस्तर पर पेशाब होना), लेकिन जब अतिरिक्त मैगनीशियम दिया गया तो ये तुरंत दूर हो गए और मैगनीशियम से अतिरिक्त लाभों की पुष्टि हुई।

दो वर्ष बाद मैं और दो सहकर्मियों ने स्वलीनता से पीड़ित बच्चों पर मेगाविटामिन थेरेपी के इस्तेमाल के द्वितीय प्रयोगात्मक अध्ययन की शुरुआत की जिसमें इस बार हमने विटामिन बी6 और मैगनीशियम पर ध्यान केंद्रित किया। मेरे सह जाँचकर्ता थे सैन फ्रांसिस्को में यूनिवर्सिटी ऑफ़ कैलिफ़ोर्निया मेडिकल सेन्टर के प्रोफ़ेसर इनोक कैलावे (Enoch Callaway) और डेविस में यूनिवर्सिटी ऑफ़ कैलिफ़ोर्निया मेडिकल सेन्टर के प्रोफ़ेसर पियरे ड्रेफ़स (Pierre Dreyfus)। इस डबल-ब्लाइंड प्लेसबो नियंत्रित नई शैली के प्रयोग में 16 स्वलीनता से पीड़ित बच्चों को उपयोग में लाया गया और इसमें फिर से संख्यात्मक रूप से महत्वपूर्ण परिणाम प्राप्त हुए। अधिकतर बच्चों के लिए बी6 का खुराक स्तर प्रति दिन 300 मि.ग्रा. से 500 मि.ग्रा. तक था। इस अन्य पोषक तत्वों की बी6 प्रेरित कमियों से बचाव रखने के लिए प्रति दिन कई सौ मि.ग्रा. मैगनीशियम और एक बहु-बी गोली भी दी गई। (बहुत ज़्यादा संभावना है कि बी6 की बड़ी खुराकों के परिणाम-स्वरूप होने वाली अस्थायी शुन्यता और झुनझुनी, जिसकी रिपोर्ट स्कॉमवर्ग और अन्य (Schaumburg et al.) द्वारा की गई, बहुत बड़ी मात्रा में बी6 अकेले लेने के कारण अन्य पोषण तत्वों की प्रेरित कमियों का परिणाम थी - ऐसा करना मूर्खता थी।)

दोनों अध्ययनों में बच्चों ने विटामिन बी6 से प्राप्त उल्लेखनीय बहुत से लाभों को दर्शाया। नेत्र संपर्क बेहतर था, स्व-उत्प्रेरक व्यवहार कम था, उनके इर्द-गिर्द के संसार में उनकी रुचि बढ़ गई थी, क्रोध का आवेग कम हो गया था, बोली अधिक निकलने लगी थी और सामान्य तौर पर बच्चे अधिक सामान्य हो गए थे, हालाँकि वे पूरी तरह से ठीक नहीं हुए थे।

लोगों में बी6 के लिए उनकी ज़रूरत में बहुत ज़्यादा अंतर होता है। जिन बच्चों ने बी6 के अंतर्गत सुधार दिखाया उनमें सुधार इसलिए हुआ क्योंकि उन्हें अतिरिक्त बी6 की ज़रूरत थी। इस प्रकार बहुत सारे मामलों में स्वलीनता विटामिन बी6 निर्भरता लक्षण होता है।

हमारे अध्ययन में अपनी सहभागिता पूरी करने के बाद प्रोफ़ेसर कैलावे फ्रांस गए जहाँ उन्होंने प्रोफ़ेसर गिलवर्ट लेलॉर्ड और उनके सहकर्मियों को स्वलीनता से पीड़ित बच्चों पर अतिरिक्त बी6/मैगनीशियम अनुसंधान करने के लिए मनाया। ये फ्रेंच अनुसंधानकर्ता हालाँकि संशयात्मक थे कि एक विटामिन जैसी कोई अहानिकर चीज़ स्वलीनता जैसे गंभीर विकार को प्रभावित कर सकती है, 44 हॉस्पिटल में भर्ती किए गए बच्चों पर अपने प्रथम अनिच्छुक रूप से किए गए प्रयोग के बाद इस पर विश्वास करने लग गए। इसके बाद से उन्होंने स्वलीनता से पीड़ित बच्चों और व्यस्कों पर अतिरिक्त मैगनीशियम के साथ और इसके बिना विटामिन बी6 के उपयोग का मूल्यांकन करते हुए छः अध्ययन प्रकाशित किए हैं। इनके अध्ययनों में विशिष्ट रूप से प्रतिदिन एक ग्राम विटामिन बी6 और आधे ग्राम मैगनीशियम का उपयोग किया गया।

लेलॉर्ड (LeLord) और उसके सहकर्मियों ने न केवल स्वलीनता से पीड़ित बच्चों के व्यवहार को बल्कि पेशाब में उनके द्वारा त्याग किए गए होमोवेनिलिक एसिड (HVA) और अन्य रसायनों को भी मापा। इसके अतिरिक्त, उन्होंने बहुत से अध्ययन किए हैं जिनमें रोगियों की मस्तिष्क विद्युत क्रिया पर विटामिन बी6 और/या मैगनीशियम के प्रभावों का विश्लेषण किया गया। इनमें से सभी अध्ययनों से सकारात्मक परिणाम प्राप्त हुए हैं।

लेलॉर्ड और अन्यो ने हाल में 91 रोगियों पर अपना सारांश प्रस्तुत किया। 14% में स्पष्ट रूप से सुधार हुआ, 33% में सुधार हुआ, 42% में कोई सुधार दिखाई नहीं दिया, और 11% में स्थिति बदतर हो गई। उन्होंने नोट किया कि "हमारे सभी अध्ययनों में कोई गौण-प्रभाव दिखाई नहीं दिए..." अनुमान है कि कोई शारीरिक गौण-प्रभाव दिखाई नहीं दिए।

यू. एस. जाँचकर्ता, यूनिवर्सिटी ऑफ़ नॉर्थ कैरोलीना में थोमस गुआलटायरी (Thomas Gualtieri) और अन्य, तथा कैलिफ़ोर्निया के सोनोमा स्टेट हॉस्पिटल में जॉर्ज एलमैन (George Ellman) और अन्य के दो समूहों द्वारा हाल में किए गए विभिन्न अध्ययनों से भी स्वलीनता से पीड़ित रोगियों पर सकारात्मक परिणाम देखे गए हैं।

जबकि किसी भी रोगी को विटामिन बी6 और मैगनीशियम के इलाज से ठीक नहीं किया गया है, ऐसे बहुत सारे उदाहरण देखे गए हैं जब उल्लेखनीय सुधार प्राप्त किया गया है। ऐसे एक मामले में 18 वर्ष की उम्र के स्वलीनता से पीड़ित एक रोगी को उसके शहर के तीसरे मानसिक अस्पताल से निकाला जाने वाला था। दवाइयों की बड़ी मात्रा का भी उस पर कोई प्रभाव नहीं होता था और उसे हॉस्पिटल में रखे जाने के लिए अत्यधिक हिंसक और आक्रामक समझा जाता था। मनोचिकित्सक ने एक अंतिम प्रयास के रूप में बी6/मैगनीशियम विधि को आजमाया। वह युवक बहुत जल्दी शान्त हो गया। मनोचिकित्सक ने एक मीटिंग में रिपोर्ट की कि वह हाल में उसके परिवार से मिलने गई थी और उसने उस युवक को अब एक शिष्ट और आरामतलब व्यक्ति के रूप में पाया जिसने गाना गाया और उसके लिए अपना गिटार बजाया।

एक और उदाहरण: एक परेशान माँ ने मुझे फ़ोन किया और अपने शहर में शैल्टर्ड वर्कशॉप के बारे में जानकारी माँगी, क्योंकि उसके 25 साल के स्वलीनता से पीड़ित बेटे को नियंत्रित ना किए जा सकने वाले व्यवहार के कारण निकाला जा रहा था। मुझे उसके बेटे के लिए किसी वैकल्पिक स्थान की जानकारी नहीं थी, लेकिन मैंने माँ को नू-थेरा (Nu-Thera) आजमाने का सुझाव दिया, जो कि एक सप्लिमेंट है जिसमें वी6, मैगनीशियम और दूसरे पोषक तत्व होते हैं। कुछ सप्ताह बाद उसने जोश में मुझे यह बताने के लिए दोबारा फ़ोन किया कि उसके बेटे की हालत अब अच्छी थी और उसके पीसवर्क वेतन में, प्रति सप्ताह \$1.50 से प्रति सप्ताह \$25 की नाटकीय रूप से बढ़ोतरी हुई है।

स्वलीनता से पीड़ित व्यक्तियों का इलाज करने में वी6 और मैगनीशियम के पोषक तत्वों की सुरक्षा और क्षमता दर्शाने वाले समरूप परिणामों को ध्यान में रखते हुए, और दवाई के इस्तेमाल के गौण-प्रभावों की लघुकालीन और/या दीर्घकालीन अनिवार्यता को ध्यान में रखते हुए, निश्चित रूप से प्रतीत होता है कि दवाइयों का इस्तेमाल करने से पहले इस सुरक्षित और विवेकपूर्ण विधि को आजमाया जाना चाहिए।