

## **PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA**

**Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 16 de outubro de 2008**

### **Crianças bipolares precisam de nutrição, não de comida lixo e mais drogas**

**por Andrew W. Saul**

(OMNS, 16 de outubro de 2008) A matéria de capa da NY Times Magazine, "The Bipolar Kid" (14 de setembro de 2008), é um artigo muito sombrio. Ao mesmo tempo em que enfatiza as misérias de viver com uma criança assim, o artigo de Jennifer Egan oferece pouca esperança, exceto para doses cada vez maiores de lítio. Longo em discussões de definições e diagnósticos, é notavelmente curto em alternativas de tratamento. Nem uma palavra sobre dieta. Nem uma palavra sobre vitaminas. De fato, neste artigo de 9.500 palavras, que descreve a vida diária de um menino fora de controle, além do TDAH, a palavra "nutrição" não é mencionada de forma alguma. Nem o são as palavras "açúcar" ou "cafeína".

Que omissões espantosas. O pediatra Lendon H. Smith, MD, nacionalmente conhecido como "O Médico das Crianças", foi muito claro ao afirmar que o açúcar causa transtornos de humor profundos. Ele aconselhou especificamente os pais a darem aos filhos uma "dieta sem açúcar, sem alimentos processados". (1) Não é fácil. O Centro de Ciência de Interesse Público relatou que crianças entre seis e onze anos bebem quase meio litro de refrigerante por dia. 20% das crianças bebem refrigerante, quase uma xícara por dia. (2) E, dos sete refrigerantes mais vendidos, seis contêm cafeína. Em pessoas sensíveis, a cafeína pode causar comportamento psicótico. (3)

Corantes alimentares e conservantes à base de benzoato aumentam a hiperatividade infantil, de acordo com pesquisa publicada em Archives of Disease in Childhood, junho de 2004. (4) O estudo, envolvendo 277 crianças em idade pré-escolar, também demonstrou que a retirada desses aditivos químicos diminuiu a hiperatividade. Quando os aditivos foram reintroduzidos, houve novamente um aumento da hiperatividade. "Os aditivos têm um efeito sobre o comportamento hiperativo, independente do estado alérgico e comportamental basal", disse o autor principal, Dr. JO Warner. Muitos pais, e qualquer um de nós que lecionou na escola no dia seguinte ao Halloween, pode verificar isso.

É possível que as crianças retratadas na história do NY Times sejam incomuns, pois não consomem açúcar, nem corantes alimentícios artificiais, nem conservantes à base de benzoato, nem refrigerantes com cafeína. Mas é muito mais provável que o façam. O artigo ignorou esses fatores importantes, embora os profissionais de saúde estejam cada vez mais conscientes de que o funcionamento normal do cérebro e do sistema nervoso é dependente de nutrientes e sensível a aditivos. Ian Brighthope, MD, diz: "O que está acontecendo na mente pode ser influenciado pelos nutrientes e produtos químicos que entram nela. Você não pode chegar a lugar nenhum com um paciente com sintomatologia psiquiátrica se seu cérebro estiver com fome, faminto ou envenenado." (5)

Ainda assim, em todo o artigo do Times, as palavras "alergia" e "junk food" não são mencionadas, nem mesmo uma vez. Os problemas de aprendizado e comportamento das crianças geralmente começam nos carrinhos de compras dos pais. O alergista Benjamin Feingold, MD, estava convencido do efeito negativo dos produtos químicos alimentares no comportamento das crianças e o papel da boa nutrição no tratamento. (6) Diz a Feingold Association: "Numerosos estudos mostram que certos aditivos alimentares sintéticos podem ter sérios efeitos de aprendizagem, comportamento e / ou saúde para pessoas sensíveis." (7)

Outra palavra totalmente ausente do artigo do Times é "vitamina". O psiquiatra Abram Hoffer, MD, tem décadas de experiência e considerável sucesso no tratamento de distúrbios comportamentais de crianças com vitaminas. Altas doses de vitamina B-3 (niacina ou niacinamida) foram usadas pela primeira vez por Hoffer e seu colega, Dr. Humphrey Osmond, no início dos anos 1950. Os ensaios foram duplo-cegos e controlados com placebo. Mais de meio século depois, a terapia com vitaminas ainda era amplamente ignorada pela profissão psiquiátrica e, evidentemente, por alguns jornais.

Que perda para os pacientes e suas famílias. Eu conheço e observei pessoalmente um pré-adolescente que estava tendo sérios problemas de comportamento na escola e em casa. Curiosamente, a criança já tomava pedacinhos de niacina prescritos pelo médico, embora totalizando menos de 150 mg / dia, mas evidentemente não era o suficiente para ser eficaz. Quando experimentadas, as drogas (especialmente Adderall) realmente o deixavam pior: muito mais zangado e perigosamente confrontador. Eu estava presente quando seus pais tiveram que segurá-lo enquanto ele gritava ameaças de morte para eles. Em desespero, sua mãe finalmente tentou dar-lhe 500 mg de niacina, três vezes ao dia (1.500 mg no total). Houve alguma melhora. Com cerca de 500 mg a cada duas horas (espantosos 6.000-8.000 mg / dia), o menino era uma nova pessoa. Ele agora era um jovem alegre, cooperativo e afetuoso. Adicionar vitamina C e B-6 ao seu regime ajudou ainda mais. Seu desempenho escolar disparou, os professores o amavam e diziam isso repetidamente. Aos 15 anos, sua dose de manutenção era de cerca de 3.000 mg / dia. Desde então, ele se formou no ensino médio e está empregado com sucesso. Isso está exatamente de acordo com o que o Dr. Hoffer tem demonstrado repetidamente por mais de 50 anos. (8)

As pessoas costumam perguntar: "Se este tratamento é tão bom, por que meu médico não sabe sobre ele? Por que não está no jornal?" Essas são boas perguntas.

O NY Times deve saber que reportar de um lado não é bom reportar. Para contar toda a história, precisamos de nutrição. O mesmo acontece com as crianças bipolares.

#### **Referências:**

(1) Smith L. Foods for Healthy Kids. Berkley, 1991. ISBN-10: 0425127087; ISBN-13: 978-0425127087

(2) Jacobson MF. Doces líquidos: como os refrigerantes prejudicam a saúde dos americanos. [http://www.cspinet.org/sodapop/liquid\\_candy.htm](http://www.cspinet.org/sodapop/liquid_candy.htm) Acessado em 18 de setembro de 2008.

(3) Whalen R. Bem-vindo ao baile: alergia à cafeína, alergia cerebral mascarada e demência tóxica progressiva. Trafford Publishing, 2005. ISBN-10: 1412050006; ISBN-13: 978-1412050005. Avaliado em J Orthomolecular Med, 2005. Vol 20, No 3, p 215-217 e em <http://www.doctoryourself.com/news/v5n11.rtf> Sinopse em [http://www.doctoryourself.com/caffeine\\_allergy.html](http://www.doctoryourself.com/caffeine_allergy.html)

(4) Bateman B, Warner JO, Hutchinson E et al. Os efeitos de um duplo-cego, controlado por placebo, de corantes alimentícios artificiais e de conservantes de benzoato sobre a hiperatividade em uma amostra da população geral de crianças pré-escolares. Arch Dis Child. 2004. Jun; 89 (6): 506-11.

(5) Entrevista, no filme documentário, Food Matters. Permacology Productions, 2008. <http://www.foodmatters.tv>

(6) Feingold BF. Por que seu filho é hiperativo. NY: Random House, 1985. ISBN: 0394734262. Lista das publicações do Dr. Feingold: [http://www.doctoryourself.com/biblio\\_feingold.html](http://www.doctoryourself.com/biblio_feingold.html)

(7) <http://www.feingold.org/pg-research.html> e <http://www.feingold.org/pg-news.html> Boletim informativo gratuito por e-mail disponível.

(8) Hoffer A. Healing Children's Attention & Behavior Disorders: Complementary Nutritional and Psychological Treatment. Toronto: CCNM Press, 2004. ISBN-10: 1897025106; ISBN-13: 978-1897025109. Lista das publicações de Hoffer: [http://www.doctoryourself.com/biblio\\_hoffer.html](http://www.doctoryourself.com/biblio_hoffer.html) Veja também: [http://www.doctoryourself.com/review\\_hoffer\\_B3.html](http://www.doctoryourself.com/review_hoffer_B3.html)

### **Medicina nutricional é medicina ortomolecular**

A medicina ortomolecular usa terapia nutricional segura e eficaz para combater doenças. Para mais informações: <http://www.orthomolecular.org>

O Orthomolecular Medicine News Service, revisado por pares, é um recurso informativo sem fins lucrativos e não comercial.