

CHIẾT XUẤT MEN VI SINH LY GIẢI THÀNH PHẦN VÁCH TẾ BÀO LÀM GIẢM PHẢN ỨNG MIỄN DỊCH ĐỐI VỚI VI KHUẨN GÂY BỆNH ĐƯỜNG RUỘT VÀ CẢI THIỆN TRIỆU CHỨNG BỆNH Ở TRẺ TỰ KỶ BỊ SUY GIẢM MIỄN DỊCH

BÀI BÁO ĐẶC BIỆT DÀNH CHO CÁC BÁC SĨ TRỊ LIỆU BẰNG DƯỢC THẢO TỰ NHIÊN VÀ BÁC SĨ NHI KHOA

Bài báo nghiên cứu khoa học được dịch từ nguồn: [Cell Wall Lysed Probiotic Tincture Decreases Immune Response to Pathogenic Bacteria Explore for the Professional 19 No. 1 \(2010\): 1-5 ©2010 by Stephanie Ray, Tami Wilken, Terri Woods, CCN, CCH USA](#)

© Bản quyền tác giả của Stephanie Ray, Angela Sherlock, Tami Wilken, Teri Woods, CCN, CCH, USA

Tóm tắt bài báo

Có đến 70% trẻ em tự kỷ bị rối loạn về tiêu hóa biểu hiện bằng táo bón, không dung nạp thức ăn, tiêu chảy, viêm ruột, kém hấp thu và hội chứng tăng tính thấm thành ruột.¹ Một khó khăn lớn mà phụ huynh và các bác sĩ thường gặp phải khi đối diện với con trẻ bị các vấn đề trên đó là những phương pháp xét nghiệm bệnh thường tốn tiền nhưng lại ít có giá trị trong chẩn đoán. Trong nghiên cứu này chúng tôi đề ra việc sử dụng xét nghiệm bilan miễn dịch để đo lường đáp ứng miễn dịch IgA (Immunoglobulin A) và IgM (Immunoglobulin M) đối với 7 loại vi khuẩn đường ruột gây bệnh; nếu đáp ứng miễn dịch tăng cao, việc điều trị với một dung dịch men vi sinh ly giải vách tế bào giúp làm giảm các chỉ số miễn dịch.

CytoFlora^{®2} là sản phẩm hỗ trợ sức khỏe có nguồn gốc tự nhiên đầu tiên trên thế giới chứa chiết xuất men vi sinh đã được ly giải vách tế bào và được hòa trong rượu. Thành phần gồm có: các chủng *Lactobacillus rhamnosis*, *Bifidobacterium bifidum*, *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium infantis*, *Bifidobacterium longum*, *Streptococcus thermophilus*, *Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus salivarius*, *Lactobacillus reuteri*, *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus bulgaricus*,

Lactobacillus acidophilus DDS-1 và *Lactobacillus sporogenes* đã được ly giải vách tế bào hòa trong dung dịch bột gạo, ascorbic 5% và rượu 18% dùng làm chất bảo quản.³

Hiệu quả sinh học chính ghi nhận từ nghiên cứu can thiệp sử dụng chiết xuất men vi sinh đặc biệt này bao gồm điều chỉnh ổn định hệ vi khuẩn đường ruột, loại bỏ các tác nhân gây bệnh khỏi đường tiêu hóa và tạo ra một môi trường thuận lợi cho các vi sinh có lợi cho đường ruột sinh trưởng và phát triển.

Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu chứng tự kỷ là phương pháp thực hiện với mọi bệnh nhân tham gia nghiên cứu nhằm đánh giá các yếu tố như lời nói/giao tiếp bằng ngôn từ, khả năng hòa nhập xã hội, cảm giác/khả năng nhận thức, và sức khỏe/thể chất/hành vi. Kết quả cho thấy 30% trường hợp có cải thiện về triệu chứng tự kỷ.⁴

Từ khóa: loạn khuẩn đường ruột, Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ (ATEC), hệ miễn dịch, lợi khuẩn, tự kỷ, bilan miễn dịch.

MEN VI SINH

Một vài nghiên cứu và những quan sát lâm sàng đã nói đến sự khác biệt giữa men vi sinh chết, đã được ly giải vách tế bào với men vi sinh sống.^{5,6} Theo lời tiến sĩ Elin Ritchie của Taos, N.M: “So sánh men vi sinh sống với men vi sinh đã được ly giải trên phương diện hỗ trợ hệ miễn dịch giống như ta đang so sánh ngọn lửa que diêm với một ngọn đèn hàn”.⁷ Men vi sinh sống từ lâu đã được khuyến dùng nhằm điều chỉnh cân bằng khi số lượng vi khuẩn gây bệnh ở trong đường tiêu hóa tăng cao. Tuy nhiên, cần đến hàng tỷ tế bào vi khuẩn để có thể chế ngự các vi khuẩn có hại trong đường ruột.

Khi ly giải thành tế bào vi khuẩn sẽ chiết xuất được bacteriocin, một chất được vi khuẩn sản sinh có tác dụng gây độc ức chế các chủng vi khuẩn khác, phóng thích miễn dịch thiết yếu và các yếu tố dinh dưỡng cần thiết từ thành tế bào và tế bào chết của lợi khuẩn giúp kích thích sức đề kháng của cơ thể và loại bỏ vi khuẩn gây bệnh ra khỏi đường tiêu hóa.⁸ Những yếu tố điều hòa miễn dịch này có trong tế bào lợi khuẩn và hoạt động như một loại tiền mero có vai trò kích thích sự phát triển của hệ vi sinh có lợi trong ruột. Ngoài ra, quá trình chiết xuất bacteriocin bằng rượu, giúp giảm sức căng bề mặt và kích thích hấp thụ những thành phần có lợi.

CytoFlora[®] có những tính chất khác biệt so với một loại chế phẩm hỗ trợ sức khỏe tự nhiên khác, dù đều được nghiên cứu và phát triển bởi Bach-Paterson và cộng sự vào đầu thế kỉ 21. Công trình của họ đã chứng minh rằng các chất chiết tách ra từ vi khuẩn gây bệnh có hiệu quả trong việc điều trị nhiều bệnh lý khác nhau ở ruột.⁹ Trong nghiên cứu can thiệp được mô tả dưới đây, các chất lại được chiết tách từ các lợi khuẩn.

PHƯƠNG PHÁP THỬ NGHIỆM

Xét nghiệm bilan miễn dịch, thực hiện tại phòng thí nghiệm VIP Dx¹⁰, đo lường nồng độ trong máu của IgA và IgM chống lại các vi khuẩn đường ruột trong mẫu máu của người tham gia. Đây là một xét nghiệm tìm kháng thể chuyên biệt cho kháng nguyên là vi khuẩn gây bệnh. Xét nghiệm này đo lường kháng thể IgA và IgM chống lại vi khuẩn *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Citrobacter koseri*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas putida*, *Morganella morganii*, và *Hafnia alvei*.

Tế bào niêm mạc ruột tiết ra IgA, còn bạch cầu trong máu tạo ra IgM. Ở người khỏe mạnh, có rất ít vi khuẩn gây bệnh trong ruột, và có rất ít kháng thể trong máu. Tất cả những vi khuẩn gây bệnh đã nói đến ở trên gây bệnh ở đường ruột, ngoại trừ *Klebsiella* còn có thể gây viêm phổi và nhiễm trùng tiểu.¹¹ Khi số lượng vi khuẩn gây bệnh tăng nhanh thì, một lượng lớn IgA được tạo ra và có thể phát hiện thấy trong máu. Trong hội chứng tăng tính thấm thành ruột, nhiều protein từ vi khuẩn đi vào trong máu, và một số loại IgM nhất định được tạo ra để chống lại. Nói chung, nồng độ IgM chuyên biệt cho vi khuẩn đường ruột cao chính là chỉ dấu cho thấy có sự tăng tính thấm ở ruột.

Các vi khuẩn được xét nghiệm

Pseudomonas aeruginosa là vi khuẩn Gram âm nổi bật ở khả năng thích nghi môi trường, khả năng gây bệnh trên người có cơ địa suy giảm miễn dịch và ở khả năng đề kháng kháng sinh. *P. aeruginosa* có thể tổng hợp nhiều loại độc chất không chỉ gây ra nhiều tổn thương nặng nề cho cơ thể, mà còn ức chế hệ thống miễn dịch đề kháng của con người. Những độc chất có thể là những protein xâm nhập và hủy diệt tế bào ngay hay gần nơi vi khuẩn xâm nhập, cũng có thể là những men

phân rã gây tổn thương vĩnh viễn màng tế bào và mô liên kết ở nhiều cơ quan khác nhau. Vi khuẩn này còn được biết đến vì đề kháng với nhiều loại kháng sinh.¹²

Klebsiella pneumoniae (*K. pneumoniae*) là một trong những vi khuẩn Gram âm thường gặp nhất trên thế giới. Đây là loài sống kỵ khí không bắt buộc, tức là vừa có thể sống hiếu khí (sống được trong môi trường có oxy) vừa có thể sống kỵ khí (sống được trong môi trường không có oxy) tùy thuộc vào vị trí chúng phát triển. Trong tự nhiên, loài này được tìm thấy trong đất, nước và các loại rau. Ở người, chúng hiện diện trên da, hầu họng và đường tiêu hóa. Chúng có thể gây bệnh ở ruột cũng như có thể gây nhiễm trùng tiểu. Trên thực tế, đây là nguyên nhân gây nhiễm trùng tiểu đứng hàng thứ hai sau *E. coli*. Vi khuẩn này thường gây bệnh trên những bệnh nhân có sức đề kháng kém ví dụ như bệnh nhân đang nằm viện, đái tháo đường hay mắc bệnh phổi mạn tính.¹³

Proteus mirabilis là vi khuẩn có khả năng sinh sỏi ở thận và nếu gây nhiễm trùng tiểu thì rất khó điều trị. Vi khuẩn này tiết ra một loại men có thể phân giải ure, làm giảm nồng độ a-xít trong nước tiểu và tạo điều kiện cho sỏi thận hay sỏi bàng quang hình thành. Khi sỏi xuất hiện, vi khuẩn sẽ bám dính vào bề mặt sỏi và cư trú dưới các lớp bề mặt viên sỏi, nhờ đó chúng không bị kháng sinh tiêu diệt.¹⁴

Citrobacter koseri (trước đây có tên khoa học là *Citrobacter diversus*) là một tác nhân gây nhiễm khuẩn huyết và viêm màng não dẫn đến áp-xe trong hệ thần kinh trung ương ở trẻ sơ sinh và trẻ nhũ nhi. Đa số các ca bệnh xuất hiện rải rác, và thường không rõ nguồn lây.¹⁵

Pseudomonas putida phát triển trong môi trường ẩm ướt. Việc tìm thấy vi khuẩn này trong các mẫu bệnh phẩm, đặc biệt ở những vị trí vô khuẩn, là

một điều bất thường và chưa xác định chắc chắn mức độ gây bệnh. Ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch, *P. putida* có thể gây ra nhiễm khuẩn huyết và viêm khớp mủ.¹⁶

Morganella morganii (*M morganii*) có thể gây ra nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương, nhiễm trùng tiểu, viêm phổi, nhiễm trùng cơ xương khớp, viêm màng ngoài tim, nhiễm trùng dịch ối, viêm nội nhãn, viêm mủ màng phổi, và nhiễm trùng dịch báng.¹⁷

Hafnia alvei là một thành viên của họ vi khuẩn đường ruột, có thể tìm thấy trong phân của người và động vật. Chúng còn hiện diện trong cống rãnh, đất, nước và các sản phẩm sữa. Nhiều chủng mang gien độc lực giúp vi khuẩn bám dính và làm hủy hoại cấu trúc bề mặt tế bào niêm mạc ruột, tương tự như EPEC (*E. coli* gây tổn thương ruột). Đó là nguồn gốc gây ra nhiều bệnh mạn tính.¹⁸

Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ

Thành phần chủ yếu của nghiên cứu can thiệp này bao gồm bảng trả lời Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ của phụ huynh và xét nghiệm bilan miễn dịch. Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ được Bernard Rimland và Stephen M. Edelson thuộc Trung tâm Nghiên cứu Tự kỷ xây dựng, được trình bày trong một trang giấy và lấy ý kiến khảo sát từ cha mẹ, giáo viên và người chăm sóc trẻ. Bộ câu hỏi có 4 phần chính: lời nói/giao tiếp bằng ngôn từ, khả năng hòa nhập xã hội, cảm giác/khả năng nhận thức, và sức khỏe/thể chất/hành vi.

Đối tượng nghiên cứu

Dân số nghiên cứu gồm có 10 trẻ tự kỷ bị suy giảm đề kháng, trong khoảng từ 4 đến 15 tuổi. Trong suốt thời gian 35 ngày nghiên cứu thử nghiệm, những sản phẩm hỗ trợ chức năng và các loại thuốc tiếp tục được sử dụng cho trẻ mà không

dùng thêm gì khác trừ việc bổ sung thêm dung dịch men vi sinh ly giải vách tế bào vào sau khi lấy máu xét nghiệm bilan miễn dịch lần đầu, đã khảo sát Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ cũng như ghi nhận các thông số sức khỏe khác ở trẻ.

Kết quả xét nghiệm ban đầu

Xét nghiệm bilan miễn dịch cho thấy mức độ đáp ứng miễn dịch đối với hầu hết vi khuẩn đường ruột đều tăng cao ở mức 2.0, tức là trên ngưỡng giá trị bình thường, trong đó, nồng độ IgA trung bình là 4.22 và nồng độ IgM trung bình là 1.86. Ngưỡng bình thường là <2.0.

Kết quả khảo sát bằng Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ cho thấy mười trẻ em có điểm ở mức trung bình và nặng, với mức điểm trung bình là 42.10.

Ngoài ra, phụ huynh có thuật lại nhiều triệu chứng khác nhau khi được hỏi về sức khỏe của trẻ vào lúc bắt đầu cuộc nghiên cứu, bao gồm không dung nạp thức ăn, răng ó vàng, tăng động/gật gù, cảm xúc/khí sắc dễ nóng giận, táo bón/tiêu chảy, lo sợ, hành vi bạo lực/thích đập phá, thái độ xa cách, thiếu quan tâm/hứng thú đến người khác hay những thứ xung quanh, không có khả năng hay ghét giao tiếp, dù là lời nói hay cử chỉ.

Kết quả xét nghiệm lần đầu sau can thiệp

Trẻ được uống dung dịch men vi sinh ly giải vách tế bào hai liều trong ngày, 5 giọt mỗi liều trong suốt 21 ngày, sau đó các xét nghiệm và Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ được làm lại. Xét nghiệm bilan miễn dịch cho thấy 100% các trường hợp có IgA giảm đáng kể, với nồng độ IgA trung bình giảm đi 1.79, tức là giảm 42.53% so với trị số trước khi can thiệp. Tuy vậy, nồng độ IgM ít bị

ảnh hưởng khi không ghi nhận mức giảm cụ thể nào.

Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ sau 21 ngày cũng cho thấy sự giảm rõ rệt về điểm số, với tổng điểm trung bình khi làm lại là 29.4, cho thấy mức độ cải thiện triệu chứng thể hiện qua tỷ lệ giảm điểm 30.17%. Mức độ cải thiện là 14.2% ở mục khảo sát Ngôn ngữ/Giao tiếp, 27.14% ở khảo sát Tính xã hội, 20% ở khảo sát Cảm giác/Mức độ Nhận thức, và đến 45.03% ở khảo sát Sức khỏe/Thể chất/Hành vi.

Giai đoạn ngưng can thiệp

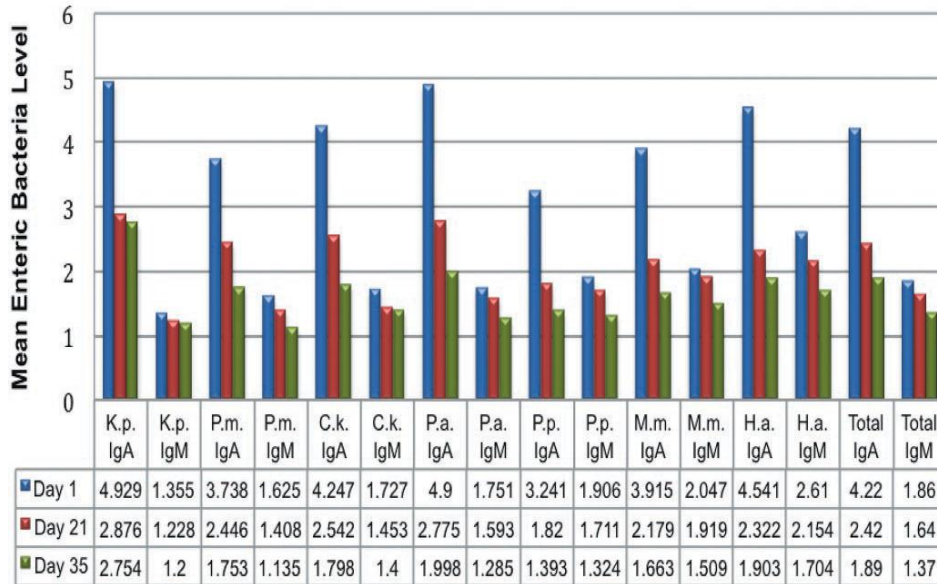
Sau 21 ngày tiến hành, trẻ em trong nhóm đối tượng nghiên cứu được theo dõi tiếp tục trong hai tuần. Dung dịch men vi sinh ly giải vách tế bào không được dùng tiếp trong giai đoạn này và không sử dụng thêm một loại thuốc hay chế phẩm nào khác. Bố mẹ của tất cả các em đều thấy sự xuất hiện trở lại các triệu chứng cũ với mức độ từ nhẹ đến giống hoàn toàn như trước. Kết thúc hai tuần này, tất cả các em đều được tiến hành xét nghiệm lần cuối.

Kết quả xét nghiệm sau 35 ngày

Xét nghiệm bilan miễn dịch ngày thứ 35 cho thấy số lượng vi khuẩn đường ruột tiếp tục giảm, với 12 trong 14 loại kháng thể ứng với từng loại vi khuẩn có sự giảm rõ về nồng độ. Nồng độ IgA tiếp tục trên đà giảm, với

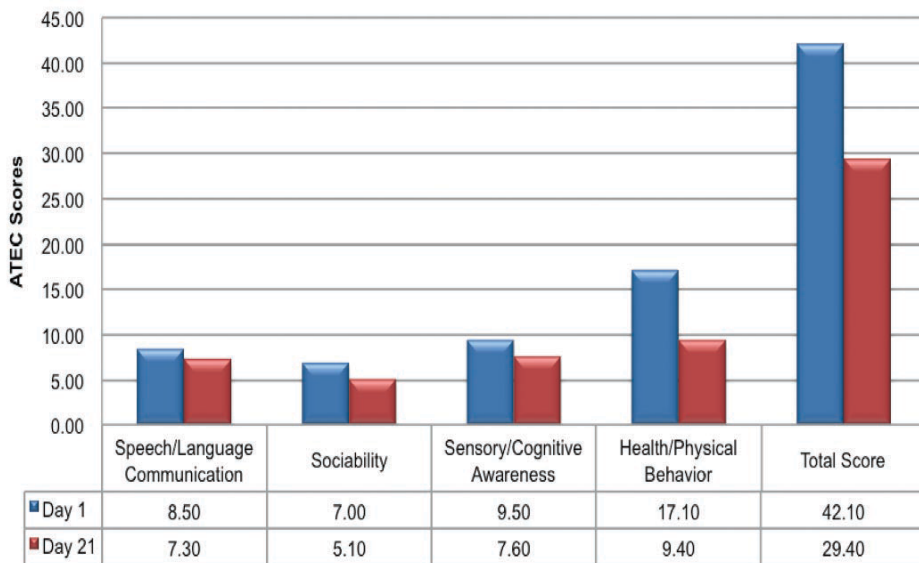
nồng độ IgA trung bình chỉ còn 1.89, cho thấy sự tụt giảm đến 2.32 hay giảm 55.06% so với ban đầu. IgM cũng hạ thấp dần; với nồng độ IgM chỉ còn 1.37, cho thấy mức độ giảm là 0.49, hay 26.6% so với trị số xét nghiệm trước can thiệp.

Mean Immunobilan Lab Results



Chú giải bảng biểu 1: Kết quả xét nghiệm bilan miễn dịch cho thấy giảm tổng cộng 55.06% nồng độ IgA và 26.60% nồng độ IgM sau 35 ngày. Giá trị bình thường là dưới 2.0 và giá trị bất thường rõ/dương tính cao là khi trên 3.0.

Mean ATEC Scores



Chú giải bảng biểu 2: Điểm số trung bình từ Bộ câu hỏi đánh giá trị liệu tự kỷ cho thấy có sự cải thiện 30.17% sau 21 ngày.

Ca lâm sàng

David Y. là một bé trai 6 tuổi được chẩn đoán chứng rối loạn tự kỷ. Cậu bé mất khả năng giao tiếp bằng lời khi 3 tuổi (dù trước đó giao tiếp bình thường). Cậu bé tham gia nghiên cứu khi đã trải qua 2 năm điều trị “liệu pháp ngôn ngữ” thất bại. Điều đáng chú ý ở trường hợp này là những ghi chú về quá trình “liệu pháp ngôn ngữ” của cậu bé. Người mẹ không hề biết con mình có tham gia cuộc nghiên cứu.

David bắt đầu dùng các yếu tố bổ sung can thiệp

Ngày 5

Hôm nay chúng tôi đã có một ngày tuyệt vời mặc dù cậu con trai của tôi dường như mất hết sức sống sau bữa trưa. Thời gian ở Tây Ban Nha, nó nổi cáu khi chúng tôi yêu cầu nó thức dậy và ngồi giữa 2 đứa trẻ. Trông nó có vẻ mệt, nên chúng tôi ra ngoài và để cho nó ngủ nướng thêm ít phút nữa.

Ngày 14

Tôi muốn nói mọi người rằng, nó rất ngoan ngoãn vào thứ 2 nhưng lại giống như một con quỷ nhỏ vào ngày thứ 3, chạy nhảy liên tục và chẳng chịu nghe lời. Hành vi của nó thay đổi ngày qua ngày. Mọi thứ tôi đang làm vẫn như thường ngày, vẫn là cách dạy dỗ đó, thậm chí vẫn là cách cư xử cũ... Bạn có thể giải thích tại sao nó lại thay đổi như vậy không?

Ngày 21

Cả trường ồ lên ngạc nhiên vì cách nói chuyện của nó. Chẳng thể tin được nó nói nhanh đến thế!

Giai đoạn ngừng thuốc

Ngày 24

Không cần nói bạn cũng biết nó ừ ừ thế nào khi về nhà vào ngày hôm qua. Nó chẳng còn là nó, lơ lơ dễ nổi nóng.

Giai đoạn sử dụng thuốc trở lại

Ngày 38

Đạo gàn đây, nó chẳng còn nhớ được những từ mà nó có thể nhớ 10 ngày trước. Nó không còn hứng thú với những thứ nó thích trước đây. Có thể do những vật đó không còn cuốn hút nữa hay cũng có thể là do nó không vui. Tôi nghĩ có thể vì nó đã ngưng dùng thuốc.

David sử dụng sản phẩm bổ sung trở lại.

Ngày 40

Nó khóc thین thít, bám dính lấy tôi và khóc cả ngày hôm qua. Nó dường như không kiểm soát được mọi việc mặc dù nó đã bắt đầu nói được.

Ngày 46

Hôm nay nó trải qua một ngày tuyệt vời nhất kể từ khi tôi bắt đầu viết những điều này. Nó giao tiếp được 19 lần trong hôm nay. Nó đến lớp với mái tóc bóng bẩy, một giáo viên chọc nó: “Này, cô thực sự thích kiểu tóc của-con đó, ai đã tạo nó vậy, tự con hay mẹ con?”. Nó tỉnh bơ trả lời “Mẹ”. Nó bắt đầu thích lớp thanh nhạc và giáo viên dạy nhạc, hôm nay nó đã thử hát.

Ngày 49

Hôm nay nó đã giao tiếp được 28 lần. Nó cười khi thấy miệng đứa bạn dính miếng gì đó màu cam.

Ngày 65

Hôm nay nó tràn đầy năng lượng, vui vẻ và không quên thứ gì cả. Nó chơi đuổi bắt với một cô bé và cả 2 cười đùa vui vẻ. Tôi có thể nói rằng nó thật sự vui vẻ với những cử chỉ của nó. Đó thật là điều tuyệt vời nhất.

Kết luận

Tại VIP Dx, Marguerite Ross, người giám sát nghiên cứu ghi chú về nhóm tham gia thử nghiệm như sau: “Chúng tôi không ngạc nhiên về sự gia tăng lượng kháng thể chống vi khuẩn gây bệnh đường ruột ở những đứa trẻ này. Nhưng chúng tôi không ngờ rằng lại có hiệu quả chỉ trong 21 ngày từ sản phẩm bổ sung, CytoFlora. Chúng tôi đã từng quan sát thấy các kết quả tích cực từ các đợt điều trị kháng sinh và men vi sinh trong 8 tháng. Chúng tôi thực hiện lại nghiên cứu này để chắc chắn rằng các kết quả chúng tôi thấy là đúng sự thật. Và đúng là như thế”.

David Y. có đáp ứng miễn dịch mạnh mẽ với các vi khuẩn gây bệnh đường ruột và có sự cải thiện đáng kể sau khi sử dụng dung dịch men vi sinh ly giải thành tế bào, nói chuyện bình thường sau 3

năm im lặng. Trong khi chúng tôi thấy rằng không có một kết quả xét nghiệm nào điển hình như đối với những trẻ tự kỷ khác, chúng tôi vẫn nhận thấy có một mối tương quan giữa giảm mức độ viêm ở ruột, phục hồi hoạt động miễn dịch và sự cải thiện hoạt động của não bộ.

Những đứa trẻ trong nghiên cứu trải qua sự cải thiện trong khả năng đồng cảm, vui mừng, cười đùa và thích ứng được trong các hoàn cảnh khác nhau một cách độc lập và thoải mái.

THÔNG TIN VỀ BIORAY

Trong khoảng 20 năm, BioRay dẫn đầu toàn cầu trong việc đưa ra các phương pháp giải quyết các vấn đề môi trường ảnh hưởng sức khỏe ở người lớn và trẻ nhỏ, đã điều chế ra các công thức thảo dược có nguồn gốc hữu cơ, tự nhiên đã được kiểm nghiệm lâm sàng giúp giải quyết nhiều bệnh khác nhau. BioRay phân phối các sản phẩm với chất lượng hoàn hảo, được đảm bảo bởi một đơn vị thứ 3, bằng việc kiểm tra tất cả các nguyên liệu thô và phương thức sản xuất theo tiêu chuẩn “thực hành sản xuất tốt”.

“Một vài lời nhắn nhủ...”

Chỉ 4 tuần trước thôi, con gái tôi nói chuyện chỉ rõ khoảng 25%, nhưng bây giờ nó đã cải thiện lên đến 80%. Nó bắt chước từ, điền từ vào trong các bài hát. Tôi còn quay cả một video khi nó hát. Tôi chẳng biết đâu là lý do giúp con tôi được như bây giờ cho đến khi tôi dừng sử dụng Cytoflora. **TÔI SẼ KHÔNG BAO GIỜ DỪNG SỬ DỤNG CYTOFLORA MỘT LẦN NÀO NỮA**”. Wendy, mẹ của bé Chloe 4 tuổi. ASD

Để biết thêm thông tin, vui lòng tham khảo tại: www.bioraynaturaldetox.com