

Gan khỏe mạnh tác động như thế nào lên trẻ em có biểu hiện khó khăn mắc hội chứng tự kỉ khi thực hiện quy trình giải độc tố kim loại nặng và hóa chất độc hại.

© Bản quyền tác giả của Stephanie Ray, Tami Wilken, Teri Woods, CCN, CH, USA

Bài báo nghiên cứu khoa học được dịch từ nguồn: [Liver Connection: How a Healthy Liver Impacts Children on the Autism Spectrum while doing Heavy Metal and Chemical Detoxification Explore for the Professional 17.6 \(2008\): 1-5 ©2008 by Stephanie Ray, Tami Wilken, Terri Woods, CCN, CCH USA](#)

Các nghiên cứu về hội chứng tự kỉ cho thấy rằng can thiệp về mặt y sinh học giúp làm giảm đi trông thấy các triệu chứng của bệnh ở trẻ em. Những trẻ này nhiễm độc trầm trọng kim loại nặng, hóa chất, virus, nấm men, vi khuẩn và/hoặc kí sinh trùng. Trẻ bị tự kỉ thường được cho thực hiện các quy trình detox, điều này có thể gây ra tác dụng phụ lên hệ thống thần kinh cảm giác của chúng, thông thường dẫn tới nguy hại sức khỏe hoặc làm triệu chứng tự kỉ ngày càng nghiêm trọng hơn.

Mỗi trẻ đều độc nhất về mặt sinh hóa, nên cần phương pháp tiếp cận riêng biệt với detox. Một điều chắc chắn đối với trẻ mắc hội chứng tự kỉ là gan đóng vai trò quan trọng trong việc hồi phục sức khỏe tổng thể và tăng cường chức năng não bộ. Các nghiên cứu cho thấy, chức năng gan của trẻ bị suy giảm trước khi thực hiện quá trình detox và sẽ trở nên rối loạn hơn khi được điều trị bằng các phương pháp tây y.

Bài viết này thảo luận về những ích lợi khi chuẩn bị cho quá trình giải độc gan, đặc biệt là ở Pha I và Pha II trước khi bắt đầu detox. Hồi phục chức năng chuyên hóa của gan giúp tăng cường rõ rệt tác dụng của các liệu pháp y sinh học khác, mang lại cuộc sống tốt đẹp hơn cho trẻ em mắc hội chứng tự kỉ và gia đình các bé.

Độc tố từ môi trường gây mất cân bằng chức năng trong Pha I và Pha II, khiến quá trình detox trở nên thách thức hơn.

Nghiên cứu cho thấy rằng khi pha I của quá trình detox hiệu quả hơn pha II, các tác dụng phụ gây ảnh hưởng sức khỏe thường dễ xảy hơn khi cơ thể tiếp xúc với độc tố của môi trường. Khi xảy ra sự mất cân bằng hoặc gan bị quá tải, khả năng thanh lọc của gan bị suy giảm. Rất nhiều độc tố, như các kim loại nặng và hóa chất tan trong chất béo, tích tụ vào các mô mỡ, tồn tại ở đó trong nhiều năm. Não bộ và các tuyến nội tiết là các nội quan có mô mỡ, đồng thời là nơi tích tụ của các độc tố tan trong chất béo. Các triệu chứng có thể xảy ra là rối loạn chức năng não bộ, mất cân bằng hormone và suy tuyến thượng thận.

Pha I chu trình giải độc gan chuyển một hóa chất độc hại sang dạng ít độc hại hơn.

Quá trình chuyển hóa đạt được nhờ nhiều loại phản ứng hóa học như phản ứng oxi – hóa, khử và thủy phân. Một lượng lớn các hóa chất độc hại như là thuốc trừ sâu có thể cản trở hệ thống enzyme P450 của chu trình này bằng cách gây ra quá mẫn hay “kích thích”. Các chất chuyển hóa trong chu trình giải độc không hoàn toàn có thể còn nguy hiểm hơn các độc chất ban đầu. Điều quan trọng đối với sức khỏe là cần phải ngăn chặn sự tích lũy các độc chất trên vì chúng gây stress oxi – hóa. Đối với trẻ mắc hội chứng tự kỉ, stress oxi - hóa có thể biểu hiện ở nồng độ glutathione và metallothionein thấp, mẫn cảm với độc tố môi trường, mẫn cảm với thức ăn, bất hoạt hệ miễn dịch, giảm acid dạ dày, tăng nhiễm nấm nội sinh và gây viêm đường tiêu hóa và não. Các chất gây quá mẫn trong Pha I là caffeine, dioxin, chất béo bão hòa, thuốc trừ sâu lân hữu cơ, thuốc nhuộm, sulfonamide, khí thải và các dược chất.

Pha II của chu trình giải độc gan được gọi là quá trình kết hợp, các tế bào gan sẽ gắn thêm một chất khác như là cysteine, glycine hay một phân tử lưu huỳnh vào hóa chất độc hại hoặc thuốc, để làm giảm tác hại của chúng. Phân tử vừa kết hợp được xử lý bởi các enzyme chuyên biệt để hoạt hóa trong các bước phản ứng. Thông qua việc kết hợp, gan có thể biến thuốc, hormone và các loại độc tố thành chất có thể đào thải được. Thuốc và độc tố chuyển thành chất tan được trong nước, nên chúng có thể được đào thải khỏi cơ thể qua các dịch chứa nước như mật hay nước tiểu. Khi Pha II chậm hơn Pha I, như ở trẻ em mắc hội chứng tự kỉ, trẻ sẽ mắc các triệu chứng của á cúm, phát ban, khó chịu, lo lắng, chứng rối loạn ám ảnh cưỡng chế, suy giảm kĩ năng khi khởi đầu quy trình detox mà không bồi bổ gan chuẩn bị cho chu trình giải độc.

“Rò rỉ ruột”, nấm, vi khuẩn và gan.

Áp lực lên gan sẽ tăng thêm khi xảy ra hiện tượng “rò rỉ ruột”. Những phân tử thức ăn lớn, vi khuẩn, nấm, kí sinh trùng và sản phẩm thứ cấp của chúng có thể đi thẳng vào dòng máu và được chuyển tới gan để giải độc. Một lượng quá tải chất độc và kim loại nặng trong môi trường làm tăng các sản phẩm thải của quá trình biến dưỡng tạo ra bởi hoạt động của các tế bào và cơ quan, điều này càng làm cho gan stress nặng hơn.

Khi độc tố đường ruột trút ra một cách thường xuyên, gan sẽ trở nên bão hòa. Gan không thể giải độc được nữa, do đó chất độc sẽ quay trở lại máu và tuần hoàn. Điều này giúp mở cửa cho nấm và vi khuẩn nhiễm vào một cách hệ thống. Triệu chứng của “rò rỉ ruột” ở trẻ mắc bệnh tự kỉ bao gồm: nhạy cảm với thức ăn, đầy hơi, phát ban, khó chịu, kém tập trung, kém hấp thu, phân chứa thức ăn chưa tiêu hóa, trầm cảm về tinh thần và hành vi sau khi ăn một loại thức ăn nhất định.

Hệ miễn dịch.

Hầu hết trẻ em mắc chứng tự kỉ đều có bất thường trọng yếu trong hệ miễn dịch ở mặt nào đó. “Rò rỉ ruột” kích hoạt hệ miễn dịch và hệ thống tự miễn dịch. Hệ miễn dịch tạo ra kháng thể chống lại các phân tử lớn vì nó nhận diện chúng là những phân tử ngoại lai. Nhờ vào trạng thái kích thích cao này mà các phân tử hóa học có tính kích thích mạnh như histamine được tổng hợp, và trong một số trường hợp là kháng thể tự miễn. Khi bị quá tải thường xuyên, hệ miễn dịch sẽ phân bố yếu trên khu vực rộng để phòng vệ ruột, lọc máu, chống lại viêm nhiễm và tiêu diệt mầm bệnh. Nếu nồng độ histamine quá cao, trẻ mắc hội chứng tự kỉ sẽ có các triệu chứng như: kích động, có hành vi cưỡng bách, suy sụp tinh thần, tâm trạng lâng lâng, cầu toàn, ý chí mạnh, giận giữ bùng phát, lo lắng, tự kéo tóc, thiếu tập trung, nói nhảm, kích thích tính dục, cười khúc khích bất thường, hung hãn, thay đổi nhu động ruột, thèm muối, đi tiểu thường xuyên và phát ban. Bắt đầu từ đây hệ bạch huyết sẽ thu thập và trung hòa các độc tố, tuy nhiên không thể chuyển chúng tới gan được, cơ thể coi như đã bị nhiễm độc.

Ammoniac và gan.

Suy gan thường liên quan tới nồng độ ammoniac cao. Một loạt các chất độc hại tạo ra bởi ruột bị nhiễm độc được chuyển đến gan, vốn là nơi giải độc chính của cơ thể. Trong quá trình tiêu hóa protein, một số vi khuẩn có hại bao gồm Clostridia, Eubacteria và Peptostreptococci sản xuất Ammoniac gây độc trong đường tiêu hóa. Đây là kết quả của một chu trình hoàn toàn bình thường. Gan khỏe mạnh sẽ giải độc ammoniac bằng cách chuyển hóa nó thành urea, sau đó được đào thải qua nước tiểu. Khi hội chứng “rò rỉ ruột” biểu hiện, ammoniac không được chuyển hóa và đi vào dòng máu, xâm nhập hệ thần kinh trung ương. Đây là yếu tố gây ra nhiều triệu chứng nguy hiểm, như là bệnh não gan và não bộ bị ảnh hưởng. Ở trẻ em bị hội chứng tự kỉ, ta có thể thấy các biểu hiện do nồng độ ammoniac quá cao như hôn mê, co giật, mất điều hòa, lú lẫn, buồn ngủ, “tư duy luẩn quẩn”, tư duy lặp lại, hành vi rối loạn ám ảnh cưỡng chế, mất trí nhớ, khó tập trung, hay nhầm lẫn, lo lắng.

Nhiều chủng probiotic (men vi sinh) có ích trong điều trị đối với gan không khỏe mạnh bằng cách ngăn chặn sự hấp thu ammoniac ở ruột già, một lần nữa cho thấy mối liên hệ chặt chẽ giữa gan và ruột. Khi probiotic tới ruột, các vi khuẩn đường ruột xem đây như là một nguồn thức ăn tốt. Thông qua quá trình lên men, vi khuẩn biến probiotic thành acid lactic và acid acetic. Điều này gây ra tác động tự nhiên là giảm pH ở ruột già, làm môi trường ruột già trở nên acid hơn. Khi nồng độ acid ở ruột cao, ammoniac sẽ ở dạng ion. Ở dạng này, ammoniac không thể di chuyển tới gan hay khuếch tán vào hệ tuần hoàn thông qua máu. Điều này giúp giảm tải chất độc tới gan và hạ thấp nồng độ ammoniac xuyên suốt cơ thể, bao gồm não bộ.

pH

Tình trạng acid làm cơ thể thiếu oxy và giúp mầm bệnh phát triển. Nếu bệnh nhi bị nhiễm acid nặng thì sẽ không thể hấp thu hiệu quả chất dinh dưỡng từ thức ăn và thực phẩm bổ sung. Cơ thể bắt buộc sẽ phải lấy các nguyên tố khoáng như canxi, ma-giê, kali và natri từ các cơ quan và xương để trung hòa acid.

Khi trẻ em thải acid qua đường tiết niệu, cân bằng nội môi được tái lập. pH khỏe mạnh của nước tiểu đầu tiên vào buổi sáng nên nằm trong khoảng từ 5.5 đến 6.2, pH khỏe mạnh của nước bọt trong khoảng 6.8 – 7.2. pH nước bọt phản ánh trạng thái cơ thể hoặc cân bằng pH. Nước tiểu đầu tiên vào buổi sáng cho biết các chất thải biến dưỡng ta có thể đào thải được. Nước tiểu đầu tiên vào buổi sáng bị kiềm hóa biểu thị sự ứ tắc của gan hoặc tích tụ độc tố. Xét nghiệm pH nước tiểu đầu tiên buổi sáng là cách hiệu quả để xem cơ thể có khả năng đào thải acid hiệu quả hay không.

Khi bắt đầu liệu pháp, các xét nghiệm trên trẻ bị hội chứng tự kỉ cho kết quả ổn định với pH nước tiểu đầu buổi sáng là hơn 6.2 và pH nước bọt thấp hơn 6.8, điều này cho thấy sự ứ tắc của gan và trình trạng acid cao. Nhóm chất chelat hóa chứa gốc Sulfhydryl và các thuốc tây y được lưu ý là gây kiềm hóa nước tiểu đầu buổi sáng.

Vitamin và khoáng chất.

Thiếu vitamin và chất khoáng khá phổ biến trong nhóm các trẻ tự kỉ, thiếu vitamin B-6, B-12, kẽm, ma-giê và canxi được thảo luận nhiều nhất. Xét nghiệm acid hữu cơ nước tiểu cho thấy, khi chức năng gan được cải thiện và pH nằm trong khoảng tốt, nhiều trẻ em có thể hấp thu khoáng chất từ thức ăn và thực phẩm bổ sung hiệu quả hơn. Phụ huynh mong muốn giảm liều sử dụng lượng lớn vitamin và khoáng chất trong trường hợp này.

Chuyển hóa cholesterol, acid béo và gan.

Hai yếu tố phổ biến trong hội chứng tự kỉ là mức cholesterol thấp và suy yếu chuyển hóa acid béo. Nghiên cứu cho thấy rằng trẻ em bị tự kỉ có nồng độ cholesterol thấp, nhưng không phải do hấp thụ ít mà là do không thể tổng hợp cholesterol. Cholesterol được tổng hợp nhờ gan và các cơ quan khác trong cơ thể thông qua các chu trình chuyển hóa phức tạp. Cholesterol được tổng hợp bởi gan là nhân tố thiết yếu để tăng cường độ vững chắc màng sinh chất của mỗi và mọi tế bào trong cơ thể. Acid mật, một sản phẩm của chu trình chuyển hóa cholesterol, được tạo ra ở gan và đóng vai trò “chất tẩy rửa” trong chuyển hóa acid béo; chúng đồng thời là phân tử tín hiệu cung cấp thông tin chìa khóa cho cơ thể về tình trạng của gan.

Triệu chứng thiếu acid béo ở trẻ em mắc chứng tự kỉ là các bệnh ở da (khô da, nổi đốm, chàm -eczema), tiêu chảy, mệt mỏi, hung hãn, suy dinh dưỡng, các hội chứng kén ăn, khát quá mức, suy giảm miễn dịch, kích động và khó lành vết thương.

Phân tích acid hữu cơ nước tiểu.

Phân tích được phát triển để đánh giá hiệu quả tổng hợp năng lượng nội bào, các vấn đề chuyển hóa độc tố/chức năng giải độc tố, vitamin chức năng, thiếu khoáng chất và các acid amin và chuyển hóa các chất truyền thông tin thần kinh. Thêm vào đó, phân tích này cung cấp thông tin quan trọng về mất cân bằng hệ vi sinh đường ruột ở mức lâm sàng bằng cách phát hiện sự tăng các sản phẩm thải từ quá trình chuyển hóa của vi khuẩn và nấm men.

Một trường hợp lâm sàng:

Bé gái 1 tuổi, biểu hiện các triệu chứng tự kỉ điển hình, không có cảm nhận ngôn ngữ và giao tiếp, không chơi đồ chơi, không chỉ trỏ, không bập bẹ, bị chứng mất phối hợp, không có tương tác qua lại, bị tắc ruột cần phải thụt mỗi ngày, tăng nồng độ enzyme gan, bị chàm (eczema) nặng – bé giống như nạn nhân bị bỏng. Bé được cho thực hiện quy trình giải độc kim loại nặng (TD DMSA) mà không tăng cường chức năng gan. Sau 6 tháng thực hiện quy trình giải độc, bé được xét nghiệm đối chiếu acid hữu cơ nước tiểu (OAT). Xem kết quả bên dưới.

Chuyển hóa Acid béo	Xét nghiệm đối chiếu	Xét nghiệm sau	Giới hạn tham chiếu
3-hydroxybutyric	408.46	14.89	0.0-10.0
Acetoacetic	686.27	47.48	0.0-10.0
adipic	13.17	10.40	0.0-12.0
suberic	7.75	1.95	0.0-2.0
Toxic Indicators pyroglutamic			
pyroglutamic	27.08	43.56	20.0-115.0
Vitamin Indicators			
Ascorbic	129.11	9471.5	10.0-200.0
Kreb Cycle			
Citric	138.38	371.10	180-560
Yeast Metabolites			
Arabinose	238.09	87.89	0.0-47.0
glyceric	12.20	9.59	0.0-10.0

Nước tiểu đầu buổi sáng của bé có pH là 6.8, nước bọt là 8.0, cả 2 đều vượt xa ra ngoài khoảng sức khỏe tốt.

Liver Life được kết hợp vào quy trình giải độc kim loại nặng (TD DMSA) của bé, bắt đầu với một giọt Liver Life 2x mỗi ngày. Ngày hôm sau, bé có nhu động ruột mà không cần kích thích lần đầu tiên trong nhiều tháng. Nhu động ruột tự phát mỗi ngày tiếp tục với việc sử dụng Liver Life và pH trở lại giới hạn, eczema hoàn toàn tiêu biến và nồng độ enzyme gan trở lại bình thường.

Sau 3 tháng sử dụng Life Liver, bé được xét nghiệm acid hữu cơ nước tiểu (OAT) một lần nữa.

Kết quả xét nghiệm cho thấy Liver Life giúp bé ngăn chặn sự phát triển của nấm men, tăng cường chu trình Krebs, điều hòa quá trình oxy hóa acid béo, tăng mức glutathione cũng như tăng cường hấp thu chất dinh dưỡng. Nồng độ Ascobic cao cho thấy có thể giảm liều dùng cao thuốc bổ sung dinh dưỡng, bé đang bắt đầu hấp thu được chất dinh dưỡng từ thức ăn và thuốc bổ sung dinh dưỡng hiệu quả hơn.

Kết quả: Bệnh nhân, nay đã được 3 tuổi, thần kinh bình thường, rất khỏe mạnh, và phát triển toàn diện, “hiện đang giao tiếp với các bé cùng độ tuổi”. Mẹ bé cho biết: “Liver Life giúp tôi có thể thực hiện các liệu pháp chữa trị cần thiết cho con gái tôi. Đây chính xác là thứ chúng tôi tìm kiếm”.

Các triệu chứng thường xảy ra khi chức năng gan của trẻ mắc chứng tự kỉ bị tổn thương:

- ◆ Nhiễm vi khuẩn và nấm men
- ◆ Kén ăn/dị ứng thức ăn
- ◆ Dị ứng thời tiết/nồng độ histamine cao
- ◆ Giảm nghiêm trọng khả năng hấp thu chất dinh dưỡng từ thức ăn và thuốc bổ sung
- ◆ Giảm khả năng giao tiếp qua ngôn ngữ và cử chỉ
- ◆ Tổn thương chức năng tiêu hóa
- ◆ Giảm khả năng nhận thức
- ◆ Giảm tập trung
- ◆ Tăng nhạy cảm
- ◆ Bộc phát cảm xúc
- ◆ Da phát ban/hoặc các bệnh khác (ví dụ như eczema)
- ◆ Gián đoạn giấc ngủ

Gan ảnh hưởng thế nào tới quá trình giải độc hóa chất và kim loại nặng:

Khi cấu trúc và chức năng của gan bị tổn thương hay tắc nghẽn, mọi hệ thống trong cơ thể bị tác động nặng nề, độc tố tích tụ trong cơ thể và gây nguy hại đến sức khỏe. Ở trẻ em mắc chứng tự kỉ, đây được xem như “sự suy giảm” và các triệu chứng đã được đề cập đến ở trên. Có thể đảo ngược quá trình này bằng cách bổ sung cách chất nuôi dưỡng gan, giúp gan thực hiện các nhiệm vụ tự nhiên của mình như: đào thải, tổng hợp và dự trữ. Tăng cường chức năng gan ở trẻ mắc chứng tự kỉ cũng tăng hiệu quả của các phát đồ và liệu pháp điều trị.

Khi chức năng gan được hồi phục ở trẻ bị chứng tự kỉ; bác sĩ, phụ huynh và giáo viên của các em cho biết:

- ◆ Kỹ năng xã hội tốt hơn
- ◆ Tăng cường giao tiếp
- ◆ Lời nói phù hợp
- ◆ Tập trung tốt hơn
- ◆ Cải thiện khả năng lãnh hội
- ◆ Có khả năng học tập tại trường
- ◆ Bình tĩnh hơn
- ◆ Năng lực ổn định qua thời gian
- ◆ Hấp thu chất dinh dưỡng tốt hơn từ thức ăn
- ◆ Có thể giảm bớt liều dùng vitamin và khoáng chất bổ sung
- ◆ Giảm dị ứng đối với thực phẩm
- ◆ Nhu động ruột khỏe mạnh hơn.

Tuy chức năng gan là đối tượng chính của tài liệu này, mọi cơ quan đào thải khác đều phải được quan tâm.

Để đạt hiệu quả tối ưu đối với một thuốc loại bỏ kim loại độc hại (chelator) chỉ định, sự chuẩn bị của cơ quan gắn liền với quá trình detox quan trọng hơn phương thức của thuốc thải kim loại độc hại.

Chúng tôi đã thấy và nghe được nhiều trường hợp thành công với nhiều loại thuốc loại bỏ kim loại độc hại khác nhau. Thành công cũng tương đương với việc cơ quan thải loại được chuẩn bị tốt thế nào và được hỗ trợ trong quá trình can thiệp thuốc.

“Nếu lượng chất độc được huy động nhiều hơn lượng bị đào thải hay trung hòa, chất độc sẽ tái phân bố vào các mô khỏe mạnh khác và tiếp tục gây chết tế bào, suy giảm chức năng hoặc gây đột biến.

Điều này gây ra nhiều triệu chứng “nguy cơ sức khỏe”, là minh chứng cho các lí do như nguy cấp do xử lí lâm sàng kém, tương tác hóa học gây hại giữa thủy ngân và ammoniac, nhiễm trùng cấp gây ra do mất khả năng chống khuẩn của nhiều loại kim loại nặng, các triệu chứng do nấm candida chết hàng loạt (nguyên nhân là do giải phóng đột ngột kim loại nặng gắn trên thành tế bào của nấm men khi chúng chết).”

Làm thế nào để cải thiện cấu trúc và chức năng gan : Thực phẩm.

Mọi thực phẩm hữu cơ đều chứa nhiều chất dinh dưỡng hơn khoảng 300 lần so với thực phẩm thông thường. Các chất dinh dưỡng này cung cấp năng lượng và nguyên liệu cho tế bào của chúng ta tái tạo.

- Nên ăn nhiều trái cây tươi và rau được sơ chế, đặc biệt là loại rau xanh đen, nhiều lá và các loại rau quả màu cam, vàng, tím, đỏ - chúng chứa nhiều enzyme hoạt tính, chất sợi, vitamin C, chất kháng sinh tự nhiên, chất dinh dưỡng từ thực vật và chúng hỗ trợ xuất sắc cho Pha I của chu trình detox.
- Ăn các rau quả có chứa lưu huỳnh (bông cải xanh, bắp cải...), chúng hỗ trợ cho Pha II của chu trình detox.
- Ăn thức ăn tăng nồng độ glutathione trong cơ thể. Măng tây, dưa hấu và bông cải xanh là nguồn cung cấp glutathione tốt, bên cạnh đó đu đủ và bơ hỗ trợ cơ thể tổng hợp glutathione.
- Cung cấp các enzyme tiêu hóa hỗ trợ hấp thu các chất dinh dưỡng cần thiết để khôi phục lại lượng dự trữ kiềm, giảm stress lên gan và tối ưu quá trình tiêu hóa.

Làm thế nào để cải thiện cấu trúc và chức năng gan: Phương thuốc và thành phần duy nhất – Liver Life, thực phẩm của gan.

Liver Life là một hỗn hợp hữu cơ đã được chứng nhận giữa các loại nấm dược liệu tươi và thảo dược, một công thức phối hợp có tác dụng hồi phục khỏe mạnh chức năng gan và mở ra Pha I và Pha II quá trình detox. Thường có những nhầm lẫn liên quan tới việc sử dụng các loại nấm dược liệu khi có sự hiện diện của nấm candida. Nồng độ cao các polysaccharide chứa trong nấm dược liệu khiến chúng trở thành phương thuốc hữu hiệu để điều trị nấm candida. Mỗi nguyên liệu chất lượng được liệt kê bên dưới chứa đựng những hoạt chất giá trị đóng góp bồi bổ cho gan.

Nấm Himmemasutake (Agaricus Blazei): điều chỉnh hệ miễn dịch, hỗ trợ tiêu hóa, tăng cường quá trình hồi phục và cản trở tổng hợp histamine. Loại nấm dược liệu này còn giúp thanh lọc cơ thể bằng cách quét sạch và tiêu diệt virus, vi khuẩn, nấm men, kim loại nặng, các chất ô nhiễm và một ít các mô chết.

Red root (trà Jersey): hỗ trợ đào thải độc tố, chất thải ở mô, acid và mảnh vụn tế bào. Giúp tăng cường tuần hoàn máu, giải ứ huyết, lưu thông và vận chuyển bạch huyết. Thảo dược này cũng có tính chất chống nhiễm trùng, chống co thắt và kháng khuẩn.

Hạt ké sữa (Milk Thistle seed): ngăn chặn sự di chuyển của độc tố ở gan vào trong tế bào, giải ứ huyết ở gan, ngăn chặn sự giảm glutathione, giảm nhiễm trùng, thanh lọc máu, bảo vệ thận, bảo vệ chống tác hại của các gốc tự do.

Lá Olive: Có tác dụng ngăn chặn mầm bệnh sinh sản tạo thêm vi khuẩn trong cơ thể và có tính chất chống oxy-hóa và kháng khuẩn. Lá olive tăng lưu thông mật và bổ gan.

Coriolus Versicolor (nấm Vân Chi): Kích thích chức năng trình diện kháng nguyên của đại thực bào qua đó giúp kích thích và tăng cường chức năng hệ miễn dịch. Nâng cao khả năng thực bào của tế bào NK(một loại bạch cầu), mang khả năng kháng khuẩn và chống oxy-hóa.

Ganoderma Lucidum (Linh Chi): điều chỉnh hệ miễn dịch, ngăn ngừa giải phóng histamine, hồi phục cân bằng nội môi, tăng hoạt động của tế bào NK và tăng sản xuất interleukin và interferon. Ngoài ra linh chi còn có tính chất chống nhiễm trùng, kháng khuẩn, kháng nấm, kháng virus và chống oxy-hóa.

Grifola (nấm maitake): chứa các hoạt chất beta-glucan độc nhất gọi là D-fraction giúp bảo vệ cơ thể bằng cách kích thích tế bào miễn dịch, bảo vệ mô gan chống các độc tố môi trường, ngăn chặn cả sự tích lũy lipid ở gan và tăng lipid huyết thanh, kích hoạt đại thực bào và hỗ trợ cơ thể thích nghi với tác nhân stress vật lý và tâm lý.

Kết luận

Chúng tôi đã thấy rất nhiều trường hợp trẻ em được cho thực hiện quy trình giải độc kim loại nặng từ vừa phải tới nâng cao mà không có sự hỗ trợ các cơ quan đào thải. Nhiều phụ huynh phản ánh con em họ không thể theo được quy trình đề nghị do rất nhiều triệu chứng được gọi là “phản ứng detox”. Thời gian phục hồi quý báu do đó mất đi. Việc theo dõi giá trị pH khá đơn giản đối với phụ huynh và các bé; đó là công cụ để cha mẹ xem con họ có đào thải acid hay không. Hồi phục quá trình chuyển hóa của gan rất đơn giản, nhưng là bước chuẩn bị tốt cho một chu trình detox thành công ở trẻ em mắc chứng tự kỉ; cải thiện sức khỏe và sức sống trong khi đảm bảo một quá trình giải độc từng bước và hiệu quả.

Về tác giả

Dưới sự bảo trợ của công ty Bioray, cùng với trí tò mò và tình yêu thiên nhiên, Tami Wilken, Teri Woods và Stephanie Ray kết hợp kinh nghiệm lâm sàng, nghiên cứu khoa học cùng học tập và giảng dạy để đào sâu hơn sự hiểu biết về những lợi ích cho trẻ và tương lai của chúng.

Chúng tôi muốn gửi lời cảm ơn đến Jeni Lyn Knopp & Family, Dr. Timothy Ray, Edward Arranga, Dr. Fiona Dann, Dr. James Neubrandner, Dr. Deitrich Klinghardt, Michael Lang, Dr. Walter Sturm và các bậc phụ huynh đã tham gia bioraynaturaldetox@yahoohealthgroups. Cử chỉ cho và nhận trong học tập và hợp tác biến hành tinh này trở nên tốt hơn. Cảm ơn sự chia sẻ rất chi tiết và tỉ mỉ của các bạn.

-
- i. Parent Ratings of Behavioral Effects of Biomedical Interventions (ATEC)
<http://autism.com/treatable/form34qr.htm>
 - ii. A Case-Control Study of Mercury Burden in Children with Autistic Spectrum Disorders
<http://www.generationrescue.org/pdf/bradstreet.pdf>
 - iii. Edelson SB, Cantor DS. Porphyrinuria in childhood autistic disorder: implications for environmental toxicity. 2006 Jul 15;214(2):99-108. Epub 2006 Jun 16. PMID: 16782144
 - iv. Edelson SB, Cantor DS. Autism: xenobiotic influences. Toxicol Ind Health. 1998 Jul-Aug;14(4):553-63. PMID 9664646
 - v. Altern Med Rev. 2002 Aug;7(4):292-316. PMID: 12197782 Autism, an extreme challenge to integrative medicine. Part: 1: The knowledge base.
 - vi. Toxicol Ind Health. 1998 Jul-Aug;14(4):553-63. Autism: xenobiotic influences. PMID: 9664646
 - vii. Horvath K, Perman JA. Autistic disorder and gastrointestinal disease. Curr Opin Pediatr. 2002 Oct;14(5):583-7. PMID: 12352252
 - viii. Med Hypotheses. 2000 Sep;55(3):215-7. PMID: 10985911 A possible link between beta -carboline metabolism and infantile autism.
 - ix. Jessica A. Hellings, Jennifer R. Zarcone, Kurt Crandall, Dennis Wallace, Stephen R. Schroeder. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology. September 1, 2001, 11(3): 229-238. doi:10.1089/1044546015259555
 - x. Environ Health Perspect 105(Suppl 4):755-758 (1997) Combinations of Susceptible Genotypes and Individual Responses to Toxicants
 - xi. Chauhan A, Chauhan V. Pathophysiology. 2006 Aug;13(3):171-81. Epub 2006 Jun 12. Oxidative stress in autism. PMID: 16766163
 - xii. James SJ, Cutler P, Melnyk S, Jernigan S, Janak L, Gaylor DW, Neubrandner JA. Am J Clin Nutr. 2004 Dec;80(6):1611-7 Metabolic biomarkers of increased oxidative stress and impaired methylation capacity in children with autism. PMID: 15585776
 - xiii. Toxicol Ind Health. 1998 Jul-Aug;14(4):553-63. Autism: xenobiotic influences. PMID: 9664646
 - xiv. Lindros KO, Järveläinen HA. Metab Brain Dis. 2005 Dec;20(4):393-8. Chronic systemic endotoxin exposure: an animal model in experimental hepatic encephalopathy.
 - xv. Studies done by Reed Warren Ph.D. at Utah State University, Sudhir Gupta MD Ph.D., a clinical immunologist at the University of California at Irvine Medical School, and others indicate
 - xvi. Dr Ron Grisanti <http://www.drgrisanti.com/Mucosal%20Barrier.htm>

- xvii. Limited capacity for ammonia removal by brain in chronic liver failure. Laboratory of Neurobiology, Centro de Investigacion Principe Felipe, Fundacion Valenciana de Investigaciones Biomedicas, Avda del Saler, 16, Camino de las Moreras 46013, Valencia, Spain.
- xviii. Comparison of probiotics and lactulose in the treatment of minimal hepatic encephalopathy in rats. Jia L, Zhang MH. Department of Digestive Diseases, Affiliated First People's Municipal Hospital, Guangzhou Medical College, Guangdong, China.
- xix. Comparison of probiotics and lactulose in the treatment of minimal hepatic encephalopathy in rats. Jia L, Zhang MH. Department of Digestive Diseases, Affiliated First People's Municipal Hospital, Guangzhou Medical College, Guangdong, China.
- xx. © 2003 Timothy Ray OMD LAc The pH Management of Heavy Metal Detox
- xxi. <http://health.groups.yahoo.com/group/BioRaynaturaldetox>
- xxii. Great Plains Laboratory 800-288-0383 <http://www.greatplainslaboratory.com>, Genova Diagnostics 800-522-4762 www.genovadiagnostics.com
- xxiii. Fatty Acids in Dyslexia, Dyspraxia, ADHD and the Autistic Spectrum Alexandra Richardson, D.Phil (Oxon), PCGE
- xxiv. Bile acids, receptor key in regenerating livers by Ruth SoRelle, M.P.H. 8
- xxv. Fatty Acids in Dyslexia, Dyspraxia, ADHD and the Autistic Spectrum Alexandra Richardson, D.Phil (Oxon), PCGE
- xxvi. © 2006 Timothy Ray, L.Ac. OMD Explore! For the Professional, Volume 15, Number 5
- xxvii. <https://www.bioray2000.com/uploads/OrganicFoodsareHealthier.pdf>
- xxviii. Call BioRay, Inc. (949) 305-7454 (www.bioray2000.com) or Scientific Bio-Logics (714) 847-9355 (www.sblogics.com) to order Liver Life and other BioRay products.