

โภชนบำบัดในออทิสติก

NUTRITIONAL THERAPY IN AUTISM

นายแพทย์ทวีศักดิ์ ลีรัตนเรขา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

โภชนบำบัด (nutritional therapy) คือ การใช้อาหาร อาหารเสริม และอาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งปรับให้เหมาะสมกับภาวะโรค หรือสภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล เพื่อรักษาหรือบรรเทาอาการของโรค เพิ่มโอกาสรอดชีวิต ลดเวลาในโรงพยาบาล รวมถึงการป้องกันภาวะทุพโภชนาการระหว่างการบำบัดรักษาด้วย

อาหารเฉพาะโรคที่มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เป็นที่ยอมรับ เช่น อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเกาต์ อาหารลดไขมัน อาหารลดโปรตีน อาหารเพิ่มโปรตีน ทั้งนี้รวมถึงอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืน อาหารที่ให้ทางสายให้อาหาร (enteral) และการให้ทางเส้นเลือด (parenteral)

สำหรับผู้ป่วยกลุ่มออทิสติก พบว่ามีการใช้อาหารเฉพาะโรค หรืออาหารเสริมค่อนข้างบ่อย แต่ประสิทธิผลและความปลอดภัย ส่วนใหญ่ยังไม่มีผลการวิจัยที่สนับสนุนชัดเจน งานวิจัยส่วนใหญ่มีขนาดตัวอย่างน้อย และเป็นการวิจัยระยะสั้น น้อยกว่า 6 เดือน สารหลายตัวที่มีการนำมาใช้พบว่า มีเพียงงานวิจัยเดียวที่สนับสนุน และข้อสรุปไม่ชัดเจน

ผลการวิจัยในแคนาดา ปี พ.ศ. 2562 พบว่า มีการใช้อาหารเฉพาะโรค และอาหารเสริมค่อนข้างบ่อยในเด็กออทิสติก พบประมาณร้อยละ 75 อาหารเฉพาะโรคที่นำมาใช้ เช่น อาหารปลอดกลูเตน (gluten free) ร้อยละ 10.0 อาหารปลอดแลคโตส (lactose free) ร้อยละ 7.6 อาหารปลอดเคซีน (casein free) ร้อยละ 5.7 ส่วนอาหารเสริมที่นำมาใช้ค่อนข้างบ่อย ได้แก่ วิตามินรวม (multivitamins) ร้อยละ 77.8 วิตามินดี (vitamin D) ร้อยละ 44.9 กรดไขมันโอเมก้า 3 (omega 3 fatty acid) ร้อยละ 42.5 โปรไบโอติก (probiotics) ร้อยละ 36.5 และแมกนีเซียม (magnesium) ร้อยละ 28.1

อาหารปลอดกลูเตนและเคซีน (gluten/casein-free diet; GFCF)

กลูเตน (gluten) เป็นโปรตีนที่พบมากในข้าวสาลี ข้าวบาร์เลย์ ข้าวไรย์ ข้าวโอ๊ต ขนมปัง โดนัท ซีอิ๊ว และน้ำสลัด ส่วนเคซีน (casein) เป็นโปรตีนที่พบในนมและผลิตภัณฑ์จากนม

จากการสรุปผลงานวิจัยอย่างเป็นระบบ พบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปได้ว่า อาหารปลอดกลูเตนและเคซีน (gluten/casein-free diet; GFCF) มีประสิทธิผลเพียงพอที่จะช่วยลดความรุนแรงของอาการของออทิสติก หรือช่วยให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ผลด้านความปลอดภัยก็มีความแตกต่างกันในแต่ละงานวิจัยเช่นเดียวกัน ยังต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

เมื่อใช้อาหารปลอดกลูเตนและเคซีน จะต้องระวังเรื่องการขาดแคลเซียม และวิตามินดีไปด้วย ซึ่งจะส่งผลต่อกระดูกและฟัน จึงต้องพิจารณาเรื่องสารอาหารทดแทนให้เพียงพอ

กรดไขมันโอเมก้า 3 (omega-3 fatty acid supplementation)

จากการสรุปผลงานวิจัยอย่างเป็นระบบ พบว่า กรดไขมันโอเมก้า 3 (omega-3 fatty acid supplementation) ที่เชื่อว่าช่วยบรรเทาอาการของระบบทางเดินอาหาร ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของออทิสติก ถึงแม้ว่าจะมีอันตรายน้อยก็ตาม

วิตามินดี (vitamin D supplementation)

การรับประทานวิตามินดีเสริม (vitamin D supplementation) ได้รับความสนใจมากขึ้นในปัจจุบัน เนื่องจากมีผลการศึกษาที่พบว่าช่วยให้อาการของออทิสติกดีขึ้น แต่งานวิจัยที่สนับสนุนยังคงค่อนข้างน้อย และขนาดตัวอย่างน้อย ไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เสนอว่า ภาวะขาดวิตามินดีตั้งแต่ก่อนเกิด ทำให้เกิดอาการออทิสติกได้ และระดับของวิตามินดีมีความสัมพันธ์กับอาการของออทิสติก ซึ่งต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

วิตามินบี 6 ร่วมกับแมกนีเซียม (vitamin B6 – magnesium supplementation)

การรับประทานวิตามินบี 6 ร่วมกับแมกนีเซียม (vitamin B6 – magnesium supplementation) เป็นการใช้วิตามินบี 6 ในขนาดที่สูงกว่าปกติ ที่เรียกว่า megavitamin treatment และใช้แมกนีเซียมร่วมด้วยเพื่อช่วยในการดูดซึม และลดผลข้างเคียง เป็นวิธีที่เคยนิยมใช้ในอดีต เพราะเชื่อว่าช่วยรักษาอาการของออทิสติกได้ จากการสรุปผลงานวิจัยอย่างเป็นระบบ ไม่พบหลักฐานสนับสนุนเพียงพอว่าได้ผล จึงลดความนิยมในการใช้ไป

เอกสารอ้างอิง

Autism speaks. (2015). **Study: Gluten/casein-free diet doesn't improve autism symptoms.** [Online]. Available URL:

<https://www.autismspeaks.org/science-news/study-glutencasein-free-diet-doesnt-improve-autism-symptoms>

Martineau, J., Bruneau, N., Muh, J. P., Lelord, G. & Callaway, E. (1998). Clinical and biological effects of pyridoxine plus magnesium in autistic subjects. In: **Clinical and physiological applications of vitamin B6**, Leklem, J. E. & Reynolds, R. D., eds. New York: Alan R Liss, pp.329-356.

McHugh, C. L., & Zane, T. (2021). Vitamin D supplementation: Is there science behind that? **Science in Autism Treatment**, 18(11):1-6.

Nye, C. & Brice, A. (2005). Combined vitamin B6-magnesium treatment in autism spectrum disorder (review). **Cochrane database of systematic reviews**, 4(Art): CD003497

Rimland, B. (1988). Controversies in the treatment of autistic children: Vitamin and drug therapy, **J Child Neurol**, 3 (Suppl): s68-s72

Sathe, N., Andrews, J. C., McPheeters, M. L., Warren, Z. E. (2017). Nutritional and dietary interventions for autism spectrum disorder: A systematic review. **Pediatrics**, 139(6): e20170346

Song, L., Luo, X., Jiang, Q., Chen, Z., Zhou, L., Wang, D., & Chen, Ai. (2020). Vitamin D supplementation is beneficial for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. **Clinical Psychopharmacology and Neuroscience**, 18(2): 203-213.

Trudeau, M. S., Madden, R. F., Parnell, J. A., Gibbard, W. B. & Shearer, J. (2019). Dietary and supplement-based complementary and alternative medicine use in pediatric autism spectrum disorder. **Nutrients**, 11(1783): 1-11.

บทความทั้งหมดยินดีให้นำไป เผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2565). โภชนบำบัดในออทิสติก. [Online]. Available URL:

<https://www.happyhomeclinic.com/alt41-nutritionaltherapy.html>

(บทความต้นฉบับ: กรกฎาคม 2565)