

Naše zdravotníctvo hľadá spôsoby, ako zabrániť narodeniu postihnutých. Prepláca umelý potrat, poskytuje najrôznejšie testy na potvrdenie/vylúčenie chýb plodu... Nehľadá však príčiny a spôsoby prevencie postihnutia. To je pre socializovanú medicínu typické. Postihnutí sú záťaž pre štátny rozpočet, do ktorého všetci prispievame, a preto treba rodičov presvedčiť, že postihnuté deti sú záťaž aj pre nich.

PREVENCIU POSTIHNUTIA SÚ VITAMÍNY, NIE POTRAT

Najnovšie má tomu napomôcť aj zavedenie preplácania nových genetických testov, ktoré stoja približne 1 000 eur. Dokážu pomerne presne potvrdiť najčastejšiu genetickú chybu Downov syndróm (to sú iba 4 percentá zo všetkých vrodených chýb). [1] Pre ostatné morfológické poruchy, ktoré sa objavia počas vývinu v tehotenstve, matka musí ešte stále podstúpiť ďalšie vyšetrenia a skrýningy, ak chce mať istotu, či jej dieťa bude zdravé alebo postihnuté. Súčasná kombinácia testov je pomerne presná, a to na 96 percent, tak pre genetické ako aj pre vývinové poruchy. [2]

Ak sa niekto bojí pozitívneho falošného výsledku a, pochopiteľne, nechce dať potrať zdravé dieťa v domnienke, že je choré (hoci to neznamená, že potrať postihnuté dieťa je pochopiteľné, i keď sa to čoraz viac podstúva ako zodpovedné riešenie – v tom je zasa iná faloš), môže stále počkať v podstate až do 3. trimestra, keď potraty aj pre vážne postihnutie sú vlastne legálne a ubezpečiť sa, že napríklad postihnutie Downovým syndrómom je viditeľné na obrazovke. Hoci treba povedať, že táto diagnóza nie je taká závažná, ale sa, žiaľ, jednoducho podstúva ako dôvod na potrat.

Dnes vieme, že nedostatok vitamínov v istom čase môže byť dôvodom pre vznik postihnutia. Napríklad nedostatok folátu je kľúčový pre zdravý vývoj, keď sa uzatvára neurálna trubica. V opačnom prípade vzniká rázštep chrbtice, ktorý sa však už dá ešte prenatalne operovať. Genetické ochorenia nemožno zvrátiť. Treba im predchádzať ešte pred počatím. No aj dieťaťu s Downovým syndrómom sa dá významne pomôcť práve vitamínmi. Tak prenatalne, ako aj neskôr – s najvýraznejším efektom do veku 2 rokov. Odporúčame prečítať si do slovenčiny preložený štúdiu kalifornských gynekológov *Terapia pre Downov syndróm* na www.praVonazivot.sk/down.



PRE SPRÁVNY VÝVIN DIEŤAŤA V MATERNICI

Prišlo sa na to, že v podstate tie isté vitamíny, ktoré pomáhajú správne vývinu dieťaťa v maternici, sú kľúčové aj pre správne dozretie vajíčka, teda pre správne opísanie chromozómov, ktoré sa potom stanú súčasťou genetickej výbavy nového počateho jedinca. Genetickým ochoreniam teda možno predísť ešte pred počatím. Tým najdôležitejším vitamínom je vitamín B9 – kyselina listová – folát. [3] Nie každý ho však vie absorbovať v syntetickej forme. Mnoho jedincov totiž trpí tzv. MTHFR mutáciou folatických génov. Jednoducho potrebujú aktívnu formu, tzv. metylfolát. [4]

Preto by aj k prevencii postihnutia a ďalších ochorení prispelo, ak by ministerstvo radšej schválilo preplácanie testov na potvrdenie MTHFR mutácie, ktoré stoja 80 eur. Poruchy metabolizácie folátu (vitamínu B9) môžu nielen zapríčiniť postihnutie dieťaťa, ale aj celú sériu chorôb od depresii, schizofrénie, autizmu, až po srdcové choroby, poruchy trávenia, rakovinu. [5] Jedinci s prítomnou mutáciou potrebujú príjem metylfolátu, ktorý sa u nás predáva len v tehotenských vitamínoch zvyčajne v množstve 400 mikrogramov pod patentovaným názvom Quatrefolic.

Niektoré tehotenské vitamíny v súčasnosti obsahujú aj inozitol – vitamín B8, ktorý je veľmi dôležitý v prevencii po-

stihnutí. [6] Jeho zdrojom sú aj strukoviny, žltý melón a citrusy (okrem citrónu). Zistenie, že cholín, ktorý si naše telo produkuje z mäsa a vajíčok, je kľúčový pre vývoj mozgu, považuje moderná medicína za také revolučné, ako zistenie účinku folátu. Betaín je ďalšia odporúčaná zložka tehotenských vitamínov, prítomná v špenáte, rybach, morských plodoch či celozrnnom pečive.

Vitamín B12, kobalamín, je veľmi dôležitý pre delenie chromozómov. Nachádza sa v sardinkách, hovädzom mäse, vajíčkach, mlieku atď. Jeho absorpcia môže byť narušená baktériou *Helicobacter pylori*, užívaním antacid alebo prítomnosťou vážnejších chorôb v tráviacom trakte. V tom prípade ho treba podať injekčne, nosovým sprejom alebo pod jazyk. [7] Ani pri viac ako 100-násobku dennej odporúčanej dávky metylkobalamínu sa nepreukázali negatíva, práve naopak. Vitamíny B pôsobia komplexne, preto treba užívať aj ďalšie.

Vitamín B9, teda aktívny folát, sa nachádza v čerstvej zelenej zelenine, naklíčených strukovinách, citrusoch. Jeho absorpciu narušujú substancie v čiernom a zelenom čaji, jablká, alkohol a stres.

Je veľmi dôležité, aby osoba s genetickou poruchou metabolizmu folátu prijíjala výlučne aktívnu formu folátu, teda metylfolát – buď zo stravy alebo v doplnkových vitamínoch. Syntetickej kyseliny listovej sa v tom prípade treba úplne vyhýbať, aj jedlu, do ktorého sa pridáva, napríklad múka, cereálie. Funkcia folátu spočíva v odbúravaní toxínov (aj pesticídov) a posilňovaní imunity. Je dôležitý pri formovaní krviniek, reparácii buniek a bielkovín génov. [8] Pre zdravý vývin dieťaťa je kľúčový pred počatím a v prvom trimestri, potom je už zbytočný, dokonca až problematický. [9]



ínu, s-adenozylhomocysteínu, séra kobalamínu, methylmalonovej kyseliny. [14] Skríning si možno vyžiadať u všeobecného lekára a zaplatiť sa dá priamo laboratóriu.

Ak by každý, povedzme už v detstve absolvoval MTHFR skríning, bolo by to oveľa nákladovo efektívnejšie, ako platiť drahé genetické testy niekoľko tisíc tehotným ženám so zlými výsledkami krvi. Nielenže by sme vedeli predchádzať nákladnej liečbe množstva ochorení financovanej z vynútených odvodov všetkých, zabránili by sme nielen postihnutiu u detí, potratom, ale by sme konečne vedli ľudí k záujmu o svoje zdravie a zvýšili by sme povedomie o tom, čo potrebujú na to, aby chorobám predchádzali. To by sa však aj lekárska prax musela posunúť od predpisovania liekov k hľadaniu príčiny chorôb a poznaniu najnovšieho vedeckého výskumu.

ROZHODUJÚCA JE STRAVA, NIE VEK MATKY

Ešte treba dodať, že štúdie poukazujúce na efekt týchto vitamínov v prevencii jednotlivých genetických či vývinových porúch plodu preukazujú, že predisponujúcim faktorom je strava a nie vek matky. Vekom ženy sa narába bez ohľadu na súvislosti. Hodí sa to do tabulky, kde vjde, že nad 35 rokov je vyššia miera postihnutí, a je to dobrý propagandistický strašiak pre ženy, aby sa báli otehotnenia, resp. dieťaťa (ide to ruka v ruku so

strašiakom z preľudnenia). Pritom 80 percent žien, ktorých deti mali vrodené chyby, má do 35 rokov. Ženy podstupujú viac ako 200 potratov ročne pre zistené postihnutie plodu, tiež prevažná väčšina žien má do 40 rokov. Je len smutné, že pod vplyvom tejto propagandy idú ženy nad 40 rokov dvakrát častejšie na potrat ako mladšie ženy. Vek ako dôvod na preplatený potrat sa zaviedol do komunistickej vyhlášky ešte v roku 1973.

Príčinami vyššej miery výskytu porúch plodu vo vekovej skupine nad 35 rokov je nedostatok vitamínov zrejme z týchto dôvodov: neplánovanie rodičovstva, teda náhodné počatie, vyčerpané vitamíny po predchádzajúcich tehotenstvách, zlé stravovacie návyky, znížený výskyt vitamínov v strave (napr. vitamín B12 už možno ťažko získať z mäsa konvenčne chovaných zvierat), predchádzajúce používanie hormonálnej antikoncepcie. Známe je aj to, že pri užívaní hormonálnej antikoncepcie sú znížené hladiny vitamínov B1, B2, B6, B9, B12 a ďalších minerálnych látok v tele. [15] Aj preto je po vysadení hormonálnej antikoncepcie problém otehotnieť. Skúmaním spontánnych potratov po jej vysadení sa zistilo, že u žien vo veku 25 až 30 rokov nastáva plné obnovenie plodnosti až o dva roky po jej vysadení. Nie je teda vôbec prekvapujúce, že u starších žien, hlavne ak užívali hormonálnu antikoncepciu, je aj vyššia miera postihnutí plodu. Znova, predisponujúcim faktorom nie je vek, ale dostatok vitamínov v tele.

Ing. Jana Ray-Tutková, M.A.
riaditeľka Centra pre bioetickú reformu
www.pravonazivot.sk



Hoci väčšina matiek detí s Downovým syndrómom má jednu alebo viac MTHFR mutácií, ženy, ktoré mutáciu nemajú, tiež môžu porodiť dieťa s anomáliou chromozómov. To je pravdepodobne výsledok vážneho nedostatku kyseliny listovej vo fáze meiotického delenia vajíčka a nesúvisí to s mutáciou génov. Môže sa stať, že dokonca žena s mutáciou porodí deti, z ktorých nie všetky majú Downov syndróm. To je spôsobené tým, že napriek prítomnej mutácii mohlo mať telo dostatok aktívneho folátu pred ovuláciou pre normálne delenie pohľavnej bunky. Nedostatok folátu počas tehotenstva môže spôsobiť zlé delenie buniek u vyvíjajúceho sa dieťaťa a byť príčinou tzv. vývinových porúch. [10]

Aj keď embryo so 47 chromozómami je vitálne, pravdepodobnosť jeho prežitia je veľmi nízka. Fakt, že dieťa s Downovým syndrómom sa vôbec narodí, je sám osebe zárukou, keď si spočítate nízky potenciál embrya s väčšou ako 80-percentnou stratou v prvých týždňoch tehotenstva. Nedostatok spomínaných vitamínov logicky môže mať za následok spontánny potrat. Je nepravdepodobné, aby MTHFR mutácia u muža ovplyvnila zdravie potomka. [11] V každom prípade môže ovplyvniť manželstvo, ak sa nedostatok folátu u neho prejaví depresiami či inými zdravotnými problémami.

VYŽIADAJTE SI SKRÍNING MTHFR

Problémom pre telo je aj nezmetabolizovaná kyselina listová. Jej neaktívna forma zaťažuje pečeň a dlhodobo sa vstrebaáva. Dokonca maskuje nedostatok vitamínu B12. [12] Jedna štúdia našla súvislosť s vysokou hladinou nezmetabilizovaných vitamínov B12 a B9 u matky po pôrode s neskorším rozvojom autizmu u dieťaťa. [13] Tí, ktorí majú vysokú hladinu folátu, by mali podstúpiť MTHFR skríning. To isté platí pre zvýšenú hladinu homocyste-

ZDROJE:

- [1] http://www.nczisk.sk/Documents/publikacie/analyticke/vrodene_chyby_2014.pdf
- [2] <https://www.alphamedical.sk/casopis-invintro/sucasny-prenatalny-skrining-mozosti-prenatalnej-diagnostiky>
- [3] <http://mthfr.net/what-causes-down-syndrome/2016/09/28/>
- [4] <http://trisomy21research.org/2017/03/24/why-does-my-baby-have-ds/>
- [5] <http://doccamahan.blogspot.com/2013/05/mthfr-gene-mutation-whats-big-deal.html>
- [6] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8986742?dopt=Abstract>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11836374?dopt=Abstract>
- [7] <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2018/04/23/vitamin-b12-supplementation.aspx>
- [8] <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2018/04/23/vitamin-b12-supplementation.aspx>
- [9] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5704156/>
- [10] <http://trisomy21research.org/2017/03/24/why-does-my-baby-have-ds/>
- [11] <http://trisomy21research.org/2017/03/24/why-does-my-baby-have-ds/>
- [12] <https://products.mercola.com/folate-supplement/>
- [13] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5704156/>
- [14] <http://doccamahan.blogspot.com/2013/05/mthfr-gene-mutation-whats-big-deal.html>
- [15] <https://www.rodinka.sk/zdravie/plodnost-zeny/ha-navrat-plodnosti/>