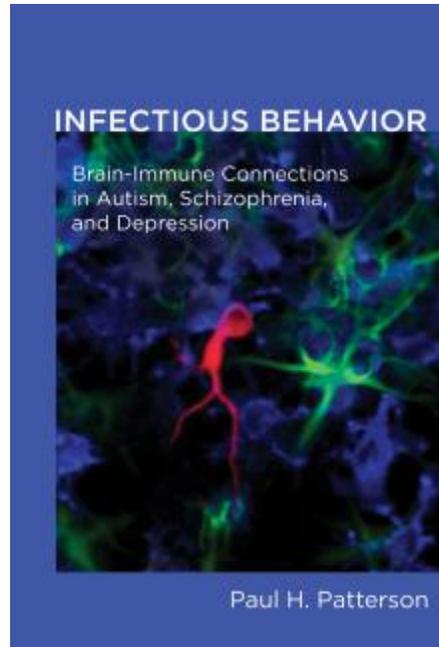


自閉症世界裡的**飲食及生化**真相 -  
自閉症和亞斯柏格家長的必讀須知!

作者：瑾心



<http://mitpress.mit.edu/books/infectious-behavior>

這本書引起我的注意，最主要的是因作者雄厚的學術專研背景。

保羅·皮特森是國際知名的發育神經生物學家（a developmental neurobiologist）；是加州理工學院的生物科學教授（Professor of Biological Sciences at the California Institute of Technology）；也是南加大凱克醫學院神經外科的教授（Professor of Neurological Surgery at the University of Southern California's Keck School of Medicine）；他有另一本值得一讀的著作《精神分裂症的起源》 - The Origins of Schizophrenia。

《損害性的行為：Infectious Behavior》- 暫譯，  
作者皮特森在書中細密地審查自閉症、精神分裂症和抑鬱症患者的免疫系

統。他特別指出研究動機，是因着這些疾病目前在遺傳或基因的觀點加以宣傳，能輕易地獲得大眾的共鳴，可使研究得到額外的、對外的籌資途徑。然而，科學家們是有責任使正確的研究發現揭曉於世，許多的證據已明確指出大腦和免疫系統涉及精神疾病之間的重要影響。作者皮特森的研究焦點，專一探討大腦和免疫系統互相串擾的機率可能性，使讀者能客觀地理解這些神秘症狀的共同起因。

這本書的據理討論中，皮特森敘述了一些可怕、但易使父母著迷的實驗；並解釋了免疫系統對行為產生的影響，以及大腦如何調整免疫系統的功能，尤其針對壓力和抑鬱。他更深刻地檢查自閉症、精神分裂症和抑鬱症的研究證據。最後，他描述了最近許多的動物實驗，在治療自閉症及相關的精神疾病上，臨床試驗所顯明的真相。

在此，難得可貴地公開了一份，由美國亞利桑那州州立大學整合市面上聲稱各種自閉症的治療方法的科學數據分析，包括許多藥品、飲食控制、維他命補充劑、金屬螯合、高壓氧等。

這一份PDF的表格，列出了市場可能推銷的治療方法，並從**27,000**的自閉症孩子的家長調查獲得的數值結果。其樣本的超大數量特別彰顯客觀性的檢驗報告。呈現的結果報告絕不是盲目的臨床試驗；最吸引人的好處，所有的治療反應是家長已經嘗試之後的意見。如同天下的父母，任何的治療方法強調優點以吸引父母用孩子當白鼠試驗，但可怕的缺點和後遺症卻鮮為被告知。

親愛的自閉症家長，在這表格中對由醫生執行的治療有許多負面的評估；安慰劑效應在這裡不是一個有疑慮的考量；我轉載下面的摘要表，由於表格內容極大，所以挑出一些我相信父母感興趣、且能在家立即執行的飲食控制。

1. **Candida diet(假絲酵母(念珠菌)控制)-是最嚴謹的飲食控制**

參與人數：1141 行為改善：58% (662人)

- 只能吃沒有含澱粉的新鮮蔬菜，並且只可蒸或烤或生吃，不可油煎炸或炒。建議可吃的蔬菜有：洋薊,或者朝鮮薊(Artichokes)、綠蘆筍、鱈梨、花椰菜、甘藍(Brussel Sprouts)、捲心菜、芹菜、黃瓜、茄子、生大蒜、羽衣甘藍(Kale)、橄欖、洋蔥、蕪菁甘藍(Rutabaga)、菠菜、番茄、南瓜。
- 避免吃富含澱粉、高糖的蔬菜，如紅薯、土豆、蕃薯、山藥、玉米、所有冬瓜、甜菜、豌豆、防風草、胡蘿蔔。
- 最忌口的糖類：砂糖、蜂蜜、糖漿、巧克力、米糖、人工甜味劑。調味品若趨於含糖量高，越會加劇體內的念珠菌。要遠離運動飲料、汽水、果汁和含咖啡因的飲料。仔細閱讀食物標籤，以確保你的食物不會含有的糖分，以易增加念珠菌，削弱自閉兒的免疫系統。
- 任何由小麥、黑麥、燕麥和大麥製造的成品，如白麵包、黑麥麵包、麵食。含玉米的及米，都屬忌口項目
- 禁忌高糖的蔬菜和水果，例如：西瓜、香瓜、蜜桃、水果罐頭、黑葡萄、橘子、柳丁、荔枝。
- 忌口的肉類：特別是豬肉，和加工過的醃肉、罐頭肉。
- 忌口的海鮮類：包括所有貝殼類的海鮮和養殖的鮭魚，因有極大的可能性含有重金屬毒素，例如汞；使自閉兒的免疫系統極容易受到念珠菌的傷害。
- 忌口的乳製品類：幾乎所有乳製品都應避免，因為牛奶含有乳糖。
- 忌口的豆穀類：腰果、花生、果豆類、黃豆、豆腐、黃豆乳酪、豆奶、及所有黃豆製品。

- 忌口的調味料：番茄醬、美乃滋、芥末、醬油、所有醋，除了蘋果醋之外。
- 忌禁的炒菜油：花生油、玉米油、菜籽油、黃豆油。

## 2. Feigold Diet (芬果飲食控制) -

1970年，在基於對某些類型的食物有過敏性反應的前提下，造成過動症 (ADD/ADHD) 行為問題的飲食管理。

其症狀要件如下：

- 行為 - 多動、衝動和有強迫性的行為、情緒問題。
- 學習 - 注意力短、神經肌肉間的協調困難、認知及情緒知覺的挑戰。
- 健康 - 身體不適和/或有睡眠的問題

芬果飲食控制的計畫，比一般簡單的飲食控制更具全面性；並分別有兩個階段的執行過程。參與人數：1041 行為改善：58% (604人)

第 1 階段：

禁忌合成食品的芬香添加劑、甜味、人工色素、防腐劑等調味劑；例如食品標籤上有BHA、BHT、TBHQ、味精、亞硫酸鹽。

第 2 階段：

[http://www.everydaywithadhd.com.au/user-assets/info\\_sheets/salicylate\\_food\\_chart.pdf](http://www.everydaywithadhd.com.au/user-assets/info_sheets/salicylate_food_chart.pdf)

第二階段的飲食控制，包括的食物來源是杏仁、蘋果、橘、番茄、茶、梅、和桃子。

如果你決定讓你的孩子執行芬果飲食控制，一開始是從所有入口的東西，通過除去所有人造的色素，包括牙膏和維他命、所有食物中含有人工甜味劑、添加劑和色素。

芬果飲食控制針對行為問題的處理是有效的途徑，尤其是被診斷有好動症的兒童，這項方法對兒童和成年人都一樣，是跟隨一個天然食品的飲食管理，

這對每個人的健康都有益處。

### 3. **Gluten/Casein-Free Diet (除麥除牛奶製品的飲食控制)**

<http://www.childrensmn.org/manuals/pfs/nutr/126098.pdf>

參與人數：3593 行為改善：69% (2479人)

這個飲食控制的理論，是基於1991年雷切特博士 (Dr. Kalle Reichelt) 的研究，他發現自閉症與麵筋和酪蛋白之間，及增加尿肽水準的相關性，他進一步查証到多量的肽交叉的從小腸、血液，然後到大腦產生鴉片劑的效果。這些多量的肽被發現是來自無法完全消化的某些食物，尤其是麵筋從麥類而來的穀物及酪蛋白的牛奶和乳製產品。

雷切特博士 (Dr. Kalle Reichelt) 警告，若自閉症兒童長期食用麵筋和酪蛋白的食品，體內產生過量的肽會嚴重影響孩子大腦而有的怪異行為。

詳細內容，我在2007、2009、2010年自閉症覺醒網站的醫學報導系列有個別

5

的分享：

- **自閉兒的食物過敏**  
<http://www.autismawakening.org/DispOneMessage.asp?txtOrgCode=Autism&Category=02&ID=Autism39227920128787&Page=3>
- **Diet Therapy 飲食忌口治療法**  
<http://www.autismawakening.org/DispOneMessage.asp?txtOrgCode=Autism&Category=02&ID=Autism39873734438198&Page=2>
- **影音信箱 ~CD(1) 最新自閉症研究趨勢**  
<http://www.autismawakening.org/DispOneMessage.asp?txtOrgCode=Autism&Category=07-02&ID=Autism39942755533707&Page=1>
- **心路歷程~再談飲食控制**  
<http://www.autismawakening.org/DispOneMessage.asp?txtOrgCode=Autism&Category=05&ID=Autism40295644385922&Page=2>

4. Low Oxalate Diet (低草酸的飲食控制)

<http://www.lowoxalate.info/>

參與人數：164 行為改善：50% (82人)

草酸是在植物食物中發現的一種化學物質。低草酸的飲食控制是忌口於：

- 穀類：少吃小麥麵皮、小麥胚芽、大麥、麥片、玉米粉、蕎麥粉和全麥麵包。
- 水果類：少吃杏子、無花果、細粟、大黃桃和奇異果。
- 蔬菜類：少吃羽衣甘藍、韭菜、黃秋葵、菠菜、蠟豆、茄子、萵苣葉、西洋芹和番茄醬。
- 蛋白質類：少吃烤豆、烤蕃茄、花生、杏仁、核桃、腰果、榛子)、豆奶、味噌、豆角。
- 甜點類：水果蛋糕、巧克力、果醬、水果冰茶。

6

5. Remove Chocolate (巧克力忌口)

參與人數：2264 行為改善：52% (1177人)

6. Remove Egg (蛋忌口)

參與人數：1658 行為改善：45% (746人)

7. Remove Milk Product/ Dairy (牛奶產品的忌口)

參與人數：6950 行為改善：55% (3823人)

8. Remove Sugar (糖忌口)

參與人數：4589 行為改善：52% (2386人)

9. Remove Wheat (小麥忌口)

參與人數：4340 行為改善：55% (2387人)

10. Rotation Diet (輪流忌口控制)

參與人數：1097 行為改善：55% (603人)

輪流忌口控制是四天輪換一次的飲食循環；沒有一個食物可以被重複；此外，任何一種食物不應該在一天之內吃不止一次，直到第五天。例如，如果第一天吃雞，以後的3天就不能再吃雞，直到第五天。這項飲食控制的基礎是建立在類似的食物會產生類似的過敏抗原，以處理產生過敏反應的化學物質，需要4天正常的腸蠕動的時間；但慢性便秘患者可能需要超過四天的週期。

11. Specific Carbohydrate Diet (特定的碳水化合物飲食控制)

參與人數：537 行為改善：71% (603人)

[http://www.siboinfo.com/uploads/5/4/8/4/5484269/scd\\_food-list.pdf](http://www.siboinfo.com/uploads/5/4/8/4/5484269/scd_food-list.pdf)

特定的碳水化合物飲食控制 (SCD) 是無穀物、無糖、無澱粉和無加工的食物忌口。飲食指南是基於複雜的碳水化合物和其他人造食品像糖一樣的產品，是最難消化的。

Special Diet	Got Worse	No Effect	Got Better	Better: Worse	No. of Cases
Candida Diet	3%	39%	58%	21:1	1141
Feingold Diet	2%	40%	58%	26:1	1041
Gluten-/Casein- Free Diet	3%	28%	69%	24:1	3593
Low Oxalate Diet	7%	43%	50%	6.8:1	164
Removed Chocolate	2%	46%	52%	28:1	2264
Removed Eggs	2%	53%	45%	20:1	1658
Removed Milk Products/Dairy	2%	44%	55%	32:1	6950
Removed Sugar	2%	46%	52%	27:1	4589
Removed Wheat	2%	43%	55%	30:1	4340
Rotation Diet	2%	43%	55%	23:1	1097
Specific Carbohydrate Diet	7%	22%	71%	10:1	537





<u>BIOMEDICAL/ NON-DRUG/ SUPPLEMENTS</u>	<u>Parent Ratings</u>				
	<u>Got Worse<sup>A</sup></u>	<u>No Effect</u>	<u>Got Better</u>	<u>Better: Worse</u>	<u>No. of Cases<sup>B</sup></u>
Calcium <sup>E</sup>	3%	60%	36%	11:1	2832
Cod Liver Oil	4%	41%	55%	14:1	2550
Cod Liver Oil with Bethanecol	11%	53%	36%	3.4:1	203
Colostrum	6%	56%	38%	6.8:1	851
Detox. (Chelation) <sup>C</sup>	3%	23%	74%	24:1	1382
Digestive Enzymes	3%	35%	62%	19:1	2350
DMG	8%	50%	42%	5.3:1	6363
Fatty Acids	2%	39%	59%	31:1	1680
5 HTP	11%	42%	47%	4.2:1	644
Folic Acid	5%	50%	45%	10:1	2505
Food Allergy Trtmt	2%	31%	67%	27:1	1294
Hyperbaric Oxygen Therapy	5%	30%	65%	12:1	219
Magnesium	6%	65%	29%	4.6:1	301
Melatonin	8%	26%	66%	8.3:1	1687
Methyl B12 (nasal)	10%	45%	44%	4.2:1	240
Methyl B12 (subcut.)	6%	22%	72%	12:1	899
MT Promoter	8%	47%	44%	5.5:1	99
P5P (Vit. B6)	11%	40%	48%	4.3:1	920
Pepcid	11%	57%	32%	2.9:1	220
SAME	16%	62%	23%	1.4:1	244
St. Johns Wort	19%	64%	18%	0.9:1	217
TMG	16%	43%	41%	2.6:1	1132

<u>BIOMEDICAL/ NON-DRUG/ SUPPLEMENTS</u>	<u>Parent Ratings</u>				
	<u>Got Worse<sup>A</sup></u>	<u>No Effect</u>	<u>Got Better</u>	<u>Better: Worse</u>	<u>No. of Cases<sup>B</sup></u>
Transfer Factor	8%	47%	45%	5.9:1	274
Vitamin A	3%	54%	44%	16:1	1535
Vitamin B3	4%	51%	45%	10:1	1192
Vit. B6/Mag.	4%	46%	49%	11:1	7256
Vitamin C	2%	52%	46%	20:1	3077
Zinc	2%	44%	54%	24:1	2738

<u>SPECIAL DIETS</u>					
Candida Diet	3%	39%	58%	21:1	1141
Feingold Diet	2%	40%	58%	26:1	1041
Gluten- /Casein- Free Diet	3%	28%	69%	24:1	3593
Low Oxalate Diet Removed	7%	43%	50%	6.8:1	164
Chocolate Removed	2%	46%	52%	28:1	2264
Eggs Removed	2%	53%	45%	20:1	1658
Milk Removed	2%	44%	55%	32:1	6950
Dairy Products	2%	46%	52%	27:1	4589
Sugar Removed	2%	43%	55%	30:1	4340
Wheat Removed	2%	43%	55%	23:1	1097
Rotation Diet	2%	43%	55%	23:1	1097
Specific Carbo- hydrate Diet	7%	22%	71%	10:1	537

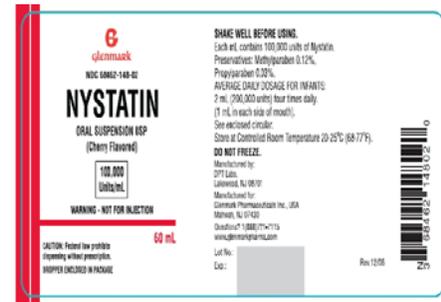
- A. "Worse" refers only to worse behavior. Drugs, but not nutrients, typically also cause physical problems if used long-term.
- B. No. of cases is cumulative over several decades, so does not reflect current usage levels (e.g., Haldol is now seldom used).
- C. Antifungal drugs and chelation are used selectively, where evidence indicates they are needed.
- D. Seizure drugs: top line behavior effects, bottom line effects on seizures
- E. Calcium effects are not due to dairy-free diet, statistics are similar for milk drinkers and non-milk drinkers.

**By Martha R. Herbert, Ph.D., M.D., Neurologist and Neuroscientist, Harvard Medical School**

瑪莎·赫伯特博士、醫學博士、神經學家、也是哈佛醫學院的神經科學研究者對此 PDF 表格的回應：

「我感到非常的震驚！在沒有看到這個令人印象深刻的表格，我們竟一無所知這麼的藥品幾乎是徹底的失敗！

值得興奮的是，如果是對症選擇性的用於腸道菌群侵染的兩種抗真菌藥，是明顯的成功- **Diflucan**（中文藥名：泰復肯（氟康唑片））and **Nystatin**（中文藥名：滴達膠囊（寧司泰定膠囊）。」



「在這項調查，令人印象深刻的發現，是各種各樣飲食控制的療法顯著成功；同樣地，維他命的補充劑以脂肪酸(Fatty Acid)反應極佳。另一方面，我很驚訝地看到金屬螯合作用(**chelation**)和高壓氧治療(**hyperbaric oxygen**)，被醫學界評為是相當危險的治療，竟有200多的家庭敢於嚐試。」

### 本書推薦-

- "Finally someone is looking at the whole picture, not just one pathogen or disease at a time. In his paradigm-shifting book, Paul Patterson explains the dynamic interaction between the immune system, the brain, and development, unveiling an important new understanding of what may underlie many devastating brain disorders. *Infectious Behavior* opens the door to a whole new way of thinking about the causes and cures for some of the most challenging brain disorders, giving us much cause for hope."  
-**Portia Iversen**, cofounder, Cure Autism Now Foundation (CAN), cofounder, Autism Genetic Resource Exchange (AGRE), founder, International Meeting for Autism Research (IMFA R)
- "Paul Patterson is attempting to describe a new field of study of which he himself is the leading pioneer. A summation of the field at the present is not currently available, either in other books or in journal articles, and therefore this book will fill an important niche. Patterson's efforts are unique in that they bridge the basic science and clinical world in a way that no other researcher in this field has done. This is a welcome addition to the field and a book that I will clearly want to buy and recommend."  
-**Robert Freedman**, Professor and Chair, Department of Psychiatry, University of Colorado
- "Neuroscience is one of the most exciting fields in science currently. Within neuroscience, one of the hottest research topics is the link between the immune system and the brain. Paul Patterson provides a lucid and up-to-the-minute account of this field. The research has profound implications for our understanding of disorders such as schizophrenia and autism."  
-**John McGrath**, Queensland Brain Institute, University of Queensland