

LDN i stwardnienie rozsiane

Dodane przez admin :: September 20 2005 - 01:34:40

**Low Dose Naltrexone (LDN) i stwardnienie rozsiane.**napisał: [Armen Berjikly](#)

Poniższy tekst wyjaśnia działanie niskiej dawki naltrexonu (znanej też jako LDN) z perspektywy laika, tak że każdy powinien być w stanie to zrozumieć.

Proszę zwrócić uwagę na to, że my nie jesteśmy doktorami medycyny i nie mamy formalnego dowodu na potwierdzenie, ledwie znanej lekarzom hipotezy. Powinieneś zawsze przeprowadzić własne poszukiwania i naradzić się ze swoim lekarzem przed podjęciem decyzji o ewentualnym leczeniu.

Proste wytłumaczenie:

Naltrexone jest zatwierdzonym przez FDA (1984) lekiem, który pierwotnie został przeznaczony dla ludzi cierpiących na uzależnienie od opium (np.: heroiny). Naltrexone leczy uzależnienia przez blokowanie efektów przyjemności po narkotykach, które uzależniają i ten kto zażywa naltrexon nigdy nie doświadcza tego efektu.

Jak to blokuje ten efekt? Są receptory w naszym mózgu, których opiaty takie jak heroina używają aby oddziaływać na komórki. Naltrexone blokuje te receptory, więc heroina nie może oddziaływać. Pomyśl o tym jak o układance: jakieś komórki mózgu mają kawałek, który przyjmuje opium i jego pochodne, a Naltrexone po prostu wybiera ten kawałek i blokuje go. Kiedy heroina pływa dookoła, nie ma gdzie zadziałać.

OK, to jest zupełnie proste, ale jak to się ma do SM?

Więc te receptory opiatowe w naszych mózgach nie są tylko przeznaczone do przyjmowania leków takich jak heroina, nasze organizmy właściwie produkują opiaty każdego dnia, między innymi produkujemy hormony zwane endorfinami. Więc jeśli ty weźmiesz naltrexone to zablokujesz przyjęcie czegoś co produkuje twoje ciało. Okazuje się, że te hormony odgrywają ważną rolę w kontrolowaniu systemu odpornościowego.

Miej na uwadze to o czym mówimy poniżej.

FDA zatwierdziło dawkowanie dla osób uzależnionych od heroiny w wys. 50 mg na dzień. To powoduje, że receptory są blokowane przez cały dzień i nie ma żadnej szansy, aby jakaś heroina mogła odnieść sukces i dać biorącemu efekt przyjemności.

Ale doktor Bihari odkrył, że jeśli dajesz komuś niską dawkę, 3 mg zamiast 50 mg, nie zablokujesz receptorów przez cały dzień, ale tylko na kilka godzin. Następnie wszystko zadziała normalnie.

Lecz ludzkie ciało jest zabawne, kiedy coś blokujesz odpowiada jeszcze większą produkcją. Inaczej mówiąc, jeśli weźmiesz Naltrexone w niskiej dawce, zablokujesz receptory przez parę godzin. Organizm zauważy, że nie otrzymywał endorfin, które wyprodukował i pomyśli: "jeżeli endorfiny nie są dostarczane to widocznie produkuję ich za mało- zwiększę ich ilość". Gruczoł odpowiedzialny za produkowanie endorfin nazywany przysadką mózgową, odpowiedziałby zwiększeniem ich produkcji. Nie tak aby spowodować jakieś problemy, ale wystarczająco aby zrobić różnicę.

Jakie to wszystko ma znaczenie dla SM? Pamiętaj o czym mówiliśmy powyżej, że endorfiny regulują system odpornościowy. Więc w SM system odpornościowy nie działa - atakuje własny organizm. Coś co pomaga, reguluje, kontroluje i ujarzmia system odpornościowy mogłoby potencjalnie mieć pozytywny skutek w SM. I to jest właśnie to co niektórzy ludzie biorący LDN mówią - zatrzymanie postępu choroby i nawet jakieś poprawy objawów.

Aby podnieść ważność naukową badania pokazują, że u pacjentów chorych na SM przysadka mózgowa (która produkuje endorfiny) kurczy się powodując postęp choroby. To kurczenie się może być odpowiedzialne za mniejszą produkcję endorfin pomimo tego, że ten związek nie jest konkretny. Pytanie za milion dolarów: czy przysadka mózgowa kurczy się z powodu SM i czy w tym przypadku przysadka mózgowa jest traktowana jako symptom, czy raczej przyczyna, albo przysadka mózgowa jest mniejsza u ludzi mających SM i wtedy potencjalnie mogłaby być przede wszystkim przyczyną choroby. Inaczej mówiąc czy skurczona przysadka mózgowa to przyczyna SM albo jej skutek. Jeśli to jest przyczyna zwiększenie poziomu endorfin przez zażywanie LDN mogłoby mieć znaczące, pozytywne implikacje.

Podsumowując - nie ma żadnych formalnych, klinicznych prób przy zażywaniu naltrexonu w niskich

dawkach przy SM. Wszystko to są spekulacje kilku popierających to lekarzy ale co najważniejsze jest wiele pozytywnych świadectw od pacjentów.

Informacja pobrana ze strony [This Is MS - Unbiased Multiple Sclerosis Community](#)
Tłumaczenie Beata Janik
