

ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 (ਅਤੇ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ)

Bernard Rimland, Ph.D.
Autism Research Institute
4182 Adams Avenue
San Diego, CA 92116

ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ 18 ਅਧਿਐਨਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਨੂੰ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਂਕਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤੋਂ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਹਨ। ਇਹ ਕਾਫ਼ੀ ਅਨੁਠਾ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਲਈ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਂਕਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਸੰਗਤ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਹਨ। ਜੇ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਸਫਲ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਇਸ ਦਵਾਈ ਦੀ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਵਕਾਲਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ, ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਅਨੁਠੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਰੂਪ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਅਤੇ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਅਮਿਣਵੇਂ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਸ ਸਮੇਂ ਅਜਿਹੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਡਾਕਟਰ ਹਨ ਜੋ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਵਕਾਲਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਦੀ ਵਰਤੋਂ 'ਤੇ ਰਿਸਰਚ 1960 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ। 1966 ਵਿੱਚ ਦੋ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਤੰਤ੍ਰਿਕਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗਾਂ (ਨਿਊਰੋਲੋਜਿਸਟਾਂ), ਏ. ਐਫ. ਹੀਲੇ (A. F. Heeley) ਅਤੇ ਜੀ. ਈ. ਰੋਬਰਟਸ (G. E. Roberts) ਨੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਟ੍ਰਿਪਟੋਫਨ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਪਰੀਖਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ 19 ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 11 ਨੇ ਆਪਣੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਅਸਧਾਰਨ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦਾ ਤਿਆਗ ਕੀਤਾ। ਇਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਦੀ ਇੱਕ 30 ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. ਦੀ ਗੋਲੀ ਦੇਣ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਧਾਰਨ ਹੋ ਗਿਆ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੋਈ ਵਿਹਾਰਾਤਮਕ ਅਧਿਐਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਇੱਕ ਜਰਮਨ ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਵੀ. ਈ. ਬੋਨਿਸ਼ (V. E. Bonisch) ਨੇ 1968 ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁਰਾਕ (ਪ੍ਰਤਿ ਦਿਨ 100 ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. ਤੋਂ 600 ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. ਤਕ) ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ 16 ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 12 ਨੇ ਕਾਫ਼ੀ ਵਿਹਾਰਾਤਮਕ ਸੁਧਾਰ ਦਰਸਾਇਆ ਸੀ। ਇਸ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਕਲੀਨੀਕਲ ਪਰੀਖਣ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਬੋਨਿਸ਼ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤਿੰਨ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਕੁਝ ਬੋਲੇ।

1964 ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਪੁਸਤਕ ਇਨਫੈਂਟਾਈਲ ਆਟਿਜ਼ਮ (Infantile Autism) ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਪੂਰੇ ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਸਟੇਟਸ ਤੋਂ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਤਾ ਪਿਤਾ ਦੀਆਂ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਚਿੱਠੀਆਂ ਮਿਲਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਈਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸੰਖਿਆ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵੀ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ “ਮੈਗਾਵਿਟਾਮਿਨ ਥੇਰੇਪੀ” ਦੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਵੇਂ ਵਿਚਾਰ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਆਹਾਰ ਲੇਖਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪੁਸਤਕਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਇਹਨਾਂ ਸਰਪਰਸਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਦੁਆਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਅਨੁਠੇ ਸੁਧਾਰ ਦੇ ਬਾਰੇ ਕਾਫ਼ੀ ਸ਼ੱਕੀ ਸੀ, ਪਰ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਸਬੂਤ ਇਕੱਠਾ ਹੋਇਆ ਮੇਰੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਵੱਧ ਗਈ। ਉਸ ਸਮੇਂ ਮੇਰੀ ਮੇਲ ਸੂਚੀ 'ਤੇ 1000 ਸਰਪਰਸਤਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜੀ ਗਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ 57 ਸਰਪਰਸਤਾਂ ਨੇ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਰਪਰਸਤਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਦੇਖੇ ਸਨ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮੈਂ 200 ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ, ਨਿਆਸੀਨਾਮਾਈਡ (niacinamide), ਪੈਂਟੋਥੋਨਿਕ ਏਸਿਡ (pantothenic acid) ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਸੀ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਅਧਿਐਨ ਲਈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇੱਕ ਬਹੁ-ਵਿਟਾਮਿਨ ਗੋਲੀ ਦੇ ਵੱਡੇ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਅਧਿਐਨ ਦਾ ਬੀੜਾ ਚੁੱਕਿਆ। ਪੂਰੇ ਯੂ. ਐਸ. ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੇ ਸਨ, ਅਤੇ ਹਰ ਇੱਕ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ

ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਰੀਖਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। (600 ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਰਪਰਸਤ ਆਪਣੀ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਅਧਿਐਨ ਲਈ ਅੱਗੇ ਆਏ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਰਪਰਸਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਸ਼ਕਵਾਦ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲ ਸਕੇ।)

ਚਾਰ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਪਰੀਖਣ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਚਾਰ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨਾਲ ਅਨੂਠਾ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਸੀ। 30% ਤੋਂ 40% ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਅਰਥਪੂਰਨ ਸੁਧਾਰ ਦਰਸਾਇਆ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ-ਮੋਟੇ ਗੌਣ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਿਖਾਈ ਦਿੱਤੇ (ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ, ਧੁਨੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਬਿਸਤਰ 'ਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਹੋਣਾ), ਪਰ ਜਦੋਂ ਵਾਧੂ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਦੂਰ ਹੋ ਗਏ ਅਤੇ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋਈ।

ਦੋ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਮੈਂ ਅਤੇ ਦੋ ਸਾਥੀਆਂ ਨੇ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਮੈਗਾਵਿਟਾਮਿਨ ਥੇਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਦੂਸਰੇ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਅਧਿਐਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕੀਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਵਾਰ ਅਸੀਂ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਅਤੇ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ। ਮੇਰੇ ਸਹਿ ਜਾਂਚਕਰਤਾ ਸਨ ਸੈਨ ਫ਼ਰਾਂਸਿਸਕੋ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ਼ ਕੈਲੀਫ਼ੋਰਨੀਆ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਦੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਇਨੋਕ ਕੈਲਾਵੇ (Enoch Callaway) ਅਤੇ ਡੇਵਿਸ ਵਿੱਚ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ਼ ਕੈਲੀਫ਼ੋਰਨੀਆ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਦੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਪਿਅਰੇ ਡ੍ਰੇਫਸ (Pierre Dreyfus)। ਇਸ ਡਬਲ-ਬਲਾਇੰਡ ਪਲੈਸਬੋ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਨਵੀਂ ਸ਼ੈਲੀ ਦੇ ਪ੍ਰਯੋਗ ਵਿੱਚ 16 ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਫੇਰ ਸੰਖਿਆਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਬੀ6 ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਪੱਧਰ ਪ੍ਰਤਿ ਦਿਨ 300 ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. ਤੋਂ 500 ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. ਤਕ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਹੋਰ ਪੋਸ਼ਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਬੀ6 ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਮੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਤਿ ਦਿਨ ਕਈ ਸੌ ਮਿ.ਗ੍ਰਾ. ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਇੱਕ ਬਹੁ-ਬੀ ਗੋਲੀ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। (ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀ6 ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਅਸਥਾਈ ਸੁੰਨਤਾ ਅਤੇ ਸਨਸਨਾਹਟ, ਜਿਸਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਸਕਾਮਬਰਗ ਅਤੇ ਹੋਰ (Schaumburg et al.) ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਬੀ6 ਇਕੱਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਰ ਪੋਸ਼ਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਮੀਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਸਨ - ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਮੁਰਖਤਾ ਸੀ।)

ਦੋਨਾਂ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਨੂਠੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ। ਨਜ਼ਰ ਸੰਪਰਕ ਬਿਹਤਰ ਸੀ, ਸਵੈ-ਉਤਪ੍ਰੇਰਕ ਵਿਹਾਰ ਘੱਟ ਸੀ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੀ ਦੁਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਵੱਧ ਗਈ ਸੀ, ਗੁੱਸੇ ਦੀਆਂ ਤਰੰਗਾਂ ਘੱਟ ਹੋ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਬੋਲੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਿਕਲਣ ਲੱਗੀ ਸੀ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਧਾਰਨ ਹੋ ਗਏ ਸਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਸਨ।

ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬੀ6 ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਫ਼ਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਬੀ6 ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਇਆ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਇਸ ਲਈ ਹੋਇਆ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਬੀ6 ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਨਿਰਭਰਤਾ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਕੈਲਾਵੇ ਫ਼ਰਾਂਸ ਗਏ ਜਿੱਥੇ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਗਿਲਬਰਟ ਲੇਲਾਰਡ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਬੀ6/ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਰਿਸਰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਮਨਾਇਆ। ਇਹ ਫ਼੍ਰੈਂਚ ਰਿਸਰਚ-ਕਰਤਾ ਹਾਲਾਂਕਿ ਸ਼ਕਵਾਦੀ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਟਾਮਿਨ ਵਰਗੀ ਕੋਈ ਗੈਰਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਚੀਜ਼ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਵਰਗੇ ਗੰਭੀਰ ਵਿਕਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, 44 ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਹਿਚਕਦੇ ਹੋਏ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਯੋਗ ਦੇ ਬਾਅਦ ਇਸ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨ ਲੱਗ ਗਏ। ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਬਿਨਾਂ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਛੇ ਅਧਿਐਨ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਇੱਕ ਗ੍ਰਾਮ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਅਤੇ ਅੱਧੇ ਗ੍ਰਾਮ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਲੇਲਾਰਡ (LeLord) ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੇ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਵਿਹਾਰ ਨੂੰ ਬਲਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਗ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਮੋਵੈਨੀਲਿਕ ਏਸਿਡ (HVA) ਅਤੇ ਹੋਰ ਰਸਾਇਣਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨਾਪਿਆ। ਇਸਦੇ ਇਲਾਵਾ, ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਬਿਜਲਈ ਕਿਰਿਆ 'ਤੇ

ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਾਰੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਹਨ।

ਲੇਲਾਰਡ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੇ ਹਾਲ ਵਿੱਚ 91 ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਸਾਰ ਪ੍ਰਸਤੁਤ ਕੀਤਾ। 14% ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ, 33% ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ, 42% ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ, ਅਤੇ 11% ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲ ਰਹੇ ਗਏ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ “ਸਾਡੇ ਸਾਰੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੌਣ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ...” ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਗੌਣ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ।

ਯੂ. ਐਸ. ਜਾਂਚਕਰਤਾ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ਼ ਨੋਰਥ ਕੈਰੋਲੀਨਾ ਵਿੱਚ ਥੋਮਸ ਗੁਆਲਟੀਅਰੀ (Thomas Gualtieri) ਅਤੇ ਹੋਰ, ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਸੇਨੋਮਾ ਸਟੇਟ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜੋਰਜ ਏਲਮੈਨ (George Ellman) ਅਤੇ ਹੋਰ ਦੇ ਦੋ ਸਮੂਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਦੇਖੇ ਗਏ ਹਨ।

ਜਦ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ6 ਅਤੇ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਦੇਖੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨੂਠਾ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਇੱਕ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਸ਼ਹਿਰ ਦੇ ਤੀਸਰੇ ਮਾਨਸਿਕ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਣਾ ਸੀ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਵੀ ਉਸ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਿੰਸਕ ਅਤੇ ਹਮਲਾ ਭਰਿਆ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ। ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੇ ਇੱਕ ਆਖਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੀ6/ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਇਆ। ਉਹ ਨੌਜਵਾਨ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋ ਗਿਆ। ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਨੇ ਇੱਕ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਰਿਪੋਰਟ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਉਹ ਹਾਲ ਵਿੱਚ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਗਈ ਅਤੇ ਉਸਨੇ ਉਸ ਨੌਜਵਾਨ ਨੂੰ ਹੁਣ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਤੇ ਅਰਾਮਤਲਬ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਿਸਨੇ ਗਾਣਾ ਗਾਇਆ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਲਈ ਆਪਣਾ ਗਿਟਾਰ ਵਜਾਇਆ।

ਇੱਕ ਹੋਰ ਉਦਾਹਰਨ: ਇੱਕ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਮਾਂ ਨੇ ਮੈਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸ਼ਹਿਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੈਲਟਰਡ ਵਰਕਸ਼ਾਪ ਦੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੰਗੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਸਦੇ 25 ਸਾਲ ਦੇ ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੇਟੇ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਵਿਹਾਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਮੈਨੂੰ ਉਸਦੇ ਬੇਟੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੈਕਲਿਪਿਕ ਸਥਾਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਪਰ ਮੈਂ ਮਾਂ ਨੂੰ ਨੂ-ਥੇਰਾ (Nu-Thera) ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਦਾ ਸੁਝਾਉ ਦਿੱਤਾ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੀ6, ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਪੌਸ਼ਟ ਤੱਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਉਸਨੇ ਜੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਦੁਬਾਰਾ ਫ਼ੋਨ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸਦੇ ਬੇਟੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਹੁਣ ਚੰਗੀ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਪੀਸਵਰਕ ਤਨਖ਼ਾਹ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਤਿ ਹਫ਼ਤਾ \$1.50 ਤੋਂ ਪ੍ਰਤਿ ਹਫ਼ਤਾ \$25 ਦਾ ਨਾਟਕੀ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਆਤਮਲੀਨਤਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਬੀ6 ਅਤੇ ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੌਸ਼ਟ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਦਰਸਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮਰੂਪ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਗੌਣ-ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਅਟੱਲਤਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਵਿਵੇਕਪੂਰਨ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।