

Podsumowanie artykułu w czasopiśmie recenzowanym:

„Markery fizjologiczne i postęp wzorców odruchowych u osób z deficytami neurorozwojowymi z wykorzystaniem metody MNRI “

Autorzy: T. Deiss, R. Meyers, J. Whitney, C. Bell, T. Tatarinova, L. Franckle, S. Beaven
Podsumowanie przygotowane przez: T. Deiss, RN, Instruktor i core-specjalista MNRI®

Tłumaczenie: mgr Joanna Żukowska

Celem tych badań było zbadanie wpływu Metody Integracji Odruchów MNRI w czterech układach: oddechowym, sercowo-naczyniowym, trawiennym i nerwowym. Porównawcza analiza objęła uczestników z deficytami neurologicznymi w czterech grupach: uraz mózgu, w tym CP (porażenie mózgu); lęk, w tym ADD / ADHD, ASD i traumy pourazowe, w tym PTSD. W tym badaniu sprawdzono markery fizjologiczne, funkcjonalność wzorców odruchowych i korelację między markerami fizycznymi a wyrażeniem wzorca odruchowego. Te ostatnie mogą ujawnić podstawowe przyczyny stresu, w tym problemy regulacyjne w ramach „systemu alarmowego HPA” (nadreaktywne lub hypoaktywne).

Autonomiczny układ nerwowy został zaprojektowany w celu optymalizacji przeżycia poprzez homeostazę między układem współczulnym i przywspółczulnym. Te dwa systemy ciągle są regulowane i regulują układy ochronne mózgu, narządów i neuroprzebieżników.

Streszczenie: Oceniono markery fizjologiczne 310 osób w wieku od 2 do 19 lat i wpływ Metody MNRI na ich cztery układy ciała: układ oddechowy, sercowo-naczyniowy, trawienny i nerwowy u osób z zaburzeniami i deficytami neurorozwojowymi - porażenie mózgowie (CP), drgawki, urazowe i ostre uszkodzenie mózgu, deficyt uwagi i zaburzenia nadpobudliwe (ADD, ADHD), zaburzenia ze spektrum autyzmu, lęk, pourazowe i traumatyczne zaburzenia stresowe.

Stwierdziliśmy że 53,33% markerów fizjologicznych i 66,67% wzorców odruchów z testu wstępnego funkcjonowało nieprawidłowo. Oba wyniki wykazały statystycznie istotną poprawę po 8 dniach intensywnego treningu z użyciem metody MNRI. Dane pokazują, że nastąpiła poprawa w 60,0% markerów fizjologicznych korelujących ze wzrostem funkcjonalności w 77,5% wzorców odruchowych we wszystkich czterech grupach badanych, w porównaniu z grupą kontrolną, która nie otrzymała programu treningowego integracji odruchów (wartość $p < 0,05$). Skala poprawy zależała od nasilenia objawów wskazujących na konieczność zindywidualizowanego treningu zgodnie z diagnozą i indywidualnymi deficytami neurologicznymi.

Wyniki tego badania pokazują, że techniki integracji odruchów mogą prowadzić do zmniejszenia stresu i innych negatywnych czynników hamujących homeostazę, ograniczających percepcję i powodując tym samym rozregulowanie zachowań i emocji, szczególnie w następstwie traumatycznych wydarzeń. Pozytywne zmiany markerów fizjologicznych i funkcji wzorca odruchowego wskazują na potencjalne korzyści przetrwania i odporność na stres, poprzez wspieranie neurofizjologii i neuropsychologii, ogólnego stanu zdrowia i samopoczucia u osób z deficytami neurologicznymi.

Krótką interpretacją: układ przywspółczulny (PNS) wykorzystuje głównie acetylocholinę (ACh) jako główny neuroprzebieżnik i komunikuje się, aby zapewnić tzw. stan trawienia spoczynkowego. Ten stan ma miejsce, gdy ktoś doświadcza fizycznej odnowy emocjonalnej i neurologicznej. Ciało nie jest

już w stanie przetrwania, ale w stanie rozwoju. Poprawia się trawienie, aktywowane są kanały łzowe, uczenie się, funkcje seksualne i dostęp do wyższego funkcjonowania poznawczego.

Układ współczulny (SNS) jest znany przede wszystkim ze względu na jego zdolność do pośredniczenia zarówno w układzie nerwowym reakcjach hormonalnych na odczuwany i rzeczywisty stres, tym samym aktywując odpowiedź walki/ucieczki. Ta odpowiedź katecholaminowa adrenaliny i noradrenaliny ułatwia reakcje fizyczne w celu zapewnienia przetrwania. Odpowiedzi te obejmują między innymi:

- Zwiększona częstość akcji serca i oddechu, powodująca rozszerzenie oskrzeli, co ułatwia wydajną, ale płytką aktywację funkcji płuc
- Dylatacja źrenic, prowadząca do widzenia tunelowego (brak widzenia peryferyjnego)
- Wyostrzona aktywacja słuchu,
- Rozszerzenie naczyń krwionośnych w mięśniach oraz zwiększenie zawartości tłuszczu i glukozy w celu działania
- Hamowanie ruchliwości jelit i wytwarzania enzymów trawiennych (trawienie spowalnia, napięcie tkanek w zwieraczach roślinie).

Te dwa systemy nie są wobec siebie antagonistyczne, a raczej wymagają współpracy- systemy zaprojektowane w celu współistnienia by zapewnić przetrwanie. Często nazywane są „akceleratorem i hamulcem”. W nieznanych lub stresujących czasach wrodzona natura przetrwania jest aktywna, dopóki nie zostanie osiągnięte poczucie bezpieczeństwa. Stwarza to początkowe i długoterminowe reperkusje dla sieci zdrowia i dobrego samopoczucia osoby doświadczającej danej sytuacji. To z kolei oznacza, że wystąpią objawy trawienne, emocjonalne i psychiczne. Może to wyglądać na niepokój, zespół drażliwego jelita (IBS), zaparcia, zespół nadpobudliwości z deficytem uwagi (ADHD), gniew lub wściekłość, zaburzenie obsesyjno-kompulsywne (OCD) i wiele innych.

W ciągu ostatnich kilku lat Metoda MNRI była zaangażowana w wielu badaniach w celu ustalenia jej wpływu na homeostazę lub wewnętrzną stabilność uczestników. Badania te obejmowały autyzm, zespół stresu pourazowego (PTSD), ADD / ADHD, uraz mózgu, zaburzenia lękowe, porażenie mózgowie i zespół Downa. Wszystkie z objawami wskazującymi na zwiększoną, przedłużoną aktywność współczulnego układu nerwowego, wykazaną w neuroprzebieżnikach i badaniach fizycznych. Neuroprzebieżniki związane z odpowiedzią pobudzającą we wszystkich diagnozach były stale podwyższone w porównaniu do zdrowej grupy kontrolnej. Jednak konsekwentne spadki odnotowano we wszystkich grupach, które były prowadzone Metodą MNRI. Zabiegi te miały formę konferencji trwających od 5 do 8 dni, w których uczestnicy mieli 6 sesji każdego dnia.

Wiemy, że przedłużony stres równa się podwyższonemu stanowi zapalnemu i zahamowaniu odporności. Jednym z częstych przykładów jest ścieżka tryptofanu. Tryptofan wykorzystuje żelazo i biopterynę do produkcji 5-HTP, który następnie wykorzystuje B3, B6, B9, B12 i magnez w syntezatorze serotoniny, która wykorzystuje inne elementy do tworzenia melatoniny. Każdy z elementów wzdłuż ścieżki może przerwać kolejne kroki łańcucha. Inicjalizacja syntezy będzie też utrudniona przez stres oksydacyjny. Stres oksydacyjny to zanieczyszczenia, toksyny, reaktywność pokarmowa, infekcje, ale przede wszystkim nierównowaga hormonów i uporczywy lub ciągły stres. Wynikiem tylko tej zaburzonej ścieżki jest lęk, niepokój, brak snu, zaburzenia trawienia, spowolnienie funkcji poznawczych i upośledzona odporność.

W badaniach zewnętrznych odkryto, że ogólnie we wszystkich diagnozach występuje przywrócenie homeostazy. Istnieją trendy, w których epinefryna jest zmniejszona i ze względu na jej związek z noradrenaliną można wywnioskować, że kortyzol jest wypychany z organizmu, obniżając w ten sposób poziom stresu i stanu zapalnego. Stwierdzono również, że wartość glicyny (związana z lękiem, snem, poziomem odporności i funkcjami trawiennymi) została przybliżona do poziomu normy. W badaniach stwierdzono, że Metoda MNRI nie tylko zmniejszyło pobudzenie neuroprzebieżników, ale także samoregulację PMNT (N-metylotransferazy fenyletanolaminowej) i MAO (monoaminooksydazy). PMNT znajduje się w rdzeniu nadnerczy i pomaga w konwersji noradrenaliny do adrenaliny. MAO jest związane z mitochondriami i pomaga dezaktywować nadmiar dopaminy, serotoniny i adrenaliny. COMT (katechol-ometylotransferaza) jest zaangażowany w metabolizm dopaminy. Tak więc, czyniąc ciało bardziej wydajnym w swoich funkcjach neuroprzebieżników, jest ono w stanie przejść do regeneracyjnego układu przywspółczulnego. Swoboda pracy współczulnego i przywspółczulnego układu, harmonia i homeostaza pozwala ciału pracować na optymalnym poziomie odporności.

Optymalizacja odporności na stres u uczestników badania jest dodatkowo potwierdzona przez konkretne badanie, które skupiło się na fizjologicznych markerach jego uczestników. Markery obejmują ciśnienie krwi, osłuchiwanie płuc i jelit, puls, nasycenie tlenem, PERRLA (reakcja źrenic, rozbieżność i ocena zbieżności) i pomiary oddechu szczytowego. Wykazano, że wyniki po teście ukazały dużą redukcję podwyższonych liczb związanych ze stresem. Badanie szczytowego przepływu (wykazujące pojemność płuc) znacznie wzrosło o statystycznie istotny poziom. Osłuchiwanie brzucha wskazuje przywrócenie ruchliwości jelit. Ciśnienie krwi i puls zbliżyły się do optymalnych poziomów; perfuzja układu naczyniowego znacznie wzrosła u wszystkich uczestników. Te znaczniki wskazują na procesy leżące u podstaw układu neurologicznego. Ustalenia te są dalej potwierdzane przez wypowiedzi uczestników i opiekunów, stwierdzających, że jest mniej niepokoju, mniej wybuchów gniewu, zmniejszenie tendencji do zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych, zwiększenie lub poprawa wzorców snu, trawienia i funkcji wydalniczej, większa samoświadomość i ogólne samopoczucie. Kiedy homeostaza zostanie przywrócona w ciele, jest ona w stanie przejść do funkcji przywracania, optymalizacji odporności i planowania poznawczego.

Wniosek: obecne wyniki wskazują, że osoby prowadzone Metodą MNRI® mają znaczącą poprawę w standardowych funkcjach. Te wyniki wskazują na trend w kierunku homeostazy, zdolności organizmu do regulowania równowagi między negatywnym stresem, a stanami swobodnym i zrelaksowanym oraz normalizacji pracy osi naprężenia HPA. Wpływ MNRI na te układy ciała pokazuje trend w kierunku wewnętrznych zmian ciała, umożliwiający optymalizację funkcjonowania organizmu. Wyniki te sugerują, że program MNRI jest bezpieczną, korzystną i niefarmaceutyczną terapią, która wprowadza wyraźne zmiany fizjologiczne w wewnętrznych układach organizmu. Wcześniejsze badania wykazały podobne wyniki, pokazując, że narzędzia MNRI wspomagały działanie terapeutyczne leczenia farmakologicznego w zapaleniu oskrzeli i innych.

Wyniki tego badania wskazują, że techniki integracji odruchów MNRI mogą prowadzić do zmniejszenia postrzeganego stresu i negatywnych czynników blokujących homeostazę zdrowia fizjologicznego, które zmniejszają ochronne reakcje neurologiczne, ograniczając w ten sposób percepcję i powodujące rozregulowanie zachowań i emocji, szczególnie po traumatycznych wydarzeniach. Ulepszenia funkcji wzorców odruchowych pozytywnie wpływają na mechanizmy przetrwania, zwiększają odporność na stres i ogólnie wspierają neurofizjologiczne i neuropsychologiczne aspekty zdrowia i samopoczucia u osób z deficytami neurologicznymi.