

Dozaj ve Kullanım Şekli

Kullanım Alanları

La Vie Focus™ Formülündeki İçerikler ruh haline bağlı davranışsal sorunların hafifletilmesinde ve çocuk, genç ve yetişkinlerde sinirlilik, duygusal düzensizlik, hareketlilik, irritabilite ve dikkat sorunlarının hafifletilmesinde etkili olmaktadır . La Vie Focus™ Formülündeki İçerikler, merkezi sinir sistemiyle ilgili zihinsel, duygusal ve bilişsel düzensizliğin tedavisindeki etkisi, 20'den fazla vaka kontrol çalışmasında, denek içi çapraz vaka çalışmalarında, açık etiketli vaka serilerinde, vaka raporlarında, iki veritabanı analizinde ve randomize kontrollü denemelerde(RCT'ler) belgelenmiştir.

Çok çeşitli ruh hali, anksiyete ve davranışsal semptomların yetersiz vitamin ve mineral alımından ve/veya zayıf besin durumundan kaynaklanabileceğini gösteren önemli kanıtlar mevcuttur (1-3). La Vie Focus™ Formülündeki İçeriklerin kullanımıyla çok çeşitli semptom ve bozukluklarda görülen yaygın iyileşme, mikronutrientlerin, tanısal farklılıklardan bağımsız olarak merkezi sinir sistemi sapmalarının fizyolojik temel nedenlerini ele alabileceğini düşündürmektedir.

Etki mekanizması

La Vie Focus™ Formülündeki İçeriklerin terapötik etkisini uyguladığı kesin mekanizma tam olarak anlaşılmamıştır. Beyindeki nörotransmitterlerin sentezinde, (4-10) nörotrofisitesinde ve düzenlenmesinde (7-10) vitamin ve minerallerin çeşitli rolleriyle bağlantılı olduğu varsayılmaktadır. Merkezi Sinir Sistemi fonksiyonlarının kapsamlı şekilde pozitif yönde düzenlenmesi” ile ilgili klinik gözlemler, geniş kapsamlı bütünsel etkisi olduğunu göstermektedir.

Genetik polimorfizmler (varyasyonlar) sıklıkla enzim yollarındaki besin yardımcı faktörlerine olan gereksinimin artmasına neden olabilir ve daha yüksek besin alımının bu genetik durumların çoğunun etkilerini iyileştirdiği gösterilmiştir. (11-16). Hayvan çalışmalarında, hayvanlara La Vie Focus™ Formülündeki İçerikleri öncül formülü eklendiğinde deneysel olarak oluşturulan beyin lezyonlarının ardından nöronların yapısal ve işlevsel iyileşmesinin hızlandığı gözlemlenmiştir (17). Benzer yapısal, kimyasal ve işlevsel nöronal eksiklikler insanlarda ruh hali ve bilişsel düzensizlikte mevcuttur (18,19) ve muhtemelen La Vie Focus™ Formülündeki İçerikler benzer şekilde yanıt verir

İnsan tüketimi için gıdaların besin yoğunluğunun son yüzyılda azaldığına ve birçok temel besin maddesinin önerilen alımını tüketen insanların yüzdesinin "batı" diyeti tüketen popülasyonlarda korkunç derecede düşük olduğuna dair güçlü kanıtlar mevcuttur. İnsan hastalıkları ile modern tarımda beslenmeyi tehlikeye atan pestisit, hormon ve GDO gibi uygulamaların kullanımı arasında da iyi belgelenmiş korelasyonlar ortaya çıkmaktadır.

Tüm besin zincirini kapsayan bir mekanizma için nedenselliği kanıtlamak zor olsa da, temel besin takviyesinin belgelenmiş klinik etkinliği, çeşitli hastalıklarda yaygın ve sinsi mikro besin yetersizliğini düşündürmektedir - muhtemelen topraktan mikrobiyotaya, bitkilere, hayvanlara ve son olarak insanlara biyolojik olarak büyütülmüştür. Modern insana, gıda işlemenin potansiyel ek filtresi aracılığıyla besinsel açıdan tehlikeye atılmış bir gıda tedarikinin sunulduğu ve kötü beslenme ve yaşam tarzı seçimlerinin yaygınlığı, zararlı kimyasallara çevresel maruziyet ve hatta besin emilimini ve kullanımını tehlikeye atabilecek belirli tıbbi uygulamalar (erken çocukluk döneminde oral antibiyotiklerin aşırı kullanımı gibi) göz önünde bulundurulduğunda, temel besin takviyelerinin yeterli miktarda alınması zor hale gelir. İşte La Vie Focus™ Formülündeki İçerikleriformülü içinde bulunan ve beyin işlevleri için hayati olan 40 vitamin, mineral ve doğal extract modern tarım uygulamaları ile hayat tarzının yol açtığı bu eksiklikleri gidermek üzere tasarlanmış, günümüzde yaygınlığı giderek artan dikkat eksikliği, hareketlilik, duygusal dengesizlik, huzursuzluk üzerinde etkili olduğunu gösteren araştırmalar da bu hipotezin doğruluğunu kanıtlamıştır.

Dozaj

La Vie Focus™ Formülündeki İçeriklerigün boyunca yiyeceklerle birlikte uygulanmalıdır. Bugüne değin yapılan araştırmalarda çalışılan doz bölünmüş dozlar halinde günlük toplam 9 ve 12 jelibon olmuştur. Bunun için günde 3 kez alınan üç ya da dört kJelibon tercih edilmiş, ancak çocuklarına günde iki defa (okul öncesi ve sonrası doz vermek isteyen ebeveynler) iyi bir etki için günde iki kez 6 jelibonluk dozlar vermeyi seçebilirler. Klinik deneyler sırasında bu besin alım seviyesinde veya yaklaşık olarak bu seviyede doz verilen hem yetişkinler hem de 6 yaşından büyük çocuklar en tutarlı ve belirgin iyileşmeleri göstermiştir. Bununla beraber tolerabilite için en düşük dozlarla başlanması ve istenen etki görülünceye kadar dozun artırılması önerilmektedir. Bunun için günde bir sefer bir doz ile başlanıp 4 gün içerisinde istenen etki alınmazsa dozun günde tek doz olarak ikiye çıkarılması, 4 gün içinde bu dozda da istenen etki görülmediği takdirde günde tek doz olarak üç jelibona çıkarılması ve son olarak

4 gün boyunca bu dozda da istenen etki alınmazsa günde tek sefer olarak dört jelibon alınmasını önerilmektedir. La Vie Focus™ Formülündeki İçerikleri'un etki süresinin 4-5 saat olduğu göz önünde bulundurularak gün boyu etkinlik istenen durumlarda her dört saatte bir yeni doz verilebilir.

Küçük çocuklarda dozaj

6 yaş ve altı çocuklar için, günde 12 kJelibonden düşük dozlar genellikle yeterlidir. Aşağıda, yayınlanmış araştırmalara ve klinik deneyime dayalı olarak teşhis edilebilir psikiyatrik rahatsızlıkları olan çocuklar için tipik La Vie Focus™ Formülündeki İçerikleriterapötik dozajları verilmiştir:

1-3 yaş: Günde maksimum 4 Jelibona kadar (yemekle birlikte).

4-6 yaş: Günde maksimum 8 Jelibona kadar (yemekle birlikte).

7 yaş ve üzeri: Günde maksimum 12 Jelibona kadar (yemekle birlikte).

Açıkçası, yukarıdaki yaş aralıkları büyüklük ve metabolizma açısından oldukça farklı çocukları gruplandırır, bu nedenle burada sunulan dozajların kesin minimum veya maksimum olarak görülmesi gerekmez. Herhangi bir tedavide olduğu gibi, klinik gözlemler semptom yanıtını herhangi bir yan etki ortaya çıkmasıyla dengeleyerek doz önerilerini bilgilendirmelidir.

Güvenlik

La Vie Focus™ Formülündeki İçeriklerialınan besin alımı, çoğu bileşen için bilinen güvenli alım aralıkları içindedir. Bunun yanında multivitamin içeriği de La Vie Focus™ 'un güvenliğini artırmaktadır.Çünkü aşağıda da belirtildiği üzere birçok vitamin ve mineralin zararlı etkisi başka bir vitamin tarafından azaltılabilmektedir. Bu da dengeli bir formülasyon içeren La Vie Focus™ Formülündeki İçerikleri'un güvenliğini artırmaktadır.

Aşağıdaki iyi bilinen besin ilişkileri dengeli takviyenin önemini göstermektedir:

Tek başına B12 vitamini almak, folat eksikliğini maskeleyebilir. Sodyum içermeyen potasyum kalp çarpıntısına neden olabilir. Magnezyuma göre aşırı kalsiyum alımı kabızlığa neden olabilirken, kalsiyuma göre aşırı magnezyum alımı ishale neden olabilir Bu nedenlerden dolayı tek besin veya dar spektrumlu tedaviler, mikro besinler arasında dengesizliklere ve göreceli yetersizliklere neden olarak zararlı etkilerini gösterebilir.

En olumsuz mikro besin etkileri, üç veya daha az bileşen içeren tedavilerle ilişkilendirilmiştir. Bulgular 10 veya daha fazla mikronutrient formülasyonu ile daha elverişli hale gelir. Bu, optimum fizyolojik işleyiş ve dar spektrumlu yaklaşımların potansiyel dezavantajlarını azaltmak için tam bir mikronutrient yelpazesinin gerekli olduğu ilkesini güçlendirir.

Standart toksikoloji kavramları ilaçların incelenmesinden geliştirilmiştir. Çevresel kimyasallar ilaç dozaj stratejilerini bilgilendirebilse de, beslenme uygulamaları için tamamen uygun değildirler. Beslenme ve ilaç dozaj paradigmalarındaki farklılıklar arasında en dikkat çekici olanı, mikronutrientlerin insan organizmasına yabancı olmamasıdır; ve bu nedenle, en güvenli doz sıfır değildir (yani, doza göre çizildiğinde risk eğrisi doğrusal veya üstel yerine U şeklindedir). Dünyadaki çoğu yargı alanındaki gıda takviye programlarına rağmen, gelişmiş ülkelerde bile insanların çoğunluğu, aşırı alım nedeniyle risk altında olmaktan ziyade önerilen diyet alımlarını (RDI) karşılamadıkları için yani eksik ya da kalitesiz alımdan dolayı daha fazla risk altında olma eğilimindedir.

Ek olarak, yukarıda belirtildiği gibi, birleşik maruziyetle riski artırmak yerine, birden fazla mikro besin birlikte alındığında güvenlik ve doz toleransı artar.

Biyolojik güvenlik verileri

La Vie Focus™ Formülündeki İçerikler ile karşılaştırılabilir terapötik dozajlara sahip öncül ürünleri değerlendiren sekiz veri setinden 144 çocuk ve yetişkine ait biyolojik güvenlik verileri elde edilmiştir. Ayrıca 2017'de yayınlanan çift kör bir çalışmada La Vie Focus™ Formülündeki İçerikleri alan DEHB'li 93 çocuğun kanı analiz edilmiştir. Bu raporlarda, toksisiteye atfedilebilecek klinik olarak anlamlı bir olumsuz sonuç/etki veya anormal bir kan testi bildirilmedi. (3,20) Testler rutin kan örnekleri, kalp hızı ve kan basıncı ölçümlerini içeriyordu. Bu veri seti, başlangıçta, tamamlanmada ve açık etiketli uzatmanın sonunda tam bir laboratuvar paneli içeriyordu. Her çalışma aşamasında her iki haftada bir daha küçük bir güvenlik paneli (hematoloji, potasyum, kalsiyum, alanin aminotransaminaz, kreatinin ve tahmini glomerüler filtrasyon hızı [eGFR]) gerçekleştirildi. Her veri seti için önemli bir değişiklik kaydedilmedi ve tüm değerler normal klinik referans aralıkları içinde kaldı.(20)

10 hafta sonra, veriler La Vie Focus™ Formülündeki İçerikleri alan çocuklarla plasebo alan çocuklar arasında yalnızca dört önemli fark ortaya koydu: DEN kullanıcılarının verileri, homosistein ve eozinofillerde azalma ile birlikte serum B12 vitamini ve folatında büyük artış kaydetti. Bakır durumu, iki grup arasında farklılaşmamış olduğu bulunan diğer birçok ölçüm arasındaydı.(21)

La Vie Focus Kullanımı sırasında klinik laboratuvar testlerinin yorumlanması

La Vie Focus™ Formülündeki İçerikler, birçok rutin klinik laboratuvar analizine müdahale edecek yeterli ek biyotin içerir. "Biyotin müdahalesi, oral biyotin takviyelerinin kullanımından kaynaklanan kan örneklerindeki yüksek biyotin seviyeleri streptavidin-biyotinlenmiş antikolar kullanan immünolojik analizlerde meydana gelebilir ve bu testlerde sinyal tespitini bozar (22)

Biyotin müdahalesi nedeniyle klinik laboratuvar testlerinde yanlış yüksek veya düşük sonuçlar bilimsel literatürde iyi belgelenmiştir, ancak sorun genellikle sağlık çalışanları tarafından şüphelenilmez ve dolayısıyla tespit edilmez. "Sağlık personeli için biyotin müdahalesine karşı hassas olan immünolojik analiz yöntemlerinin daha fazla farkında olmaları ve biyotin takviyelerini, özellikle laboratuvar sonuçlarının klinik senaryo ile uyuşmadığı durumlarda, yanlış artan veya azalan test sonuçlarının potansiyel kaynakları olarak değerlendirmeleri önemlidir. (23)

Hastalara, analiz için biyolojik örnekler toplanmadan önce biyotin temizliğine izin vermek için biyotin takviyesini geçici olarak kesmeleri talimatı vermek bu sorunu çözecektir. "Bu nedenle, alınacak mesaj, D vitamini, B12 vitamini ve folat gibi vitaminlerin, tiroid hormonları ve tiroid uyarıcı hormon gibi hormonların veya diğer maddelerin kan seviyelerini isteyen klinisyenler ve araştırmacıların, hastanın alabileceği takviyeler dahil olmak üzere ek ilaçlar hakkında da bilgi almaları gerektirir; biyotin takviyesi tespit edilirse, bu durum testleri gerçekleştiren laboratuvara bildirilmelidir. Biyotin etkileşiminin muhtemel olduğu düşünülürse, test için kan alımı biyotin kesildikten en az 3-7 gün sonrasına ertelenmelidir. (22,23). Yani kan tahlili verilecekse bir hafta boyunca La Vie Focus kullanmamak faydalı olacaktır Laboratuvar sonuçlarının güvenilir olduğu doğrulansa bile, belirli besinler için La Vie Focus alımı sırasında normal referans aralıklarının dışında serum seviyelerinin beklenebileceğini belirtmekte fayda var. Sonuçta, referans aralıkları büyük olasılıkla büyük ölçüde takviye almamış popülasyonlardan elde edilen veriler kullanılarak belirlenir. Bu nedenle, belirli bir klinik endişe olmadığında, aşırı diyet alımına bağlı aşırı besin durumu kendi başına endişe nedeni değildir. Örneğin, yüksek B12 vitamini, yalnızca takviyenin bir eseriye ve ne folat eksikliğini maskeliyorsa ne de böbrek bozukluğunun bilinen diğer göstergeleriyle birlikte ortaya çıkıyorsa nispeten zararsız kabul edilir. .

Referanslar

Wall MJ. A role for zinc in cerebellar synaptic transmission? *Cerebellum*. 2005;4(4):224-9.

Gerbarg P. Muskin P. Brown R. Complementary and integrative treatments in psychiatric

practice. American Psychiatric Association, Arlington, VA. 2017. Chapter 6.

Popper CW. Single-micronutrient and broad-spectrum micronutrient approaches for treating

mood disorders in youth and adults. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2014

Jul;23(3):591-672.

Martinez A, Knappskog PM, Haavik J. A structural approach into human tryptophan hydroxylase

and its implications for the regulation of serotonin biosynthesis. *Curr Med Chem*. 2001 Jul;8(9):1077-91.

Park KH, Lee JR, Hahn HS, Kim YH, Bae CD, Yang JM, Oh S, Bae YJ, Kim DE, Hahn MJ. Inhibitory

effect of ammonium tetrathiotungstate on tyrosinase and its kinetic mechanism. *Chem Pharm*

Bull (Tokyo). 2006 Sep;54(9):1266-70.

Hutto BR. Folate and cobalamin in psychiatric illness. *Compr Psychiatry*. 1997 Nov-Dec;38(6):305-

14.

Bell IR, Edman JS, Morrow FD, Marby DW, Perrone G, Kayne HL, Greenwald M, Cole JO. Brief

communication. Vitamin B1, B2, and B6 augmentation of tricyclic antidepressant treatment in

geriatric depression with cognitive dysfunction. *J Am Coll Nutr*. 1992 Apr;11(2):159-63.

Baldewicz TT, Goodkin K, Blaney NT, Shor-Posner G, Kumar M, Wilkie FL, Baum MK, Eisdorfer C.

Cobalamin level is related to self-reported and clinically rated mood and to syndromal depression in bereaved HIV-1(+) and HIV-1(-) homosexual men. *J Psychosom Res*.

2000

Feb;48(2):177-85.

McCarty MF. High-dose pyridoxine as an 'anti-stress' strategy. *Med Hypotheses*. 2000 May;54(5):803-7.

Shaw I., Rucklidge J. J., Hughes R. N. A possible biological mechanism for the B Vitamins altering

behaviour in ADHD. *Pharmaceutical Medicine*. 2010;24(5):1-6.

orders. *Psychiatr Pol*. 2005 Sep-Oct;

Huang EP. Metal ions and synaptic transmission: think zinc. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 1997 Dec 9;94(25):13386-7. Frederickson CJ, Suh SW, Silva D, Frederickson CJ, Thompson RB. Importance of zinc in the central nervous system: the zinc-containing neuron. *J Nutr*. 2000 May;130(5S Suppl):1471S-83S. Wall MJ. A role for zinc in cerebellar synaptic transmission? *Cerebellum*. 2005;4(4):224-9. Reynolds IJ, Miller RJ. Tricyclic antidepressants block N-methyl-D-aspartate receptors: similarities to the action of zinc. *Br J Pharmacol*. 1988 Sep;95(1):95-102. Siwek M, Wrobel A, Dudek D, Nowak G, Zieba A. The role of copper and magnesium in the pathogenesis and treatment of affective disorders. *Psychiatr Pol*. 2005 Sep-Oct;39(5):911-20. Schlieff ML, Gitlin JD. Copper homeostasis in the CNS: a novel link between the NMDA receptor and copper homeostasis in the hippocampus. *Mol Neurobiol*. 2006 Apr;33(2):81-90. Halliwell C, Kolb B. (2003). Diet can stimulate functional recovery and cerebral plasticity after perinatal cortical injury in rats. *Soc Neuro Abs*. 29:459-411. Monkul ES, Malhi GS, Soares JC. Anatomical MRI abnormalities in bipolar disorder: do they exist and do they progress? *Aust N Z J Psychiatry*. 2005 Apr;39(4):222-6. Emsell L, McDonald C. The structural neuroimaging of bipolar disorder. *Int Rev Psychiatry*. 2009;21(4):297-313. Simpson JSA, Crawford SG, Goldstein ET, Field C, Burgess E, Kaplan BJ. Safety and tolerability of a complex micronutrient formula used in mental health: A compilation of eight datasets. *BMC Psychiatry*. 2011;11:62. Rucklidge JJ, Eggleston MJF, Johnstone JM, Darling K, Frampton CM. Vitamin-mineral treatment improves aggression and emotional regulation in children with ADHD: a fully blinded, randomized, placebo-controlled trial. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018 Mar;59(3):232-246. Sathyanarayana Rao TS, Christopher R, Andrade C. Biotin supplements and laboratory test results in neuropsychiatric practice and research. *Indian J Psychiatry*. 2017 Oct-Dec; 59(4): 405–406. Samarasinghe S, Meah F, Singh V, Basit A, Emanuele N, Emanuele MA, Mazhari A, Holmes EW. Biotin Interference with routine clinical immunoassays: understand the causes and mitigate the risks. *Endocr Pract*. 2017 Aug;23(8):989-998