

КРИСТОФЕР М. ПАЛМЕР

ведущий психиатр и исследователь
Гарвардского университета

An abstract graphic representing neural connections. It features a dense, radial network of thin, teal-colored lines that branch out from a central point, resembling a starburst or a complex web. Interspersed among these lines are numerous small, light blue circles of varying sizes, some of which are connected to the lines, while others are isolated. The entire composition is set against a solid black background, creating a high-contrast, scientific, and artistic visual effect.

ЭНЕРГИЯ МОЗГА

• теория развития **ВСЕХ**
психических заболеваний,
объясняющая их общую причину

Ментальное здоровье. Книги для тех,
кому нужны рекомендации и поддержка

Кристофер М. Палмер

**Энергия мозга. Теория развития
всех психических заболеваний,
объясняющая их общую причину**

«ЭКСМО»

2022

УДК 616.8
ББК 56.1

Палмер К.

Энергия мозга. Теория развития всех психических заболеваний, объясняющая их общую причину / К. Палмер — «Эксмо», 2022 — (Ментальное здоровье. Книги для тех, кому нужны рекомендации и поддержка)

ISBN 978-5-04-195146-7

Как не заглушать симптомы психических расстройств лекарствами, а вылечить самую первоначальную причину? Перед вами первая уникальная комплексная теория происхождения ВСЕХ психических расстройств, которая раскроет корень психических заболеваний. Оказывается, это проблемы с обменом веществ в клетках мозга. Его митохондриям нужна энергия, и если ее недостаточно, то начинают развиваться расстройства. Кристофер Палмер, доктор медицинских наук Гарвардского университета, даст рекомендации и новые пути лечения, которые применимы к различным психическим заболеваниям, включая тревогу, депрессию, СДВГ, алкоголизм, расстройства пищевого поведения, биполярное расстройство, аутизм и даже шизофрению. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 616.8
ББК 56.1

ISBN 978-5-04-195146-7

© Палмер К., 2022
© Эксмо, 2022

Содержание

Рецензия Вячеслава Дубынина	6
Отзывы о книге «Энергия мозга»	7
Введение	11
Часть I	14
Глава 1	14
Текущая ситуация с психическим здоровьем	14
Разрастающаяся эпидемия	15
Цена, которую мы платим	19
А что насчет лечения?	20
Глава 2	24
Расшифровка депрессии	25
Конец ознакомительного фрагмента.	28

Кристофер М. Палмер

Энергия мозга. Теория развития ВСЕХ психических заболеваний, объясняющая их общую причину

Посвящается моей матери

*Мои тщетные попытки спасти тебя от разрушительного
воздействия психического заболевания разожгли во мне огонь, который
горит до сих пор. Мне жаль, что я не смог разобраться во всем этом
раньше, чтобы помочь тебе. Покойся с миром.*

BRAIN ENERGY by Christopher M. Palmer, MD

Copyright © 2022 by Christopher Palmer Published by arrangement with BenBella Books,
Inc., and Folio Literary Management, LLC.

В оформлении обложки использована иллюстрация: arleksey / Shutterstock / FOTODOM
Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации: thesomeday123, Omelchenko,
vs148, Alex Blogoodf / Shutterstock / FOTODOM Используется по лицензии от Shutterstock /
FOTODOM



© Иван Чорный, перевод на русский язык, 2023

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

Эта книга предназначена только для ознакомительных целей и не может заменить собой профессиональную медицинскую консультацию. Автор и издатель отказываются от любой ответственности за прямые или косвенные последствия использования любой информации из данной книги. По поводу вашей конкретной медицинской ситуации вам следует проконсультироваться со специалистом.

Рецензия Вячеслава Дубынина

Современные физиология и медицина при описании множества событий (в норме и в ходе развития заболеваний) делают акцент на взаимодействии нервной, эндокринной и иммунной систем. Именно так можно понять, откуда берутся тревога и депрессия, переедание и аутизм, аллергии и бесплодие, гипертония и зависимость от алкоголя. Автор книги, отталкиваясь от этого глобального подхода, устремляется еще глубже – на уровень клеточного метаболизма, и говорит о тех процессах, которые лежат в основе функционирования нейронов и лейкоцитов, клеток щитовидной железы и надпочечников. В фокусе внимания – митохондрии, их способность производить энергию, взаимодействовать с активными формами кислорода, оказывать регуляторные эффекты внутри цитоплазмы – в том числе долгосрочные (эпигенетические). В результате книга позволяет по-новому и очень глубоко взглянуть на самые разные проблемы здоровья человека – не только психического, но и связанного с сердечно-сосудистой системой, кишечником, воспалением. Читать ее чрезвычайно увлекательно, автор обобщает и анализирует массу обзоров последних лет, легко переходя от системных аспектов (педагогических, социальных, психологических) к активности отдельных генов и белковых молекул; от рассуждений философского уровня к практическим рекомендациям, связанным со сном, питанием, физической нагрузкой. Хотите собрать вместе ваши знания о деятельности мозга и организма, хотите преумножить их в рамках интереснейшей, стройной и современной концепции? Эта книга для вас!

Вячеслав Альбертович Дубынин, доктор биологических наук, физиолог, профессор кафедры физиологии человека и животных Биологического факультета МГУ им. М. В. Ломоносова, писатель

Отзывы о книге «Энергия мозга»

«Энергия мозга» – это грандиозный прорыв в понимании психических заболеваний от ведущего психиатра Гарварда. Доктор Палмер предлагает революционный план для людей, страдающих депрессией, тревогой, биполярным расстройством, по сути, почти любым заболеванием мозга. Открытия нейробиологии заставили нас пересмотреть вопросы психического здоровья и дали надежду области, которая прежде не могла облегчить страдания больных. Если у вас есть ментальные проблемы (а у кого их нет?), то эта книга может раз и навсегда изменить вашу жизнь.

Марк Хайман, доктор медицины, старший советник Центра функциональной медицины Кливлендской клиники

«Энергия мозга» объясняет механизм, связывающий между собой огромный спектр всевозможных психических заболеваний. Эта новая парадигма, несомненно, приведет к появлению результативных методов лечения распространенных психических заболеваний, для которых стандартные фармацевтические подходы оказались малоэффективными. Работа Кристофера Палмера приносит незаменимую пользу как пациентам, так и их лечащим врачам.

Дэвид Перлмуттер, доктор медицины, автор книги «Еда и мозг»¹, бестселлера по версии New York Times

Доктор Палмер проникательно и провокационно рассматривает происхождение психических расстройств. Его работа изменит подходы к лечению болезни... и наше питание.

Джейсон Фанг, доктор медицины, нефролог и автор бестселлеров на тему здоровья

Более двух десятилетий доктор Палмер организовывал встречи мировых лидеров психиатрии для обучения клиницистов инновациям в этой области. Он ставит под сомнение общепринятые теории, предлагая новую, смелую идею в своей книге «Энергия мозга», которая учит нас искать простые решения человеческих проблем. С работой доктора Палмера следует ознакомиться всем профессионалам в области психиатрии, так как в ней приводится конструктивная критика основных недостатков этой сферы. Книгу нужно прочитать каждому, чтобы понять, что они могут сделать (и не сделать) для своего психического здоровья. С базовыми оздоровительными мерами знакомы все, однако требуется мужество, чтобы взять на себя ответственность за здоровье своего организма и мозга.

Лоис В. Чой-Кейн, доктор медицины, магистр медицины, директор Института личностных расстройств Гундерсона и доцент психиатрии Гарвардской медицинской школы

Психиатрия никогда не будет прежней. Чтобы решить проблему психических заболеваний и метаболических болезней, медицине следует углубиться в изучение биохимии. Кристофер Палмер выдвигает гипотезу, подкрепляет ее данными и, по моему скромному мнению, находит идеальный рецепт лечения: кормите мозг тем, в чем он действительно нуждается.

Роберт Х. Лустиг, доктор медицины, заслуженный профессор педиатрии Калифорнийского Университета в Сан-Франциско и автор книги «Metabolical»

После эпизода биполярного расстройства в возрасте девятнадцати лет наш сын наблюдался у более чем сорока психиатров, которые в общей сложности назначили ему двадцать

¹ Перлмуттер Д. Еда и мозг: что углеводы делают со здоровьем, мышлением и памятью. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2021.

девять различных лекарств, однако лишь кетогенная метаболическая терапия смогла вернуть ему контроль над своим разумом и жизнью. Метаболический подход доктора Палмера способен оказать радикальное влияние на мировую эпидемию психических расстройств. Его книга «Энергия мозга» просто обязательна к прочтению.

Дэвид Базуки, основатель и генеральный директор компании Roblox, соучредитель Baszucki Group, и Ян Эллисон Базуки, автор книги «A Small Indiscretion» и соучредитель Baszucki Group

Книга доктора Криса Палмера «Энергия мозга» предлагает столь необходимый новый взгляд на психическое здоровье, который может произвести революцию в нашем мышлении, исследованиях и лечении психических заболеваний. Это гарантированный бестселлер, который вы не захотите отложить, и книга, которая может изменить вашу жизнь или жизнь вашего близкого. Просто поразительно, как скрупулезно и детально доктор Палмер рассматривает сложные вопросы психического здоровья. Он использует навыки клинического психиатра, закончившего Гарвард, в своей работе, предугадывая следующий вопрос читателя, а затем вплетая его в повествование, которое представляет собой идеальное сочетание научной лекции и сборника сказок. Наполненная блестящими аналогиями, поражающими воображение статистическими данными, увлекательными научными деталями и трогательными историями пациентов, эта книга – обязательна к прочтению. Будучи сам доктором наук и студентом Гарвардской медицинской школы, я искренне хотел бы, чтобы эта работа вошла в список обязательной литературы для всех будущих врачей. Если это произойдет, то я не сомневаюсь, что уже через одно поколение мы станем свидетелями резкого снижения уровня распространения метаболических болезней, включая психические расстройства. Эта книга изменит жизни многих людей.

Николас Норвиц, доктор естественных наук в области нейрообмена веществ (Оксфордский университет) и студент Гарвардской медицинской школы

Если вас когда-либо разочаровывали довольно невнятные объяснения природы психических заболеваний, то эта революционная книга для вас. Палмер, практикующий психиатр, не ограничивает себя имеющимися знаниями в этой области и смело идет дальше, чем большинство исследователей. Он приводит убедительные аргументы в пользу того, чтобы отбросить все, чему нас учили раньше о причинах, диагностике и лечении психических расстройств. Вместо этого он выводит крошечные митохондрии, которые когда-то были простыми бактериями, в центр сцены и отправляет читателя в захватывающее интеллектуальное путешествие, открывающее новую эру в психиатрии.

Золтан Сарняи, доктор медицины, доктор естественных наук, профессор и руководитель лаборатории нейropsychиатрии, Университет Джеймса Кука, Австралия

Мы многого не знаем о взаимосвязи между обменом веществ, здоровьем и болезнями. К счастью, доктор Кристофер Палмер отважно берется за решение проблемы психических расстройств, сосредоточившись на базовых принципах, а именно на постулате: обмен веществ лежит у истоков здоровья мозга, а здоровье мозга – в основе нашего лучшего будущего. Нам следует немедленно начать применять на практике знания, изложенные в книге, потому что психические расстройства распространяются с пугающей скоростью, особенно среди детей.

Сюзан А. Масино, доктор философии, профессор прикладных наук и нейробиолог Тринити-колледжа

Доктор Кристофер Палмер написал обязательный к прочтению учебник для всех, кто задумывается о происхождении и лечении психических болезней. Эта книга поможет вам разобраться, почему обмен веществ и митохондрии играют ключевую роль в поддержании здоро-

вья мозга... это призыв к действию для радикального изменения общепринятого подхода к лечению психических проблем. Прочитайте эту книгу – и учитесь у одного из лучших.

Ана К. Андреацца, доктор естественных наук, профессор фармакологии и психиатрии, Университет Торонто, основатель и научный директор Митохондриальной инновационной инициативы

Доктор Палмер удивительным образом подводит итог имеющейся научной литературе и предлагает проницательный тезис о патоэтиологической и потенциально терапевтической роли обмена веществ в нервно-психических заболеваниях. Тезис и рамки, предложенные доктором Палмером, открывают множество профилактических и терапевтических возможностей в психиатрии и делают нас на шаг ближе к эффективному лечению психических болезней.

Роджер С. Макинтайр, доктор медицины, FRCPC, профессор психиатрии и фармакологии Университета Торонто, Канада

Благодарю доктора Криса Палмера за написанную им книгу о революционных прорывах, происходящих в психиатрии – медицинской дисциплине, которая слишком долго была подвержена чрезмерной стигматизации. «Энергия мозга» обязательна к прочтению каждому из нас, поскольку у всех, без исключения, есть близкий человек, страдающий от тяжелого психического расстройства. Наконец-то перед нами забрезжил свет в конце туннеля.

Санджив Чопра, MBBS, MACP, FRCP, профессор медицины в Гарвардской медицинской школе и автор нескольких бестселлеров

Книга доктора Палмера «Энергия мозга» словно взяла меня за руку и мягко провела по самому сложному медицинскому пути, приводя к самым шокирующим и в то же время невероятно логичным выводам. Даже не будучи ученым, я смог следить за каждым шагом этого путешествия и был просто заворожен. Редкая способность доктора Палмера объяснять сложные научные и медицинские концепции в светской терминологии делает их доступными для очень широкой аудитории. Его аргументация тщательно и основательно выстроена. Постоянное использование примеров из практики также значительно облегчает понимание. Визуализация обмена веществ путем сравнения его с автомобильным движением просто великолепна. Повернуть «Титаник» понимания психического здоровья от генетических к метаболическим основам нелегко, но «Энергия мозга», как мне кажется, сделала грандиозный шаг в этом направлении.

Джим Абрахамс, директор Фонда кетогенной терапии Чарли

Из клинической практики мне ясно, что то, что мы едим и пьем, влияет на работу нашего мозга и на наше психическое здоровье, однако я никогда не понимал, почему так происходит. Доктор Палмер находит этому блестящее объяснение в своей новаторской работе!

Эрик К. Вестман, MD MHS, директор клиники кетомедицины в Дьюке

Со времен основополагающих теорий психодинамики (Зигмунд Фрейд) и бихевиоризма (Джон Уотсон) не появлялось смелых, революционных идей, способных объяснить нарастающую эпидемию психических расстройств, наблюдаемую по всему миру и по всем возрастным группам. Новаторская теория доктора Криса Палмера заключается в том, что первостепенные причины психических заболеваний, вероятно, кроются в аномалиях энергообменных процессов мозга, а для улучшения состояния пациентов и даже населения в целом могут быть эффективно использованы различные диетические и метаболические подходы. Книга «Энергия мозга» обязательна к прочтению для всех, кого заботит здоровье мозга и психики.

Джонг М. Ро, доктор медицины, профессор нейронаук и педиатрии Калифорнийского университета в Сан-Диего

Введение

За более чем 25 лет работы психиатром и исследователем в области неврологии я бесчисленное количество раз слышал вопрос «Что вызывает психические заболевания?» от пациентов и их семей. В начале своей карьеры я давал длинные ответы, которые придавали мне в их глазах компетентности. Я говорил о нейромедиаторах, гормонах, генетике и стрессе. Я описывал методы лечения, которые мы будем использовать, и давал надежду на то, что они улучшат ситуацию. Однако после нескольких лет такой работы я начал чувствовать себя обманщиком. Понимаете, людям часто становилось лишь ненамного лучше. Иногда лечение помогало на несколько месяцев или даже на год или два, но чаще всего симптомы возвращались. В какой-то момент я начал говорить людям простую истину: «Никто не знает, что вызывает психические заболевания». Хотя мы понимаем многие факторы риска, никто не может объяснить, как все они сочетаются друг с другом. Я все еще пытался вселить надежду, уверяя людей, что в нашем распоряжении есть множество различных методов лечения, и мы будем пробовать один за другим, пока не найдем тот, который сработает. К сожалению, такой подход для многих так и не увенчался успехом.

Все изменилось в 2016 году, когда я помог одному пациенту похудеть. Тому было 30 лет, и он страдал от шизоаффективного расстройства – нечто среднего между шизофренией и биполярным расстройством. Его каждый день преследовали галлюцинации, бред и душевные страдания. Болезнь выматывала пациента. Он перепробовал 17 различных лекарств, однако ни одно из них не помогло. Лекарства успокаивали, снижая тревогу и возбуждение, однако никак не помогали справиться с галлюцинациями и бредом. Более того, из-за них молодой человек набрал более 45 килограммов. У него уже давно были проблемы с самооценкой, и лишний вес только усугубил их. Мой пациент стал почти отшельником, и наши еженедельные сеансы были для него единственным контактом с внешним миром. Отчасти поэтому я согласился помочь ему похудеть: я был врачом, у которого он бывал чаще всего, и ему меньше всего нужно было направление к незнакомому специалисту. К тому же у Тома не было привычки принимать какие-либо активные действия по улучшению своего здоровья. У меня была надежда, что избавление от лишнего веса поможет ему обрести чувство контроля над своей жизнью. После безуспешных экспериментов с несколькими подходами мы решили попробовать кетогенную диету – диету с низким содержанием углеводов, умеренным количеством белков и высоким содержанием жиров.

Уже через несколько недель Том сбросил вес, а его психиатрические симптомы значительно улучшились. Он стал менее подавленным и не таким заторможенным. Мой пациент начал чаще смотреть в глаза, и я видел в его взгляде искорку, которую никогда не замечал прежде. Но больше всего я удивился через два месяца, когда Том сказал мне, что галлюцинации, которые так долго его преследовали, стали отступать, и он начал переосмысливать свои многочисленные параноидальные теории заговора. Человек начал понимать, что они не имеют никакого отношения к реальности и, вероятно, никогда не имели. Он похудел на 68 килограммов, съехал из дома своего отца и успешно выучился новой профессии. Теперь Том даже мог выступать с импровизацией перед зрителями, что прежде для него было чем-то немыслимым.

Я никогда не видел ничего подобного за всю свою карьеру и был потрясен. Конечно, избавление от избыточного веса может способствовать снижению тревоги или депрессии у некоторых людей, однако этот человек страдал от психического расстройства, которое более 10 лет не поддавалось лечению. Моих знаний и опыта оказалось попросту недостаточно, чтобы предположить, что кетогенная диета окажется в состоянии избавить его от этих ужасных симптомов. Казалось, на то не было никаких причин.

Я начал копаться в медицинской литературе и обнаружил, что кетогенная диета – это давний метод лечения эпилепсии с доказанной эффективностью. Она может остановить приступы даже в тех случаях, когда лекарства оказываются бессильны. Я быстро понял важную связь – мы постоянно используем различные методы лечения эпилепсии в психиатрии. Сюда относятся лечение такими препаратами, как «Депакот», «Нейронтин», «Ламиктал», «Топамакс», «Валиум», «Клонопин» и «Ксанакс». Если диета также помогает справиться с судорожными приступами, возможно, именно она и помогла Тому.

Основываясь на этой дополнительной информации, я начал использовать кетогенную диету в качестве лечения других пациентов, и, когда первоначальный успех удалось повторить, я стал сотрудничать с исследователями по всему миру для дальнейшего изучения этого метода, выступать на мировом уровне с тематическими докладами и публиковать статьи в научных журналах, демонстрирующие его эффективность.

Я поставил перед собой цель: понять, как и почему эта диета помогает моим пациентам. Наряду с применением при эпилепсии, кетогенная диета также используется при лечении ожирения и диабета и даже рассматривается в качестве метода лечения болезни Альцгеймера. Поначалу это сбивало с толку и поражало меня. С какой стати один и тот же метод лечения должен работать при всех этих расстройствах, пусть даже только у некоторых людей? В конечном счете именно этот вопрос открыл дверь к чему-то гораздо большему, чем то, с чего я начал. Он привел меня к обнаружению связи между различными расстройствами, а когда я объединил новые знания со всем тем, что уже знал как невролог и психиатр, я понял, что наткнулся на нечто превосходящее мои самые смелые мечты. Я разработал единую теорию развития психических заболеваний, объясняющую их общую причину, и назвал ее теорией энергии мозга.

* * *

Эта книга не о кетогенной или какой-либо другой диете. Она посвящена не только серьезным психическим заболеваниям, но и легкой депрессии, тревоге.

Изложенные научные выводы могут изменить ваше представление о всех человеческих эмоциях и переживаниях. Я не предлагаю простой панацеи от психических заболеваний и не выступаю в поддержку какого-либо одного метода лечения.

Неожиданная эффективность кетогенной диеты была лишь первой подсказкой, которая привела меня на путь нового понимания психических болезней. На страницах этой работы я поделюсь своими идеями – вы отправитесь в путешествие, которое, я надеюсь, навсегда изменит ваше представление о психических заболеваниях и психическом здоровье.

Вот краткий обзор того, что вас ждет:

◆ Я начну с текущего положения дел в области психического здоровья: расскажу о проблемах и вопросах, которые нас мучают, а также объясню, почему они так важны.

◆ Вы узнаете нечто, что может показаться шокирующим: психические расстройства не являются какими-то отдельными сущностями. К ним относятся депрессия, тревога, посттравматическое стрессовое расстройство, ОКР, СДВГ, алкоголизм, опиоидная зависимость, расстройства пищевого поведения, аутизм, биполярное расстройство и шизофрения. Симптомы различных расстройств в значительной степени совпадают, и многим людям ставят сразу несколько диагнозов. Вместе с тем биологические, психологические и социальные факторы, лежащие в основе расстройств с очень разными симптомами, в значительной степени совпадают.

◆ Я рассмотрю удивительные связи между психическими и некоторыми физическими расстройствами, такими как ожирение, диабет, инфаркты, инсульты, болевые расстройства,

болезнь Альцгеймера и эпилепсия. Для того, чтобы по-настоящему понять, что вызывает психические заболевания, необходимо разобраться и в этих связях.

♦ Все это вместе приведет нас к выводу, что психические отклонения – это метаболические расстройства мозга.

♦ Чтобы понять, что это значит, необходимо разобраться в метаболизме, или обмене веществ. Он гораздо сложнее, чем многие думают, но я постараюсь объяснить этот процесс как можно проще. Крошечные штучки, называемые митохондриями, играют здесь ключевую роль. Обмен веществ и митохондрии могут объяснить все симптомы психических заболеваний.

♦ Я расскажу о различиях между нормальными психическими состояниями и психическими расстройствами. Например, все мы в разные периоды жизни испытываем тревогу, депрессию и страх. Эти переживания не являются расстройствами – это естественные составляющие человеческой природы. Между тем, когда подобные вещи проявляются в неподходящее время или чрезмерным образом, они могут переступить черту, разделяющую психические состояния и психические расстройства. Я покажу вам, что все психические состояния, даже являющиеся нормой, связаны с обменом веществ. Так, например, «стресс» – это психическое состояние, непосредственно влияющее на обмен веществ. Если стресс длится слишком долгое время или достигает экстремального уровня, то он может привести к психическому заболеванию. На самом деле на обмен веществ может повлиять очень многое.

♦ Я рассмотрю пять общих механизмов, которые могут объяснить клинические и нейробиологические проявления, наблюдаемые при всех психических расстройствах. Также продемонстрирую, что все известные факторы, способствующие развитию психических заболеваний, включая генетику, воспаление, нейромедиаторы, гормоны, сон, алкоголь и наркотики, любовь, разбитое сердце, наличие смысла и цели жизни, травмы и одиночество, могут напрямую оказывать влияние на обмен веществ и митохондрии и, как следствие, на работу клеток. Все это может, в свою очередь, привести к появлению симптомов психического заболевания.

♦ Вы узнаете, что существующие методы лечения психических заболеваний, включая психологические и социальные, скорее всего, работают за счет того или иного воздействия на обмен веществ.

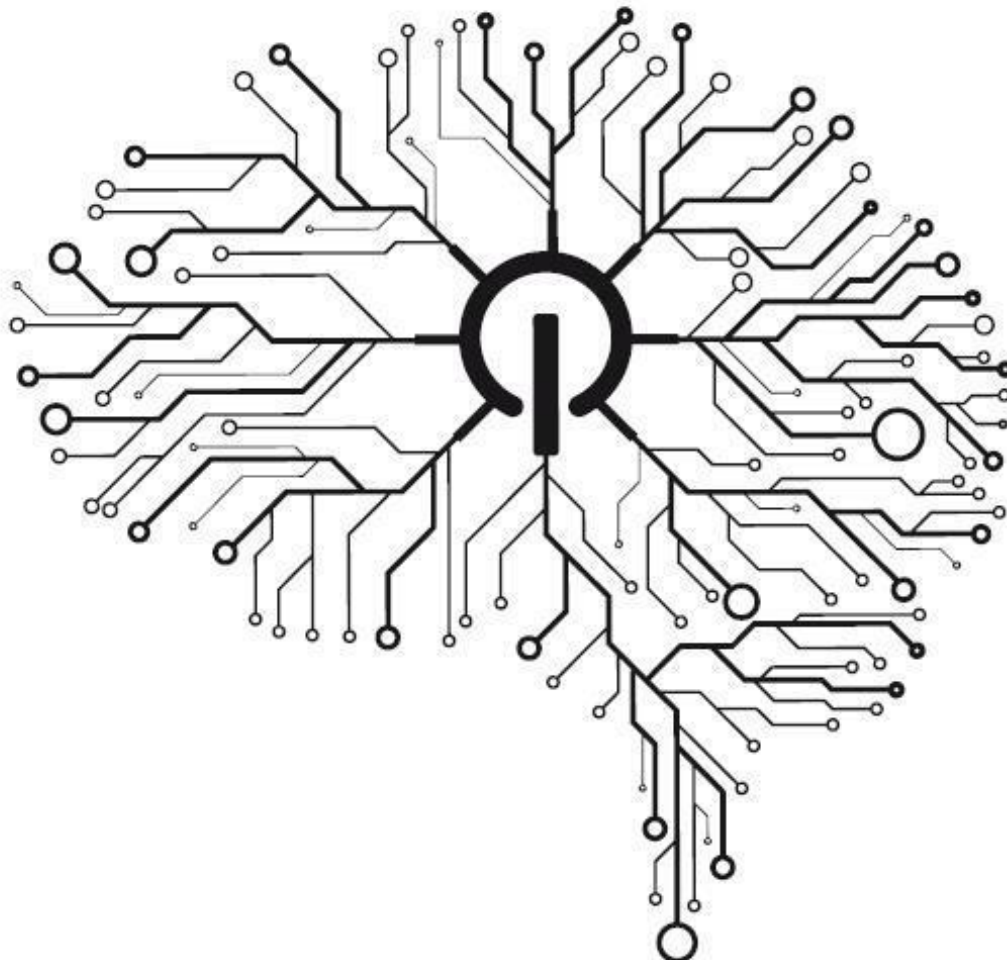
♦ Это новое понимание психических заболеваний приводит к новым методам лечения, которые дают надежду на долгосрочное исцеление, а не просто на снятие симптомов. Иногда это будет сложнее, чем просто принять таблетку, но эти усилия стоят того. Хотя дальнейшие исследования приведут к появлению новых терапевтических методов, радостная новость заключается в том, что уже сегодня существует множество эффективных вариантов лечения.

Хочу подчеркнуть, что я не первый, кто предположил наличие связи между обменом веществ, митохондриями и психическими заболеваниями. На самом деле я опираюсь на результаты десятилетий исследовательской работы. Без этих ученых и их новаторской деятельности эта книга попросту не могла бы появиться на свет. На ее страницах я расскажу о многих революционных исследованиях. Между тем в этой работе впервые собраны воедино все части головоломки, позволяющие выстроить последовательную теорию, которая объединяет биологические, психологические и социальные исследования и предлагает единую модель лечения психических заболеваний.

Книга «Энергия мозга» не только дает ответы на давние вопросы, но и предлагает новые решения. Я надеюсь, что она положит конец страданиям и изменит жизнь миллионов людей во всем мире. Если вы или кто-то из ваших близких подвержен психическим расстройствам, возможно, «Энергия мозга» изменит и вашу жизнь.

Часть I

Сопоставляя факты



Глава 1

То, что мы делаем, не помогает

Текущая ситуация с психическим здоровьем

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, в 2017 году почти 800 миллионов человек на нашей планете страдали от психических расстройств.

Это чуть более 10 % населения, или каждый 10-й человек. Если включить в подсчет наркологические расстройства, то это число возрастает до 970 миллионов человек, или 13 % населения планеты. Наиболее распространенными являются тревожные расстройства, которыми страдают около 3,8 % людей во всем мире, за ними следует депрессия, которой подвержены около 3,4 % мирового населения (1). В Соединенных Штатах уровень этих расстройств выше:

примерно 20 %, или каждый пятый человек, имеют диагноз психического или наркологические расстройства.

Указанные цифры дают нам представление о распространенности недуга за определенный годичный период. Однако эти показатели на протяжении всей жизни гораздо выше.

В Соединенных Штатах Америки, согласно полученным данным, около 50 % населения в какой-то момент своей жизни будут попадать под критерии психического расстройства (2). Да, половина всех людей.

Оценить уровень распространения психических заболеваний довольно сложно. Люди часто отрицают свои проблемы с психическим здоровьем перед другими или даже не признаются в этом перед самими собой. Подобные заболевания подвергаются стигматизации практически по всему миру. Хотя общество и добилось значительных успехов в признании таких вещей, как депрессия и тревожные расстройства, «настоящими» болезнями, этот прогресс произошел относительно недавно, и он далеко не повсеместный. Все еще есть люди, которые считают страдающих от этих расстройств просто «нытиками» или «лентяями». С другой стороны, страдающие «настоящими» психотическими расстройствами сталкиваются с другим видом стигматизации: их боятся или считают «безумными». Кроме того, многие называют их эгоцентричными или морально слабыми, а в некоторых странах, например ближневосточных, причисляют к преступникам и могут посадить в тюрьму даже за употребление алкоголя. Негативное отношение варьируется от стыда до откровенной дискриминации, однако стигма любого рода может побудить людей врать о своих симптомах. Таким образом, имеющаяся статистика, скорее всего, недооценивает истинные масштабы распространенности психических расстройств.

Причем какими бы ужасными ни были эти цифры, проблема, похоже, усугубляется.

Разрастающаяся эпидемия

Самые подробные данные по этим вопросам имеются в Соединенных Штатах, где исследователи отслеживают статистику психического здоровья уже несколько десятилетий. Уровень распространения психических заболеваний неумолимо растет. По данным ЦКЗ (Центра по контролю заболеваний), в 2017 году среди взрослых американцев старше 18 лет уровень психических заболеваний был выше, чем во все годы, за исключением трех лет с 2008 по 2015 год. Следует отметить, что в самой молодой группе (в возрасте от 18 до 25 лет) этот показатель вырос на 40 % в период с 2008 по 2017 год.

Уровень заболеваемости СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности) растет среди детей и подростков, увеличившись на 41 % среди детей в возрасте от 4 до 17 лет в период с 2003 по 2012 год. Этот конкретный диагноз и его тенденция к росту вызывают множество споров. Одни считают, что мы просто стали лучше распознавать расстройство и предоставлять лечение детям, которым оно необходимо для успешного развития. Другие полагают, что мы лечим нормальное поведение – что общество и школы стали ожидать от детей слишком многого, и наши ожидания в отношении способностей детей в определенном возрасте попросту нереалистичны. Третьи заявляют, что у американцев произошло снижение уровня концентрации внимания – вероятно, из-за увеличения времени нахождения перед экраном телевизора, компьютера и других гаджетов, и это снижение внимания ошибочно принимается за СДВГ. Действительно ли подобное расстройство встречается все чаще и чаще, или же тенденция, наблюдаемая в имеющихся данных, объясняется какими-то другими факторами? Эти и иные вопросы мы вскоре подробно рассмотрим. Между тем СДВГ – не единственный диагноз, который ставится американцам с каждым годом все чаще.

Уровень распространения депрессии у детей, подростков и молодых людей также растет. С 2006 по 2017 год в США он вырос на 68 % среди детей в возрасте от 12 до 17 лет. У людей

в возрасте от 18 до 25 лет этот показатель увеличился на 49 %. У взрослых старше 25 лет, предположительно, остается стабильным.

Проблема в том, что большая часть этой информации получена в результате опросов, а при их проведении важны не только задаваемые вопросы, но и то, как именно они задаются. Хотя результаты мониторинга и указывают на то, что уровень распространения депрессии среди взрослых не растет, многие отчеты свидетельствуют о росте случаев *эмоционального выгорания*. Выгорание не является официальным психиатрическим диагнозом в DSM-5², однако Всемирная организация здравоохранения недавно добавила его в список психических расстройств – МКБ-11³. Критерии выгорания схожи с критериями депрессии, но основное внимание здесь уделяется стрессу, связанному с работой и рабочей средой. Было много споров о том, является ли выгорание просто связанной с трудовой деятельностью формой депрессии, и на то есть причины: в одном исследовании, посвященном выгоранию врачей, обнаружено, что люди с легкой формой выгорания в 3 раза чаще попадали под критерии большого депрессивного расстройства. У людей с тяжелой формой выгорания эта вероятность была в 46 раз выше (3), что свидетельствует о незначительной разнице между этими диагностическими классификациями, если она вообще есть.

Как и депрессия, выгорание также связано с гораздо более высоким уровнем самоубийств.

Поскольку выгорание еще не является официальным диагнозом в DSM-5, американские агентства не отслеживают уровень распространения этой проблемы. Тем не менее, согласно результатам опроса Gallup 2018 года, 23 % сотрудников сообщили, что часто или всегда испытывают на работе эмоциональное истощение, а еще 44 % – что иногда (4). Это куда более высокие показатели, чем у депрессии.

Уровень суицида растет в большинстве возрастных групп. В 2016 году только в США с собой покончили 45 000 человек. В целом на каждого человека, покончившего с собой, приходится примерно 30 человек, которые пытались это сделать – таким образом, суммарное число попыток самоубийства за год в стране переваливает за один миллион. С 1999 по 2016 год уровень самоубийств вырос в большинстве штатов США, причем в 25 штатах он увеличился на 30 и более процентов. Другая статистика, «Смертность от отчаяния», отражает совокупную смертность в США от алкоголя, наркотиков и самоубийств. Этот показатель увеличился более чем в два раза в период с 1999 по 2017 год.

Тревожные расстройства являются наиболее распространенными психическими отклонениями, однако критерии их диагностики продолжают меняться. Это затрудняет оценку изменений показателей их распространенности с течением времени. Некоторые утверждают, что за последние годы эти показатели не изменились (5), однако ежегодный опрос примерно 40 000 взрослых жителей США свидетельствует о том, что уровень тревожных расстройств растет. Участников опроса спрашивали «Как часто вы чувствовали себя нервным в течение последних 30 дней?» с пятью вариантами ответа от «все время» до «ни разу». С 2008 по 2018 год уровень тревожности вырос на 30 %. В самой молодой группе, в возрасте от 18 до 25 лет, этот показатель вырос на 84 % (6).

Иногда более «распространенные» диагнозы, такие как депрессия и тревога, рассматриваются отдельно от таких психических расстройств, как шизофрения – термин «серьезное психическое заболевание» часто используется специалистами для обозначения расстройств, связанных со значительными нарушениями и потерей дееспособности – например, с психическими симптомами. Хотя эта категория включает некоторые тяжелые формы депрессии

² Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам, пятое издание.

³ Международная классификация болезней, одиннадцатая редакция.

и тревоги, в основном она относится к таким диагнозам, как шизофрения, биполярное расстройство, аутизм и т. п. Так что же насчет этих расстройств? Что с ними происходит? Их показатели тоже растут. С 2008 по 2017 год в США на 21 % увеличилось количество случаев серьезных психических расстройств у людей старше 18 лет. В младшей группе, в возрасте от 18 до 25 лет, уровень серьезных психических заболеваний *удвоился* за тот же период – менее чем за 10 лет (7).

Страшно подумать, насколько чаще с каждым годом детям диагностируют аутизм: если в 2000 году этот диагноз в США ставился примерно одному ребенку из 150, то в 2014-м аутизмом болел уже каждый 59-й ребенок.

Статистика по биполярному расстройству вызывает не меньшее беспокойство. С середины 1970-х годов до 2000 года уровень распространения заболевания находился в диапазоне от 0,4 до 1,6 %. К началу 2000-х годов этот показатель увеличился до 4–7 % (9). У детей и подростков этот диагноз практически не встречался до 1994 года, однако сейчас он становится все более распространенным в этой возрастной группе.

Такая статистика не укладывается в голове. Количество диагнозов «аутизм» и «биполярное расстройство» не должно расти по экспоненте за такой короткий период времени. В то время как тревога и депрессия могут быть ситуативными, эти расстройства обычно считаются сугубо «биологическими», и многие исследователи полагают, что значительное влияние на их развитие оказывает генетический фактор. А у человечества, очевидно, не было эпидемии генетических мутаций.

Исследователи, клиницисты и общество в целом пытаются понять, что делать с наблюдаемым резким ростом числа психических заболеваний. Хотя единого объяснения не существует, у многих есть свои теории, которые можно разделить на две категории.

Первая категория основана на убеждении, что статистические данные неверны или они означают не то, что мы думаем. Многие люди считают невозможным такой быстрый рост показателей психических расстройств; они полагают, эта статистика – результат того, что врачи и/или пациенты находят «расстройства», которых на самом деле нет. Вот три наиболее известные теории в этой категории.

1. Всему виной фармацевтические компании! Они стремятся продать таблетки как можно большему количеству людей, а чтобы продать препараты, они должны убедить врачей и население в том, что они им нужны. Каждый год тратятся миллиарды долларов на маркетинг, рассылаются образцы врачам, чтобы название продукции было на слуху. Фармацевтические компании покупают рекламу на телевидении, в которой спрашивают, есть ли у зрителя какой-либо из множества расплывчатых симптомов, например «снижение удовольствия от жизни». Если ответ утвердительный, то человеку предлагают «поговорить со своим врачом и узнать, подходит ли ему „препарат Х“». Подобная реклама подпитывает склонность к ипохондрии. Обеспокоенные люди затем идут к врачам, выходят оттуда с новым диагнозом и, конечно же, с таблетками для его лечения.

2. Всему виной лень! В наши дни люди не хотят работать. Они также не хотят испытывать дискомфорт или даже думать о нем. Все чаще обычные человеческие эмоции или переживания классифицируются ими как «симптомы». Многие обращаются к психотерапевтам, чтобы их снять. Иногда люди идут к врачу, чтобы пожаловаться на них, и хотят быстрых и легких решений. Врачи перегружены работой и заняты, и для них нет ничего проще, чем выписать очередной рецепт.

3. Всему виной новое поколение детей! Учитывая, что показатели наиболее сильно растут среди детей и молодых взрослых, очевидно, что вина лежит на них – или на их родителях. Родители избаловали молодое поколение, удовлетворяя все прихоти своих ненаглядных. У таких детей и молодежи всегда были проблемы с дисциплиной, силой воли и усидчивостью. Они вечно всем недовольны и не справляются с малейшими нагрузками. Когда они вырастают

и родители перестают решать их проблемы, молодые люди не могут справиться с ситуацией самостоятельно. Из-за нервных срывов им официально диагностируют какое-нибудь психическое расстройство. Или же, оказавшись не в состоянии преодолеть трудности в реальном мире, они пытаются возложить вину за свои поражения на «психические заболевания».

Какими бы привлекательными ни были эти теории, они, скорее всего, не могут объяснить наблюдаемую проблему. Если вы сами не страдаете от психических расстройств, у вас нет ребенка с такими недугами и вы не общаетесь с пациентами, которые от них страдают, то запросто можно предположить, что все эти люди – просто любящие пожаловаться нытики, а врачи ищут быстрые решения.

Легко отмахнуться от проблемы, когда она вас не касается. Когда же мы сталкиваемся не просто с печальной статистикой, а с реальными людьми, когда мы становимся свидетелями их страданий, от этих идей не остается и следа.

Если у «хороших родителей» растет ребенок, который в семь лет демонстрирует приступы ярости, не спит по ночам, угрожает убить себя или кого-то другого, то проблема психических расстройств внезапно становится по-настоящему реальной. Подобное поведение не может считаться нормальным. Когда у женщины случаются настолько сильные панические атаки, что она перестает выходить из дома, это не нормально. Когда депрессия не дает человеку встать утром с кровати, это не нормально.

Подобные факты подводят нас ко второй категории теорий о причинах роста уровня распространения психических заболеваний, которая признает реальность приведенной статистики. Люди, выдвигающие эти теории, убеждены в том, что подобные заболевания действительно распространяются с нарастающей скоростью. Они по-разному на это смотрят и предлагают всевозможные объяснения.

1. Это хорошо! Эта статистика позитивна – она отражает более широкое понимание психических расстройств и более эффективное их выявление. В школах и на работе существует множество программ по распознаванию симптомов психических и наркологических расстройств. Проводятся общественные кампании по профилактике самоубийств. Знаменитости рассказывают о своих проблемах с психическим здоровьем, а в средствах массовой информации все чаще освещается тема психического здоровья с целью повышения осведомленности и снижение стигмы. Люди своевременно получают необходимую помощь, проходят диагностику и лечение.

2. Все дело в современном обществе! Мы становимся все более зависимыми от технологий и устройств с экранами. Когда мы сидим и смотрим в телефоны, компьютеры или телевизоры, мы меньше двигаемся и становимся более изолированными. Мы меньше взаимодействуем друг с другом в «реальной жизни», общаясь через социальные сети, вместо того чтобы проводить время вместе или хотя бы общаться по телефону. Люди публикуют только самые «привлекательные» моменты из своей жизни, в связи с чем социальные сети способствуют развитию нереалистичных ожиданий и чувства стыда, а не настоящей связи. Темп жизни тоже стал более быстрым. Все постоянно занято и перегружено делами – даже дети. Семьи уже не ужинают вместе за одним столом, как это было в «старые добрые времена». Неудивительно, что люди испытывают эмоциональное выгорание и у многих развиваются психические расстройства.

3. Всему виной токсины, химикаты и искусственная еда! Изменилось не только поведение общества, но и физический мир, в котором мы живем. Каждый день человек подвергается воздействию токсинов. Продукты, которые мы едим, наполнены искусственными ингредиентами. Новые химикаты повсюду – на наших газонах, в водопроводе, в средствах личной гигиены, которые используются утром и вечером. Мы окружаем себя несуществующими в природе соединениями и не до конца понимаем их действие. Это приводит к росту числа всевоз-

можных заболеваний, включая рак, ожирение и психические расстройства, хотя мы еще не знаем, как именно это происходит.

Существует еще много теорий из «второй категории», дающих объяснение наблюдаемому росту уровня психических расстройств, однако эти три обсуждаются чаще всего. Ни одна из них не притянута за уши, а рассматриваемые факторы могут играть определенную роль, по крайней мере для некоторых людей или как минимум в отдельных случаях.

Что же касается первого пункта в приведенном ранее списке – утверждения, что сегодняшняя статистика является лишь результатом более эффективного выявления и диагностики болезней, – то имеющиеся данные указывают на рост не только диагностированных случаев болезни. Из года в год проводятся опросы по разным группам населения, независимо от того, есть ли у них официальный диагноз, и их результаты однозначно указывают на рост числа людей с симптомами психических расстройств.

Важно, что наблюдается одновременный рост уровня распространения самых разных психических расстройств – аутизма, биполярного расстройства, депрессии, СДВГ и т. д. Почему так происходит? Считается, что биполярное расстройство, СДВГ и депрессия очень сильно отличаются друг от друга и развиваются по разным причинам. Если эти расстройства носят генетический характер, что же происходит с нашими генами? Неужели мы имеем дело с каким-то ужасным токсином, вызывающим все эти многочисленные мутации? Если виной всему стресс нашего стремительно развивающегося современного общества, почему наблюдается рост случаев *всех* этих расстройств одновременно? Разве дополнительный стресс не должен просто приводить к росту случаев депрессии и тревожности? И стресс уж точно не является причиной аутизма и биполярного расстройства. Или является? Эта статистика вызывает больше вопросов, чем дает ответов.

В довершение ко всему пандемия COVID-19 нанесла дополнительный удар. В июне 2020 года, по оценкам, 40 % взрослого населения США заявили, что страдают от проблем с психическим здоровьем или наркотической зависимости. Одиннадцать процентов опрошенных взрослых признались, что в течение последних 30 дней они задумывались о самоубийстве (10).

Цена, которую мы платим

Психические расстройства дорого обходятся нашему обществу. В 2010 году финансовый ущерб от них по всему миру составил 2,5 триллиона долларов, а к 2030 году, как ожидается, достигнет 6 триллионов долларов (11). Эти цифры включают стоимость прямых психиатрических услуг (госпитализации, посещения врачей и терапевтов) и рецептурных лекарств. Но есть и другие финансовые затраты, которые труднее измерить, включая снижение производительности труда из-за того, что сотрудники становятся менее сосредоточенными или уходят в отпуск по болезни. От этих потерь страдают работодатели и работники, общество в целом и отдельные люди.

Сегодня депрессия возглавляет список болезней, которые приводят к утрате трудоспособности, опережая сердечно-сосудистые заболевания, рак и инфекции. Психические и наркологические расстройства вносят наибольший вклад в такие показатели, как «количество лет утраты трудоспособности» и «общее бремя болезней» в США (12).

Страдания, которые подобные заболевания причиняют людям, куда важнее связанных с ними финансовых издержек. Психические болезни приводят к несчастью и отчаянию, разрушают человеческие жизни. Они влекут социальную изоляцию, нарушают учебные и карьерные планы, а также ограничивают возможности людей, которым больше не на кого положиться. Как правило, страдает не только сам пациент. Семейная жизнь зачастую превращается в хаос. Развод – распространенное последствие. У родных пациентов могут также развиваться свои пси-

хические расстройства, такие как тревога или посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР); они могут просто выгореть и бросить страдающего друга или члена семьи ради сохранения собственного здоровья. По меньшей мере половина людей в приютах для бездомных страдает от психических или наркологических расстройств (13). То же самое можно сказать и о тюрьмах (14). Подобные отклонения могут способствовать насилию – не только «школьным стрелкам», которые попадают в заголовки газет, но и домашнему произволу. Психические расстройства могут привести к настолько полной безнадежности, что человек лишает себя жизни.

Между тем у большинства людей психические расстройства не проявляются в столь явном виде, и они страдают в одиночестве. Им стыдно. Они не знают, как справиться со своими симптомами. Более того, зачастую даже не догадываются о наличии у них болезни, не воспринимают свои симптомы как «симптомы». Для них страдания – это просто естественная составляющая жизни. Такие люди могут считать себя слабыми и думать, что им просто нужно по максимуму использовать ту жизнь, которая им досталась.

Представьте женщину – назовем ее Мэри, чей отец был алкоголиком и подвергал ее вербальному и физическому насилию. Он придирался ко всему, что она делала, в результате чего она выросла уверенная в своей глупости и отсутствии у нее достоинств. Она никому не рассказывала об издевательствах своего отца, полагая, что это создаст только еще больше проблем. В старших классах девушка была в депрессии, жила в социальной изоляции и не видела надежды на будущее. Так продолжалось и в ее взрослой жизни. У Мэри были проблемы со сном, она часто вспоминала, как отец кричал на нее, и вздрагивала от любых громких звуков. Ей и в голову не приходило, что все это может считаться «расстройством» и тем более поддаваться лечению. Я повидал множество пациентов вроде Мэри – людей, которые годами страдали подобным образом, прежде чем кто-то не помог им начать лечение. Многие, очень многие вообще так никогда и не обращаются за лечением.

А что насчет лечения?

Лечить психические расстройства жизненно важно, так как качественное лечение помогает уменьшить человеческие страдания. Оно может сохранить трудоспособность, вернуть людям мечты и утраченный потенциал. Лечение может спасти жизнь. Современные методы терапии психического здоровья приносят огромную пользу. Пациенты преодолевают зависимости, избавляются от психотических эпизодов, учатся справляться с тревогой, восстанавливаются после расстройств пищевого поведения – эти победы реальны и значительны. Имеющиеся в нашем распоряжении методы лечения действительно работают, но, к сожалению, не всегда и не для всех.

Однако давайте для начала рассмотрим историю успешного лечения.

Джону было 36, он работал инженером, у него была жена и двое маленьких детей. Жизнь мужчины была вполне благополучной... пока он не узнал, что у его жены роман на стороне. Джон хотел сохранить свой брак, но супруга желала другой жизни и решила уйти от него. Джон был опустошен и впал в тяжелую депрессию. Он не мог спать более двух часов подряд, не мог перестать думать о том, что его жизнь теперь полностью разрушена. Человек был не в состоянии сосредоточиться на своей работе. Ему казалось, что единственное решение – вернуть жену, но она и слышать об этом не хотела. Мужчину мучило чувство вины за то, что он не справился с ролью мужа и отца. Так продолжалось три месяца, и становилось только хуже. Наконец семья Джона посоветовала ему обратиться к психиатру, который выписал рецепт на антидепрессант и снотворное и назначил еженедельные сеансы психотерапии.

Уже через несколько дней Джон стал больше спать. Это помогло ему чувствовать себя менее дезориентированным и подавленным, но он по-прежнему был в смятении. Прошел месяц, и ситуация начала меняться. Его настроение стало улучшаться. Мужчина смог прекра-

тить прием снотворных препаратов и нормально спать без их помощи. Он научился меньше концентрироваться на мучительных размышлениях и уделять больше внимания тому, что мог контролировать. Джон сосредоточился на работе и домашних делах, принял решение привести себя в форму. Он стал проводить больше времени со своими детьми и предпринял необходимые шаги по окончательному оформлению развода, которых избегал прежде. Уже через несколько месяцев ему больше не нужна была психотерапия. Через год он прекратил прием антидепрессанта, и хорошее самочувствие сохранилось. Джон снова начал ходить на свидания.

Эта история демонстрирует успех современной психиатрии. Сочетание лекарств и психотерапии облегчило депрессию и тревогу и помогло справиться с чрезвычайно стрессовым периодом в жизни. Причем меньше страдать стал не только сам Джон. Дети всегда тяжело переживают развод родителей – более того, они подвержены повышенному риску развития проблем с психикой. Когда кто-то из родителей находится в глубокой депрессии, этот риск возрастает еще больше. Лечение сделало из Джона более внимательного и активного отца. Таким образом, то, что он стал себя лучше чувствовать, пошло на пользу и детям. На его работу это тоже повлияло самым лучшим образом. Будучи в депрессии, Джон все равно каждый день ходил на работу, однако ему было очень сложно сосредоточиться, и он успевал выполнить меньше задач. Успешное лечение вновь сделало мужчину продуктивным сотрудником.

Историй, подобных ситуации Джона, бесчисленное множество, и легко понять, почему исследователи и клиницисты в области психического здоровья любят их рассказывать. Важно подчеркнуть, что лечение может работать. Необходимо побудить людей обратиться за помощью, дать им понять, что их страдания могут закончиться. Профессионалы в любой области хотят сосредоточиться на своих успехах. О неудачах рассказывать не любит никто, а в области психического здоровья, к сожалению, таковых огромное множество. Не всем удастся добиться положительного результата, как Джону. На самом деле большинству не удастся.

Депрессия – одно из наиболее часто диагностируемых и требующих лечения психических расстройств в США. По имеющимся оценкам, в 2020 году 21 миллион взрослых пережили хотя бы один депрессивный эпизод, что составляет 8,4 % всех взрослых жителей США. Около 66 % из них получили лечение в той или иной форме (15).

Что же происходит дальше с людьми, которые лечатся от депрессии? Становится ли им лучше и, что более важно, удастся ли закрепить положительный результат? Исследователи попытались ответить на этот вопрос, набрав группу людей, которые обратились за лечением по поводу глубокой депрессии в пять различных медицинских центров. Наблюдение за ними велось 12 лет (16). В исследовании приняло участие 431 человек, и симптомы депрессии оценивались у них еженедельно. В результате было обнаружено, что по окончании лечения у 90 % пациентов сохранялись симптомы. В среднем за 12-летний период они наблюдались у участников 59 % времени. Проявления заболевания колебались, иногда исчезая, но затем возвращаясь, даже если наблюдаемые каждый день принимали назначенные препараты. Другими словами, 90 % людей не излечились от депрессии. Либо у них сохранялись слабовыраженные затяжные симптомы, либо они то впадали в тяжелую депрессию, то выходили из нее. Было установлено, что депрессия является хроническим, но эпизодическим заболеванием. Исследователи обнаружили, что если у людей был только один эпизод депрессии, как у Джона, то шансы на полное и длительное выздоровление были выше. К сожалению, таких было не много.

Данное исследование не исключение; оно отражает то, что уже известно всем, кто проработал несколько лет в психиатрии. Почти у двух третей пациентов с депрессией не происходит ремиссии – то есть полного улучшения состояния, хотя бы временно, – после прохождения первого предложенного им варианта лечения (17). Как показывает статистика, люди продолжают страдать годами, несмотря на то, что пробуют одно лечение за другим. Причем дело не только в неэффективности лекарств. Многие пробуют разные терапевтические под-

ходы – медикаментозное лечение, психотерапию, групповую терапию, медитацию, позитивное мышление, управление стрессом. Некоторые применяют даже транскраниальную магнитную стимуляцию (ТМС) или электросудорожную терапию (ЭСТ, также известную как «шоковая терапия»). Когда никакое лечение не приносит успеха, говорят о «резистентной депрессии». Однако пациентов, которым лечение приносит облегчение, правда неполное и лишь временное, гораздо больше. Тот факт, что депрессия является главной причиной утраты трудоспособности в мире, явно указывает на недостаточную эффективность существующих методов лечения. Что же мы упускаем? Почему медицина не в состоянии помочь большинству людей с депрессией и закрепить достигнутый результат?

К сожалению, по многим другим психическим расстройствам статистика еще хуже. Я не буду приводить данные по каждому заболеванию, но такие расстройства, как ОКР (обсессивно-компульсивное расстройство), аутизм, биполярное расстройство и шизофрения, ничуть не лучше депрессии как в плане успешности лечения, так и хронической природы этих болезней (18). Страдающим этими недугами говорят, что у них пожизненное расстройство и следует понизить свою жизненную планку.

По понятным причинам многие пациенты разочарованы неэффективностью лечения психических болезней. Они слышат рассказы, подобные истории Джона, и полагают, что их также должны вылечить. Они часто обвиняют лечащих специалистов в некомпетентности, в том, что им поставили неправильный диагноз или так и не смогли подобрать нужное лекарство. К сожалению, обычно отсутствие улучшений объясняется вовсе не этим. Для большинства людей существующие методы лечения попросту недостаточно эффективны.

Некоторым специалистам в области психического здоровья не понравится подобная оценка и то, что я поделился ею таким образом. Они могут опасаться, что пессимизм в отношении лечения отобьет желание обращаться за помощью. Их беспокойство можно понять. Очень важно, чтобы страдающие психическими заболеваниями пользовались поддержкой профессионалов – иногда этого бывает достаточно, чтобы сохранить жизнь в суицидальном кризисе. Тем не менее представленные мною данные точны; утверждать, что существующие методы лечения психических заболеваний помогают всем (или даже хотя бы большинству) полностью от них избавиться, – это в лучшем случае вводит людей в заблуждение. Более серьезной проблемой является то, что подобные заявления могут подкреплять чувство стыда и стигматизации у пациентов с психическими расстройствами. Если говорят, что наши методы лечения работают, а потом люди не поправляются, то одни будут винить во всем врачей, а другие – себя. Причем это касается не только самих пациентов: когда мы делаем подобные заявления их родным, другим врачам и обществу в целом, то что происходит, когда больным не становится лучше? Скажем ли мы, что у пациента, должно быть, «резистентная» форма заболевания, подразумевая, что оно протекает у него в более тяжелой форме, и тем самым потенциально усугубляя социальную стигматизацию? Или же мы скажем, что вина лежит на самом пациенте? Он недостаточно старается? Может, ему каким-то образом «хочется» быть больным? К сожалению, подобные предположения слишком часто звучат из уст врачей, родственников, друзей заболевших и других людей. Итак, мы вернулись к тому, с чего начали. К тому, что необходимо честно признать: большинству людей лечение от психических расстройств не приносит долгосрочных результатов. Конечно, это влечет за собой риск отбить у тех, кто нуждается в лечении, малейшее желание обратиться за помощью.

* * *

Все изложенные мной в этой главе проблемы (психические расстройства распространены и становятся все более распространенными; они являются огромным экономическим бременем для общества; приносят людям много страданий и плохо поддаются существующим мето-

дам лечения) делают очевидным то, что подобного рода расстройства – чрезвычайная ситуация в области глобального здравоохранения. Мы вкладываем деньги в исследования в надежде пролить свет на проблему и найти новые решения. В 2019 году Национальные институты здравоохранения США (НИН) потратили 3,2 миллиарда долларов на исследования в области психического здоровья. Что мы можем сказать об их результатах?

Вот что говорил доктор Том Инсел, бывший директор Национального института психического здоровья (НИМН), в 2017 году после ухода с должности:

«Я провел 13 лет в НИМН, занимаясь нейронаукой и генетикой психических расстройств. Когда я оглядываюсь назад, то понимаю, что, хотя я думаю, что мне удалось добиться публикации множества действительно классных работ классных ученых при довольно больших затратах – наверное, миллиардов двадцать долларов, – я не думаю, что нам удалось добиться хоть какого-либо прогресса в снижении числа самоубийств, госпитализаций и улучшении показателей выздоровления десятков миллионов людей, страдающих психическими заболеваниями» (19).

Инселу хватило смелости это признать. Те, кто работает в сфере психического здоровья, понимают, что это правда. Итак, что же мы упускаем?

На самом деле, чтобы добиться реального прогресса, нам необходимо ответить на вопрос: «Что вызывает психические болезни?» До сих пор нам этого не удавалось.

Резюме

- ◆ Статистика, скорее всего, недооценивает истинные масштабы распространенности психических расстройств, но даже существующие цифры демонстрируют рост из года в год.
- ◆ Психические болезни приводят к несчастью и отчаянию, разрушают человеческие жизни, а также наносят финансовый ущерб обществу.
- ◆ Большинству людей, страдающих от того или иного психического расстройства, лечение не приносит долгосрочных эффектов.
- ◆ Несмотря на многочисленные проведенные исследования в сфере психического здоровья, все еще нет видимых результатов, а главное, до сих пор неизвестна причина возникновения данных заболеваний.

Глава 2

Что вызывает психические болезни и почему это важно?

Психоз, безумие, тревога, иррациональный страх, непрекращающаяся депрессия, зависимость, самоубийство... Психические заболевания описаны в каждой человеческой культуре на Земле, начиная с Античности и заканчивая современностью. Хотя они сейчас на подъеме, это далеко не новый недуг. И тем не менее нас до сих пор ставит в тупик вопрос: что именно вызывает психические расстройства? Древние ученые, философы и поэты, а также современные неврологи, медики и психологи неустанно изучали этот вопрос и не пришли к однозначному ответу.

За последние несколько тысячелетий было предложено множество теорий. В древние времена психические заболевания в основном считались результатом действия сверхъестественных сил. Многие были убеждены, что это проявление божественной кары. В определенный период истории люди верили, что всему виной одержимость дьяволом, и в качестве лечения предлагался экзорцизм. Хотя подобные взгляды сохранялись и всплывали время от времени на протяжении всей истории, научное отношение к проблеме возникло, когда болезни в целом стали восприниматься как нечто естественное и родилась концепция психического заболевания как медицинского расстройства. Древнегреческий врач Гиппократ был одним из тех, кто серьезно относился к психическим заболеваниям; он предположил, что подобные расстройства могут быть вызваны дисбалансом четырех жизненно важных жидкостей организма, или «гуморов». Считалось, что избыток одной из них, черной желчи, вызывает депрессию или меланхолию; на самом деле слово «меланхолия» происходит от греческого «черная желчь». (Интересно, что физиологические субстанции – особенно фекалии, поскольку они связаны с микробиомом кишечника, – возвращаются в теорию психических заболеваний. Подробнее об этом позже.)

Представление людей о психических расстройствах менялось с развитием как медицины, так и психологии. Зигмунд Фрейд выдвинул свою знаменитую теорию о том, что психические расстройства являются следствием бессознательных желаний или внутренних конфликтов, и объяснил работу нашей психики в терминах нефизических сущностей или сил – ид, эго и суперэго. С тех пор были разработаны другие психологические теории, многие из которых пытались объяснить подобные заболевания более «научно», основываясь на том, что мы знаем о поведении и неврологии. Так в современных когнитивных или поведенческих теориях тревожное расстройство рассматривается как результат интернализованных паттернов мышления, а психическое восприятие предлагается корректировать путем изменения определенных моделей поведения. Хотя психологические теории используются в лечении и сегодня, большинство клиницистов и исследователей не верят, что они могут объяснить происхождение *всех* психических отклонений. С середины XIX века и по сей день появляется все больше доказательств того, что в основе рассматриваемых заболеваний лежат как минимум некоторые биологические компоненты. Считается, что химический дисбаланс, изменения в мозге, гормоны, воспаление и проблемы иммунной системы могут играть определенную роль в развитии психических заболеваний. Тем не менее некоторые авторитеты в этой области полагают, что физическая модель психических состояний слишком «редукционистская». Они говорят, что она сводит сложность человеческого поведения, эмоций и опыта к химии или биологии и что человеческий опыт не может быть объяснен одними лишь молекулами.

В 1977 году доктор Джордж Энгель, терапевт и психиатр, создал рабочую модель причин психических заболеваний, которая широко используется и по сей день. Он назвал ее *биопсихосоциальной* моделью (1). В ней утверждается, что существуют (1) биологические факторы, включая гены и гормоны; (2) психологические факторы, такие как воспитание и твердые убеж-

дения; и (3) социальные факторы, такие как бедность или отсутствие друзей, которые в совокупности приводят к развитию психической болезни у конкретно взятого человека. Другой популярной моделью является модель «диатез – стресс». «Диатез» означает биологическую предрасположенность к заболеванию, например из-за наследственности или гормонального дисбаланса. В качестве стресса в данной модели может выступать любое внешнее воздействие: увольнение с работы, употребление наркотиков или даже инфекция, подталкивающая человека с предрасположенностью к развитию болезни. Согласно этой модели, большинство людей, у которых развиваются психические расстройства, в тот или иной момент своей жизни были к этому предрасположены – им нужен был лишь небольшой толчок. Оба варианта рисуют картину психических заболеваний, в которой делается попытка учесть множество различных факторов, способствующих развитию психического расстройства.

Действительно, мы выявили множество факторов, которые повышают вероятность развития у людей различных психических расстройств. И сегодня, думая о причинах психических заболеваний, мы часто подразумеваем именно эти факторы риска: стресс, употребление наркотиков и алкоголя, гормональные проблемы, случаи психических заболеваний в семье в прошлом и другие. Проблема в том, что, хотя мы и знаем о множестве таких факторов риска, ни один из них не присутствует у всех людей с тем или иным расстройством и ни один не является сам по себе *достаточным*, чтобы вызвать какое-либо конкретное психическое расстройство.

Очевидный пример – посттравматическое стрессовое расстройство. Люди, страдающие от этого недуга, испытывают страх, флешбэки, чрезмерную тревогу и чувство оцепенения на протяжении месяцев и даже лет после пережитого ими травмирующего события. По определению наличие ПТСР автоматически подразумевает, что человек пережил какое-то травмирующее событие, однако примерно лишь у 15 % людей, перенесших подобную травму, в итоге развивается ПТСР. Даже когда два человека проходят через одно и то же травмирующее событие, один может перенести его без каких-либо последствий, в то время как у другого развивается тяжелое посттравматическое стрессовое расстройство. Другими словами, травма сама по себе не «вызывает» ПТСР. *Хорошо*, скажете вы, *все потому, что оно возникает в результате сочетания нескольких факторов риска*. К сожалению, не существует какой-либо определенной комбинации факторов риска, которая бы «гарантировала» развитие ПТСР. И так происходит почти со всеми психическими расстройствами. Порой развитие заболевания кажется совершенно закономерным – например, когда женщине, пережившей жестокое обращение в детстве, страдающей болезнью щитовидной железы и от которой после десяти лет брака недавно ушел к другой женщине муж, диагностируют клиническую депрессию. Большинство людей не удивятся ее депрессии, так как она была подвержена сразу нескольким факторам риска ее развития. Тем не менее есть и другие люди, у которых психическое расстройство развивается, казалось бы, совершенно на ровном месте.

Расшифровка депрессии

Давайте рассмотрим одно из наиболее четко определенных и понятных психических расстройств – так называемое большое депрессивное расстройство. У каждого человека бывает депрессия, но не у каждого она протекает в тяжелой форме. Люди с большим депрессивным расстройством ощущают грусть или чувствуют себя подавленными большую часть времени, они могут испытывать усталость, проблемы с концентрацией внимания и со сном. Это расстройство может лишить способности наслаждаться жизнью, а также вызвать чувство безнадежности и даже мысли о самоубийстве. Всего существует девять симптомов, и для того, чтобы диагностировать большое депрессивное расстройство, необходимо наличие у человека как минимум пяти из них на протяжении не менее двух недель.

Есть множество четко определенных факторов риска развития большого депрессивного расстройства. К ним относятся наследственность, стресс, смерть близкого человека, разрыв отношений, конфликты на работе или в школе, физическое и сексуальное насилие. В список также входят различные гормональные проблемы, включая низкий уровень гормонов щитовидной железы, высокий уровень кортизола и колебания женских гормонов, которые могут способствовать развитию депрессии в послеродовой период или во время менструации.

По сути, если вы женщина, уже только это удваивает ваш риск развития депрессии по сравнению с мужчинами.

Злоупотребление наркотиками или алкоголем также фактор риска, и даже некоторые, казалось бы, безобидные в плане влияния на психику рецептурные препараты, такие как антибиотики или лекарства от повышенного давления, могут привести к повышению риска. Кроме того, есть социальные проблемы: издевательства или буллинг, отсутствие друзей или просто чувство одиночества. Бедность, недоедание и небезопасные условия жизни также повышают риск. Нарушение сна – большая проблема: избыток или недостаток сна подвергает людей повышенному риску депрессии. Многие физические заболевания входят в список факторов риска, включая хронические боли, диабет, болезни сердца и ревматоидный артрит. Рак – еще один фактор риска, но необязательно в том смысле, в котором вы думаете. Большинство людей, получив диагноз «рак», испытывают стресс и считают, что депрессия в результате получения столь страшного диагноза является чем-то естественным. С некоторыми действительно так происходит. Между тем у других клиническая депрессия развивается *до того, как они узнают*, что больны раком. Особенно часто это случается при раке поджелудочной железы – люди впадают в депрессию, казалось бы, без каких-либо видимых на то причин, а через несколько месяцев у них диагностируют рак поджелудочной железы. Практически все неврологические расстройства связаны с повышенным уровнем депрессии, включая инсульты, рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера и эпилепсию. И, что интересно, каждое новое психическое отклонение подвергает людей гораздо большему риску развития большого депрессивного расстройства, чем уже существующие.

Многочисленные факторы риска сильно различаются. Не только по своей природе – биологической, психологической или социальной – но и по тому, какой вклад они вносят. Так, например, хотя принадлежность к женскому полу является фактором риска развития депрессии, никто не скажет, что это вызывает депрессию. Между тем есть определенные факторы, которые оказывают более прямое влияние – и многие теории определяют их как главные в развитии психического расстройства. В отличие от тех, кто придерживается биопсихосоциальной модели, некоторые специалисты считают, что большое депрессивное расстройство имеет чисто генетическое, чисто биологическое или чисто психологическое происхождение, а остальные факторы риска всего лишь мишура.

Наиболее известна среди них теория *химического дисбаланса*, согласно которой причина всех психических заболеваний – нарушение правильного соотношения химических соединений в мозге, называемых *нейромедиаторами*. Нейромедиаторы – химические вещества, которые передают сигналы между клетками мозга. В случае депрессии наиболее популярно мнение, что уровень нейромедиатора серотонина слишком сильно снижается, поэтому лекарства, повышающие уровень серотонина, должны помочь с лечением депрессии. Пожалуй, чаще всего от депрессии назначают определенный класс антидепрессантов – так называемые селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, или СИОЗС («Прозак», «Золофт» и «Паксил» относятся к этой категории препаратов). Они часто действительно помогают устранить симптомы депрессии, тем самым подтверждая теорию о том, что ее причиной может быть химический дисбаланс в мозге. Другие классы лекарств, воздействующие на различные нейромедиаторные системы, также могут облегчить симптомы депрессии, так что, скорее всего, дело не

только в серотонине – возможно, у разных людей это могут быть различные нейромедиаторы. Как бы то ни было, многие психиатры и исследователи считают, что в основе депрессии всегда лежит химический дисбаланс.

Тем не менее к этой теории есть немало вопросов.

- ◆ Что именно вызывает химический дисбаланс?
- ◆ Если люди рождаются с химическим дисбалансом, то почему они не страдают депрессией постоянно, начиная с самого рождения?
- ◆ Почему такие лекарства, как СИОЗС, начинают действовать лишь через несколько недель или месяцев после начала приема? Мы знаем, что они изменяют уровень нейромедиаторов в течение нескольких часов, так почему же они не действуют сразу?
- ◆ Если это устойчивый химический дисбаланс, то почему симптомы то усиливаются, то ослабевают даже в течение короткого периода времени? Другими словами, почему у людей бывают хорошие и плохие дни, даже если они постоянно принимают лекарства?
- ◆ Почему для многих лекарства со временем теряют свою эффективность? С какой стати этому дисбалансу меняться, и если он меняется, то по какой причине?

Эти вопросы требуют ответа не только для депрессии, но и для всех остальных психиатрических диагнозов. К сожалению, теория химического дисбаланса не дает на них ответов.

Развитие большого депрессивного расстройства объясняет также и широко известная теория выученной беспомощности. В двух словах, она гласит, что, когда люди не могут изменить неблагоприятные обстоятельства в своей жизни, они «учатся» тому, что они беспомощны. Это может касаться человека, неспособного найти себе пару, несмотря на многочисленные попытки, или, что куда хуже, подверженного насилию ребенка, пытающегося защититься от ударов отца. Эти люди начинают чувствовать себя бессильными, а затем впадают в депрессию. В конце концов они перестают пытаться что-либо сделать. Почему? Некоторые эксперты утверждают, что причина их депрессии кроется в психологии. Они усвоили, что никак не могут повлиять на ситуацию, и уверовали в свою беспомощность. Очевидно, что вытащить ребенка, подвергающегося насилию, из этой среды – задача первостепенной важности. Но даже спустя годы этот мальчик может все еще находиться в депрессии. В качестве лечения в таких случаях часто используется когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) – разновидность разговорной терапии, направленная на выявление и изменение мыслей, эмоций и поведения. В ее основе лежит убеждение, что клиническая депрессия связана с мыслями, основанными не столько на реалиях текущей ситуации, сколько на беспомощном типе мышления, который был сформирован в прошлом. Цель состоит в том, чтобы дать пациентам возможность побороть эти мысли и заменить их не такими мрачными и безнадежными. Это поможет им почувствовать себя лучше и внести изменения в свою жизнь, чтобы ощутить себя менее беспомощными. Это лечение улучшает состояние, по крайней мере некоторых людей, что еще раз подтверждает теорию об указанной причине депрессии.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.