

РЕНАТА РАВИЧ

СКАЖИ ЖИЗНИ «ДА!»

КАК НАТУРОПАТИЯ МОЖЕТ
ПОМОЧЬ ПРИ ДЕПРЕССИИ
И ДРУГИХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ
РАССТРОЙСТВАХ



Рената Равич

**Скажи жизни «Да!». Как
натуропатия может помочь
при депрессии и других
эмоциональных расстройствах**

«Издательские решения»

Равич Р.

Скажи жизни «Да!». Как натуропатия может помочь при депрессии и других эмоциональных расстройствах / Р. Равич — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-832408-6

Впервые предлагаются нелекарственные методы помощи при депрессии и других эмоциональных расстройствах: изменение диеты, снятие аллергенов, добавление витаминов, микроэлементов, пробиотиков, ферментов, трав, эфирных масел и пр. Рассматриваются современные методы самопомощи: техника эмоциональной свободы, снятие стресса и пр. Особое внимание уделено методам профилактики и помощи при депрессии у детей и подростков. Натуропатия предлагает свою помощь! Воспользуйтесь ею и скажите жизни «Да!».

ISBN 978-5-44-832408-6

© Равич Р.

© Издательские решения

Содержание

Аннотация	6
Благодарность	7
От автора	8
Введение	10
Здоровая диета и биологически активные добавки к пище – для профилактики депрессии и как дополнительное средство при ее лечении	12
Лайнус Полинг и витамины	15
Программа помощи при депрессии	17
Врач, пациент и его семья – равноправные партнеры	19
Глава первая	21
Депрессия – болезнь всего организма	22
Фотогалерея знаменитостей, страдавших депрессией и другими эмоциональными нарушениями	25
Тест	27
Что мы едим и что «ест» нас	30
Полнолуние	32
Конец ознакомительного фрагмента.	34

**Скажи жизни «Да!»
Как натуропатия может
помочь при депрессии и других
эмоциональных расстройствах
Рената Равич**

© Рената Равич, 2016

© Александр Минц, дизайн обложки, 2016

ISBN 978-5-4483-2408-6

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Аннотация

Впервые депрессия рассматривается как нарушение взаимосвязи четырех аспектов здоровья: физического, эмоционального, интеллектуального и духовного. Известный натуропат Рената Равич предлагает дополнительные практические нелекарственные пути помощи при депрессии в каждом аспекте здоровья: коррекция диеты, выявление пищевых аллергенов, добавление необходимых питательных веществ: витаминов, макро- и микроэлементов, биологически активных добавок, рекомендуемых ортомолекулярной медициной при депрессии. Грамотная поддержка родных и близких, немедикаментозные методы эмоциональной поддержки и помощи, расслабление, медитация и Техника эмоциональной свободы – такой комплексный подход позволяет реально и каждодневно облегчать состояние больного, страдающего депрессией. Особое внимание уделено депрессии у детей и подростков, в том числе и аутичных детей, ее связи со взаимоотношениями в семье, питанием, избытком токсинов, особенно свинца, у аутичных детей, дефицитом важных питательных веществ. Предлагаются нелекарственные методы дополнительной помощи при послеродовой и климактерической, а также старческой депрессии и депрессии, вызванной шизофренией. Команда «пациент-семья—психиатр» – именно их **совместными** усилиями можно облегчить депрессивное состояние человека. **Помощь при депрессии существует, воспользуйтесь ею и скажите жизни «Да!»!**

Книга рассчитана на широкий круг читателей.

Благодарность

Я благодарю светлые головы Умниц и Умников, разработавших и реализовавших на практике замечательную интеллектуальную издательскую систему Ридеро ([битая ссылка] www.ridero.ru), благодаря которой я смогла совершить почти невозможное чудо: к своему 80-ти летнему юбилею вернуть к жизни и издать заново в 2016 году в электронном и бумажном виде свои книги «Копилка семейного здоровья. Как укрепить здоровье семьи без лекарств», «Письма к будущей матери. Как родить здорового ребенка», «Скорая помощь: рецепты природы. Карманный справочник натуропата» – эти книги изданы в рамках моего проекта: «Натуропатия в действии». А теперь я посылаю в безбрежный океан Интернета и эту книгу «Скажи жизни «Да!». Как натуропатия может помочь при депрессии и других эмоциональных расстройствах». О. Александр Мень замечательно сказал: «*Книга – это стрела, пущенная в цель!*». Пусть моя книга «Скажи жизни «Да!» найдет тех, кому нужна помощь и облегчит их страдания от скрытого ада депрессии!

Я благодарю тех, кто поддерживает меня в этом трудном выполнении моей важной миссии распространения знаний по натуропатии: Т. В. Орлову, О. Н. Подколзину, Т. А. Сидоренко, М. А. Роденко. Я от всего сердца благодарю Александра Минца (Канада), который щедро дарит мне от души свои чудесные обложки! Я благодарю тех, кто читает книги, чтобы быть здоровыми. Будьте здоровы, чтобы читать книги и радоваться жизни со всеми ее радостями и трудностями!

Ваша Рената Равич

Посвящается светлой памяти М. З. Дукаревич

От автора

*Если сердцу – хоть одному —
Не позволю разбиться —
Я не напрасно жила!
Если ношу на плечи приму —
Чтобы кто-нибудь мог распрямиться – Боль – хоть одну – уйму.
Одной обмирающей птице
Верну частицу тепла —
Я не напрасно жила!*
Эмили Дикинсон

Много лет назад судьба поставила меня перед мучительной задачей: как помочь близкому человеку, страдающему тяжелой депрессией и неоднократно пытавшемуся покончить с собой?! А надо подчеркнуть особо, что такие люди **не считают себя больными** и категорически не желают обращаться к врачу. А уж слова «*надо обратиться к психиатру*» действуют на них, как на быка красная тряпка. Они-то здоровы, это все вокруг — сумасшедшие! Теперь-то я знаю, что таких людей, увы, тысячи! И ситуации, когда не к кому обратиться за помощью, и в отчаянии хочется биться головой об стенку, встречаются гораздо чаще, чем хотелось бы. А в то время, задолго до появления Интернета, я просиживала в «Ленинке» часами, пытаясь понять, какие есть дополнительные пути помощи при депрессии. Всю жизнь заниматься здоровьем людей и оказаться в такой трагической ситуации! Вот уж воистину – сапожник без сапог! В первую очередь меня, как научного консультанта по здоровому образу жизни, натуропата, интересовали, естественно, **немедикаментозные методы помощи**. Используя те сведения, которые мне удалось почерпнуть, изучая малоизвестную широкой публике отечественную и зарубежную литературу на русском и английском языках в эпоху до появления Интернета, я собрала все, что я узнала, в единое целое, в **практический курс дополнительных естественных методов антидепрессивной помощи**. Затем я проверяла в своей многолетней натуропатической практике все нелекарственные методы, которые действительно помогает людям, страдающим депрессией.

Лично я считаю, что **депрессию должны лечить психиатры. Необходимо всем знать:** в настоящее время разработаны очень эффективные психотропные лекарства длительного действия, с помощью которых пациент может находиться в состоянии ремиссии и жить социально активной жизнью. Но попробуйте уговорить его?! Как это сделать?! Как близкие могут помочь такому больному? Выдающийся психотерапевт и психолог Майя Захаровна Дукаревич, воспоминания о которой можно прочитать в приложении, всегда подчеркивала: «*Помочь можно тому, у кого есть критика своего состояния*». М. З. Дукаревич долгое время проработала в Институте судебной психиатрии им. Сербского и во Всесоюзном суицидологическом центре, так что ей можно верить. Именно она заставила меня написать эту книгу, которую я ей с бесконечной благодарностью посвящаю.

Когда я проработала тонны литературы, мне посчастливилось убедиться, что на самом деле существует **множество** разнообразных путей помощи при этой мрачной болезни. Выяснилось, что и в домашних условиях мы многое **можем сделать сами**, оказавшись один на один с мучительным состоянием близкого человека, в особенности, при угрозе самоубийства. Именно поэтому я написала эту книгу «Скажи жизни «Да!». Дай бог, чтобы моя работа **своевременно** попала в руки тем, кому она так необходима! И если вы знаете кого-то, кому могут помочь эти жизненно важные знания, прошу вас, **обязательно дайте ее прочесть**. Может быть, вы кому-то спасете жизнь и протяните руку, чтобы помочь выбраться из мрака болезни к звездам радости, и жизнь этого человека преобразится. Я всю жизнь руководствуюсь

в своей работе гениально простой идеей русского поэта XIX века Николая Огарева: *«Очень легко любить все человечество, и очень трудно – одного человека. Очень легко помогать всему человечеству и очень трудно – помочь одному человеку»*. Если вы сможете помочь хоть одному человеку, значит, ваша жизнь не проходит напрасно. Великий грузинский философ М. К. Мамардашвили говорил: *«Чтобы было добро, оно всякий раз должно рождаться заново, ибо нет «вечного добра»*.

Через несколько лет, после того, как в 2002 г было опубликовано 1-е издание этой книги в издательстве «Народное образование», я испытала момент величайшего счастья. На русском языке была издана книга Виктора Франкла (1905—1997), одного из величайших врачей-психотерапевтов, психолога и философа, который в годы Второй мировой войны получил страшную возможность в немецких концлагерях испытать на себе собственную концепцию о логотерапии (поиске смысла жизни). И эта книга называлась «Сказать жизни «Да! (Психолог в концлагере)» (ее можно найти в Интернете). Я очень горжусь этим совпадением!

Благодаря современным цифровым технологиям и замечательной интеллектуальной издательской системе Ридеро (www.ridero.ru) мне удалось полготовить и издать 2-е электронное и, я надеюсь, бумажное издание, рсширенное и дополненное, книги о том, как натуропатия может помочь людям, страдающим депрессией. Я надеюсь, что общие усилия команды «пациент – семья – врач» + знания облегчат страдания людей и они скажут жизни «Да!».

Важное примечание: автор этой книги не предлагает медицинских рекомендаций и не советует самостоятельное использование любых методик лечения физических, эмоциональных или медицинских проблем, связанных с депрессией, без соответствующей консультации с лечащим врачом. Только в постоянном союзе с психиатром можно вылечить депрессию! Цель данной книги – предложить читателя максимально полную информацию общего характера в области современных дополнительных и альтернативных методов помощи при депрессии, которая поможет пациенту и его близким принять собственное обоснованное решение на основе полученной информации. Автор и издатель не берут на себя никакой ответственности за действия пациентов. Наша цель – дать знания, чтобы облегчить выздоровление.

Введение

*Депрессия подобна даме в черном.
Если она пришла, не гони ее прочь,
А пригласи к столу, как гостью,
И послушай то,
О чем она намерена сказать.*

Карл Юнг

Депрессия – одна из самых распространенных болезней нашего времени, и, вероятнее всего, она будет сопровождать человечество и дальше. Всезнающая статистика утверждает, что число депрессивных больных в нашем шатком нестабильном мире постоянно растет! Название «депрессия» происходит от латинского слова depressus – подавлять, угнетать. Депрессия – это особое состояние психики человека, для него характерны подавленное, унылое настроение, давящее ощущение гнетущей, безысходной, беспросветной тоски и печали, чувство неуверенности в себе, полное неверие в свои силы и возможности что-то изменить, чрезмерное и необоснованное состояние тревоги и беспокойства. Зачастую депрессия сопровождается бессонницей, беспричинной слезливостью, потерей аппетита, вялостью, апатией, иногда раздражительностью и повышенной агрессией, особенно по отношению к близким.

Очень важно осознать, что **депрессия – это заболевание всего организма**; от него зависят настроение человека и то, как он мыслит, чувствует, ведет себя. Личность человека, охваченного депрессией, буквально преображается, и, увы, не в лучшую сторону. Он становится в тягость и себе и окружающим.

Что мы можем сами сделать? Что доступно в наших реальных условиях? Как помочь своим близким, страдающим депрессией. Можно ли снизить риск самоубийства? Каковы пути помощи депрессивным больным, кроме лекарств, которые назначает врач? Учтите, **лекарства при депрессии обязательны! Постоянный контроль врача необходим!** Но в чем самая главная беда депрессии: **больной не хочет признавать себя больным!** И заставить его пойти к врачу, а потом принимать лекарства иногда практически невозможно.

Дополнительных путей помощи, как можно убедиться, изучив эту книгу, имеется немало. Не случайно в этом **практическом пособии** меры по борьбе с депрессией предназначены, в первую очередь, самому пациенту, в порядке самопомощи (если у него есть критика своего состояния), членам его семьи – для правильной ориентации и эффективной помощи больному, а также консультирующему врачу, если тому интересны современные **дополнительные нелекарственные методы помощи при депрессии**. Только **соединенными усилиями** врача, пациента и его близких возможно добиться успеха – избавиться от этой тяжелой болезни!

Говорят, хорошее начало – половина успеха. Хорошее начало – это все то, что способствует здоровому **инстинкту жизни** и помогает побороть депрессивный настрой. Именно на это и направлены все возможные меры: для депрессивных больных – главное, помочь инстинкту жизни преодолеть инстинкт смерти.

Можно и нужно:

помнить, что **целительные силы внутри нас**. Самим пытаться изменить отношение к жизни, прежде всего учиться любить и уважать себя;

каждый день делать что-то приятное для себя самого, чтобы почувствовать заново вкус к жизни;

постараться найти истинные радости и смысл жизни;

учиться самим снимать стресс и расслабляться;

выяснить, каких конкретно питательных веществ не хватает организму **индивидуально** (например, сделав спектральный анализ по волосам на содержание микроэлементов), и включить их в свой рацион;

начать принимать витамины и другие биологически активные добавки, способные предотвратить депрессию;

изменить стандартную безжизненную диету, выбирать полноценные продукты и напитки;

провести антипаразитарную детоксикацию с помощью сертифицированных травяных сборов;

самим наладить работу кишечника, справиться с дисбактериозом и, если есть, кандидозом, и восстановить здоровую микрофлору в организме;

укрепить иммунную систему;

наладить сон без фармакологических снотворных;

выполнять любые физические упражнения, например, начать заниматься ходьбой, бегом, танцами;

использовать гомеопатию, фитотерапию, ароматерапию, музыкотерапию, цветочные настои д-ра Э. Баха, регулирующие эмоциональную сферу;

избавиться от излишнего веса (если он является причиной депрессии) и тем самым улучшить настроение, потому что истинной причиной ожирения зачастую является именно депрессия;

Натуропатия предлагает практические шаги, выполняя которые **в комплексе** вы сможете облегчить депрессию, а также снизить риск заболевания.

Безусловно, никакое пособие не может заменить врача, особенно при постановке такого серьезного диагноза, как депрессия. Обязательно нужны консультации психиатра, необходимо также проведение полного обследования, крайне желательна работа с психотерапевтом и психологом, к чему у нас, к сожалению, люди пока не привыкли... Что касается предлагаемых здесь немедикаментозных методов, то они предназначены для использования именно в домашних условиях. Но, конечно, на всех этапах и в вопросах индивидуального применения рекомендуемых биологически активных добавок, хотя они и не являются лекарствами, необходимы постоянные консультации опытного специалиста.

Здоровая диета и биологически активные добавки к пище – для профилактики депрессии и как дополнительное средство при ее лечении

Давно известно, что резкий дефицит питательных веществ может вызвать серьезные психические заболевания. Согласно современным научным исследованиям **пограничные** (сумеречные) зоны эмоциональных расстройств также возникают или ухудшаются из-за неправильного функционирования системы питания и недостаточного усвоения необходимых организму питательных веществ. Совсем недавно исследователи выяснили, что **некоторые люди генетически** предрасположены к добавочным потребностям в специальных питательных веществах. **Психодиететика: здоровая диета + биологически активные добавки (БАД)** должна использоваться как **дополнительное** средство при терапии психических заболеваний. Во многих случаях (**но далеко не всегда!**) даже одного разумного изменения диеты достаточно для улучшения самочувствия больного. В других случаях сочетание различных форм лекарственной и мегавитаминной терапии с **Оптимальной диетой** (см. ниже) приводило к значительному улучшению состояния хронических больных и их социальной реабилитации.

Самая большая опасность не в том, что идеи психодиететики будут ложно поняты и осмеяны, а в том, что читающая аудитория, жаждущая облегчения от своих страданий, сделает ложное и опасное заключение, что **одна лишь диета и/или одни лишь витамины могут излечить все психические болезни. Это не так!** Хотя бесчисленные состояния обычно квалифицируемые как «психиатрические», в действительности являются **нарушением метаболизма**, конечным результатом бедной питательными веществами диеты, психиатры, ориентированные на лекарственную терапию и/или психоанализ, не должны бояться, что ортомолекулярная психиатрия предлагает заменить фармакологические препараты и психоанализ на витамины. Современная психотерапия наиболее ценна, когда пациент уже не является более жертвой метаболического слома и может **самостоятельно** и свободно выбирать разумную помощь.

Психодиететика показывает, что во многих случаях **изменение диеты и постоянное использование БАД** приносит значительное **облегчение** и иногда даже длительную ремиссию пациентам, страдающим от депрессии, психозов. Этот подход может также помочь при шизофрении, алкоголизме, наркомании, и других серьезных психических болезнях. Безусловно, самый факт, что действительно существуют люди, справившиеся с такими заболеваниями, принесет новую надежду людям с отягощенной психикой.

Диететика должна использоваться как **дополнительное** (отнюдь не единственное!) средство при терапии психических заболеваний. Сочетание различных форм лекарственной и витаминной терапии с Оптимальной диетой в клинической практике приводило к улучшению состояния, а иногда и к выздоровлению хронических больных.

В книге «Психодиететика: питание как ключ к эмоциональному и психическому здоровью», написанной всемирно известными психиатрами Е. Чераскиным и У. Рингсдорфом (Cheraskin E., Ringsdorf, jr. W.M. Psychodietetics. Food as the Key to Emotional Health., см. список литературы в конце книги), приводятся данные об улучшении состояния 10000 больных шизофренией, к которым наряду с лекарственной терапией применялась Оптимальная диета и добавление витаминов, рекомендуемых врачами, специалистами по ортомолекулярной медицине. История болезней людей с менее серьезными, но мучительными состояниями, т. н. «пограничными»: депрессивных, нервных, напряженных, взвинченных, сверхвозбужденных, слишком худых или слишком толстых и пр., которым поразительно помогло изменение в диете и добавление комплексов витаминов и микроэлементов, вдохновит многих провести

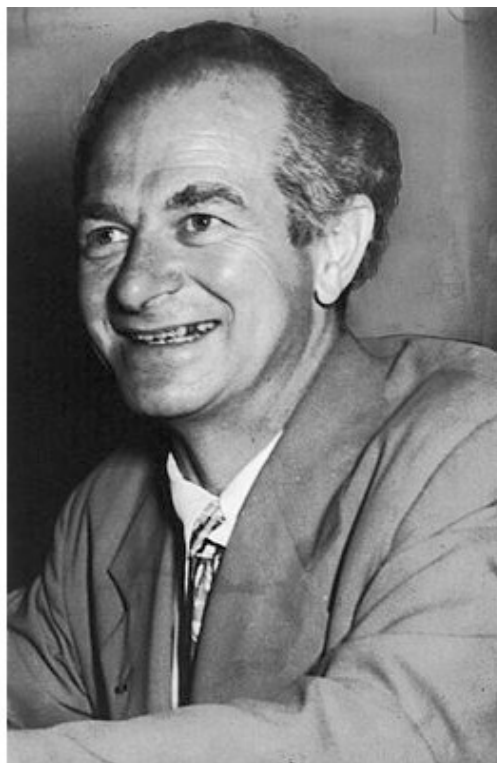
аналогичные изменения в своем рационе. Обеспечение более или менее сбалансированного рациона с точки зрения насыщенности **натуральными** витаминами, минеральными солями и микроэлементами питания, судя по 25-летнему **клиническому опыту** этих психиатров и многих других специалистов, является исключительно обнадеживающим путем профилактики и **дополнительного средства** при лечении психических заболеваний.

Сейчас все более популярной становится так называемая **ортомолекулярная медицина**, относительно новое направление в медицине, в том числе и в психиатрии (к которой относится депрессия), связанное с использованием определенной диеты (гипогликемической) и больших доз витаминов и микроэлементов. Врачи этого направления практикуют мегавитаминную терапию, т. е. терапию большими (по сравнению с принятыми раньше) дозами витаминов, а также макро- и микроэлементов. Например, прежде применялась ежедневная доза витамина С = 60 мг. Это предел, ниже которого у человека начинается цинга. Эта доза автоматически стала считаться «нормой», хотя согласно последним научным исследованиям сейчас нормой считаются дозы витамина С, рекомендованные для **профилактики** хронических заболеваний, в том числе и депрессии, не ниже 1—2 г (1000 мг – 2000 мг) аскорбиновой кислоты в день.

Пока что это направление мало известно широкой отечественной публике. Ее методы показали свою эффективность, в частности, в профилактике депрессии и при **дополнительной** помощи таким больным. Согласитесь, что наиболее разумно использовать **все** современные достижения науки и интегральной (целостной) медицины **в комплексе**. Главное – как можно быстрее и эффективнее облегчить состояние человека, страдающего депрессией.

Ни один из врачей, практикующих мегавитаминную терапию, не претендует на то, что у него есть ответы на все вопросы. Пока что никто не может научно обоснованно закончить фразу: *«Терапия витамином В-3 (ниацином, никотиномидом) помогает потому что...»* или *«Онкологические больные, принимающие витамин С в мега дозах (до 10 грамм ежедневно) живут в 6 раз дольше, потому что...»*. Однако процент больных, излеченных во всем мире с помощью мегавитаминной терапии, описанной в многочисленной литературе по ортомолекулярной медицине, является веским доказательством, достаточным для того, чтобы не пренебрегать этим методом.

Как сказал один, полностью вылечившийся от депрессии пациент: *«На самом деле мне абсолютно все равно, какая теория лежит в основе ортомолекулярной медицины; честно говоря, мне глубоко наплевать, как и почему лечение витаминами помогает. Что для меня существенно и что для меня является неоспоримым фактом, так это то, что после того, как одиннадцать лет я жил в настоящем аду, я теперь здоров!»*



Лайнус Полинг

Лайнус Полинг и витамины

Термин «ортомолекулярный» был впервые применен дважды лауреатом Нобелевской премии Лайнусом Полингом (1901—1994) в 50-е годы в США. Имя этого гениального исследователя включено в список 20 величайших ученых всех времен и народов; наряду с Альбертом Эйнштейном он достойно представляет XX век. Уже после получения Нобелевской премии по химии в 1954 году Лайнус Полинг, автор более 1000 книг и статей в самых различных областях науки, почетный профессор более 40 университетов и академий мира, заинтересовался биохимией различных, в том числе, онкологических и психических заболеваний.

Свои исследования в области витаминов он объяснял следующим образом: *«Я не имел намерения серьезно заниматься витаминами, меня только интересовало мое здоровье и то, чем витамины могут помочь мне»*. Дело в том, что генетически Лайнус Полинг не был predisposed к долгой жизни: его родители умерли молодыми. Еще в 1940 г он заболел тяжелым почечным заболеванием, которое в те годы считалось безнадежным, болезнью Брайтона. Двенадцать лет после этого он придерживался строжайшей диеты – без соли и мясных белков – и победил свою болезнь. Фактически, он пережил свою смерть больше, чем на пятьдесят лет. Именно в это время у него окрепло убеждение, что возможно найти пути справиться с болезнями и предотвратить дряхлость в старости с помощью специальных жизненно важных питательных веществ (vita nutrients).

Разработанный Лайнусом Полингом биохимический подход к здоровью, созданная им ортомолекулярная медицина (медицина «правильных» молекул) и ее методы применения на практике в виде мегавитаминной терапии оказались необычайно эффективными и получили признание во всем научном мире. Помимо Нобелевских премий Лайнус Полинг стал лауреатом практически всех престижных мировых наград в области химии, биологии, медицины. А главное, **практическое** приложение его методов оказало существенную помощь тысячам и тысячам страдающих людей во всем мире.

На счету Лайнуса Полинга важные открытия в изучении наследственных болезней, гематологии, иммунологии, работы мозга, психиатрии, биомедицины. В результате серьезных фундаментальных исследований в области биохимии психических заболеваний и болезней задержки развития вместе с медиками Лайнус Полинг разработал методы дополнительной помощи при лечении многих заболеваний, в том числе и психических, с использованием питательных веществ, являющихся эндогенными (внешними) по отношению к человеческому организму.

На темы здоровья Лайнус Полинг написал несколько книг, среди которых всемирно известны «Витамин С и простуда» (1970 г.), «Рак и витамин С» (в соавторстве с доктором медицины Эваном Камеруном, 1979), «Как прожить дольше и чувствовать себя лучше» (1986). В основе всех этих книг лежит ортомолекулярный подход к здоровью.

Ортомолекулярный – значит, просто «правильная молекула» или жизненно важное добавочное питательное вещество в виде витаминов и/или микроэлементов, которые даются пациенту в определенное время и в необходимых именно для него дозах. *«Жизнь – это взаимодействие между молекулами. Необходимым условием хорошего здоровья является наличие нужных молекул в нужном количестве, в нужном месте человеческого тела в нужное время»* – эти слова Лайнуса Полинга стали девизом нового ортомолекулярного подхода к здоровью, в том числе и психическому. *«Я убежден, – подчеркивал Лайнус Полинг, обращаясь к своим многочисленным читателям и почитателям, – что вы сможете продлить благополучную часть вашей жизни на 25 или даже на 35 лет, если в молодости или в среднем возрасте начнете принимать нужное количество витаминов. Удлинится именно та часть жизни, когда человек счастлив и работоспособен»*.

Кстати, сам Лайнус Полинг действительно прожил удивительно плодотворную и активную жизнь: еще в 92 года он активно работал и читал лекции в разных странах; он помог миллионам других людей. Сейчас в США, например, **85%** населения принимает биологически активные добавки (bioactive food supplements), что привело к **увеличению** продолжительности жизни на десять лет, а главное, к улучшению ее **качества**.

В России же – только **3%** населения ответственно относится к своему здоровью, активно используя помощь БАД. Результаты довольно печальны: средний возраст мужчин – 65 лет, смертность от рака —одна из самых высоких в мире, наряду с Китаем, детская смертность – на уровне Мали, количество самоубийств среди подростков и молодежи резко растет (а это один из косвенных показателей числа людей, страдающих депрессией), про качество жизни и говорить не приходится. Не пора ли нам взяться за ум?!

Что очень важно, ортомолекулярный подход дает максимально длительные положительные результаты. Этот способ профилактики и лечения болезни включает **добавление** «правильных» молекул, которые в норме должны присутствовать в человеческом организме, но по каким-то причинам (у каждого пациента – по своим!) их не хватает, вот их и добавляют в определенных концентрациях. Например, у больного депрессией человека резко не хватает витамина С и витамина В-3 (никотиновая кислота, ниацин, аптечная форма – никотинамид, эндурацин) и витамина В-6 (пиридоксин или пиридоксаль фосфат). Одновременное отсутствие всех этих трех витаминов вместе – в нормальной именно для этого конкретного человека концентрации (а у каждого человека – свои **индивидуальные** потребности!) и может вызвать приступ депрессии. С другой стороны, нехватка кальция (особенно резкая в подростковом возрасте, во время беременности, кормления грудью и в старости) может привести к бессоннице, и тем самым усугубить депрессию, и т. д.

Что можем мы? **Многое!** Прежде всего, понять, что нет отдельно физических и отдельно психических заболеваний. Человек – это **единое психосоматическое целое**, все стороны которого – эмоциональное, интеллектуальное, духовное и физическое состояния – тесно **взаимосвязаны** и взаимно проникают друг в друга. Депрессия является ярчайшим примером этого. Пусковым фактором вызвавшим депрессию могут быть как **эмоциональные** проблемы: смерть близкого человека, развод, потеря работы, так и **духовные** проблемы: отсутствие смысла и достойной цели в жизни. Не менее важны **интеллектуальные** проблемы: скучная работа, отсутствие пищи для мозга. Одновременно принципиально существенны и **физические** осложнения: нарушение биохимического баланса в организме в результате неправильного питания, курения, злоупотребления алкоголем. Как следствие этого, может возникнуть, как мы уже упоминали, резкий дефицит витаминов и микроэлементов. Нарушение здоровой микрофлоры может также препятствовать усвоению организмом необходимых питательных веществ, даже если они есть в рационе. Вполне возможно, что в недрах организма скрываются паразиты, которые высасывают наше здоровье, хотя мы этого и не подозреваем. В последние годы ученые обнаружили связь между грибами Кандида и психическими заболеваниями.

Программа помощи при депрессии

Давайте попробуем начать с решения «простых» физических проблем, насколько это в наших силах:

исправить диету на более полноценную, оптимальную;

устранить всякую «пустопорожнюю» пищу (foodless food), не содержащую ценных для здоровья питательных веществ;

выявить индивидуальные пищевые и другие аллергены (непереносимость молока, глютена пшеницы, аллергия на цветение растений и пр.)

вводить, **постепенно** увеличивая дозы основных витаминов, минеральных солей, макро- и микроэлементов, незаменимых аминокислот и полиненасыщенных жирных кислот;

провести доступную в домашних условиях антипаразитарную программу с помощью сертифицированных травяных сборов;

использовать пробиотики, восстанавливающие здоровую микрофлору (бифидобактерии и лактобактерии), что позволит как следует усваиваться тем дополнительным питательным веществам, которые мы вводим для улучшения общего здоровья;

вылечить кандидоз, если он есть.

Все это – можно сделать самим, в домашних условиях! Этот комплекс мер позволит восстановить биохимический баланс организма, в результате разрушения которого началась болезнь, и это автоматически включит механизм внутреннего самоисцеления. Главная задача врача любого направления – пробудить в больном человеке веру в собственное выздоровление и ту **самую врачующую силу Природы**, которая включает скрытые механизмы саморегуляции. Еще Гиппократ называл ее *Vis medicatrix naturae*. Наиболее мудрые врачи и целители и Запада и Востока постоянно помнят, что **«мощь организма, его способность к самоисцелению неисчерпаемы!»** (А. С. Залманов). Натуропаты вообще считают, что пока пациент не использовал все доступные методы натуропатии и альтернативной медицины, его нельзя считать безнадежным! **Пока человек жив, нельзя терять надежду!**

О работах ортомолекулярной медицины я давно уже знала, поскольку много лет назад перевела на русский язык книгу Карла Пфейфера и Барбары Астон «Золотой памфлет. Социальная реабилитация шизофреников с помощью специальных питательных веществ» Принстонский университет, Центр биологии мозга (США). © 1980. 2-е изд. 1982 (полный текст перевода можно заказать по адресу: renata.ravich2011@yandex.ru).

В настоящее время «специальные питательные вещества» получили международное название: «биологически активные добавки к пище» (БАД) или нутрицевтики и парафармацевтики. К сожалению, эта исключительно важная для понимания природы эмоциональных расстройств и психических заболеваний книга до сих пор не напечатана в России. В ней рассказывалось о многолетних работах Центра биологии мозга Принстонского университета в США, одного из самых престижных медицинских центров мира. Специалисты Центра биологии мозга в условиях поликлиники, куда пациенты приезжали на консультации из разных городов США и других стран, методами ортомолекулярной медицины с помощью специально подобранных комплексов витаминов и микроэлементов излечили несколько десятков тысяч людей с самыми различными эмоциональными расстройствами, в том числе и с депрессией. Кстати, в этом Центре в течение многих лет активно использовали для определения стратегии лечения данные спектрального анализа на микроэлементы по волосам, когда в России об этом методе еще никто не знал просто потому, что соответствующая аппаратура была практически недоступна из-за своей дороговизны.

Современный целостный подход представляется мне наиболее перспективным, интересным и плодотворным именно потому что **сам пациент активно включается в про-**

цесс выздоровления, а его близкие могут эффективно помогать ему, делая свою часть работы, например, обеспечивая оптимально здоровую диету, подключая биологически активные добавки (не лекарства!), а лечащий врач – свою, квалифицированно подбирая наиболее эффективные психотропные препараты.

В работе над данной книгой мне очень помогли материалы из замечательной книги «Борьба с депрессией», написанной известным американским психиатром Гарвеем М. Россом (Ross G. M. «Fighting with Depression»). Д-р Г. Росс является одним из самых известных представителей ортомолекулярной медицины. Будучи практикующим врачом, д-р Г. Росс в течение многих лет проверял различные методы помощи людям, страдающим депрессией. Обратившись к исследованиям психиатров, занимающихся мегавитаминной терапией (лечением большими дозами витаминов) в рамках нового направления «ортомолекулярной психиатрии», д-р Г. Росс убедился в преимуществах этого подхода: *«мегавитаминная терапия и изменение диеты несправедливо игнорируется многими врачами и психиатрами»*. Эти методы, по мнению многих психиатров, предлагают надежду на улучшение состояния бесчисленным миллионам людей, страдающим от различных эмоциональных и психиатрических нарушений, в первую очередь, от депрессии.

В моей книге использованы также материалы из книги «Психодиететика: питание как ключ к эмоциональному здоровью» («Psychodietetics. Food as the Key to Emotional Health»), известных американских психиатров Е. Чераскина и У. Рингсдорфа, изданной в 1974 году и выдержавшей более 8 изданий. К сожалению, эта книга также не переведена на русский язык, хотя она и сейчас жизненно необходима нашим читателям (все отрывки даются в моем переводе).

В настоящее время **возможности** медикаментозной, психиатрической, психотерапевтической, диетической **помощи**, в том числе и с применением мегавитаминной терапии, которую можно оказать депрессивным больным, настолько **велики**, что не следует концентрировать внимание лишь на одних психотропных лекарствах, хотя зачастую обойтись без них нельзя. Необходимо **немедленно** предпринять все возможные шаги, чтобы больной человек и члены его семьи не страдали от этой пугающей и мучительной болезни.

Врач, пациент и его семья – равноправные партнеры

Никакой врач, даже самый опытный и знающий, не всемогущ. Пациент тоже должен выполнять свою часть работы, если он **в самом деле** хочет выздороветь. Какой-то мудрый арабский врач еще в XII веке говорил: *«Нас трое: ты, я и твоя болезнь. Если болезнь на твоей стороне, она победит; если мы с тобой вдвоем будем бороться с болезнью, мы победим!»*

Современный пациент – это человек, обладающий определенными знаниями о своем организме. Все-таки в начале XXI века многие люди уже научились ценить свое здоровье, они уже стали достаточно эрудированными и начитанными, особенно если болеют несколько лет. Пациенту хочется знать что-то о своей болезни, и это так естественно! Он вправе задать врачу те вопросы, ответы на которые позволят ему лучше оценить свое состояние здоровья. Это поможет ему выбрать вместе с врачом путь лечения, наиболее оптимальный и приносящий как можно меньше вреда. Кстати, бывают случаи, когда пациенты, вынужденные собственными силами искать пути исцеления, знают про свое конкретное заболевание даже больше, чем их лечащие врачи. Такие исключительные пациенты стараются быть в курсе всех последних новинок лечения, в том числе и альтернативного, которого некоторые, консервативно настроенные медики упорно не хотят признавать. Хотя, согласитесь, при лавинообразном потоке данных, особенно с подключением к Интернету, не мудрено иногда заблудиться во Всемирной сетевой паутине самой свежей информации. **Учтите, что именно такие исключительные пациенты и выздоравливают!**

Это – новый подход в современной интегральной, системной медицине, подход **профилактической медицины XXI века**. Специалист использует свои профессиональные навыки для того, чтобы квалифицированно объяснить пациенту все о его состоянии, дать соответствующие рекомендации и назначить необходимые лекарства. А **пациент, как равноправный партнер, действительно заинтересованный в улучшении собственного здоровья**, активно подключается к работе, а не просто бездумно глотает таблетки и стоически выносит медицинские манипуляции, при этом продолжая по-прежнему, как ни в чем ни бывало, вести нездоровый образ жизни. Наплевательское отношение к своему здоровью необходимо изменить!

Для людей, страдающих депрессией, это – вопрос жизни и смерти. Лечить депрессию только фармакологическими препаратами – это ведь так мало и так долго, хотя и без лекарств с ней не справишься. **Нужен комплексный подход современной интегральной медицины!** Новые отношения к здоровью – это такие, когда человек прислушивается в своему телу, заботится о нем, и сам **отвечает за свое здоровье**.

Приобретенные профилактические знания, касающиеся собственного здоровья, интуиция, которую не следует подавлять, позволяют пациенту избежать излишнего медицинского, и, в особенности, хирургического вмешательства, и выбрать оптимальный, наиболее безвредный способ лечения вместе с врачом. В случае депрессии – это жизненно важно и крайне необходимо, особенно при склонности к самоубийству. Я искренне надеюсь, что собранные в данной книге знания помогут пациентам наиболее эффективно справиться со скрытым адом депрессии и увидев звезды радости над головой и почувствовав заново вкус к жизни, никогда не возвращаться к болезни снова.



Элизабет Кюблер-Росс

Глава первая

Что такое депрессия

Прежде всего, чтобы научиться помогать себе самим и своим близким, если они страдают от депрессии, необходимо понять: нет более глубокого заблуждения, чем идея, что депрессия – чисто психическое заболевание или, как теперь принято говорить более точно, эмоциональное расстройство. Д-р Элизабет Кюблер-Росс (1926—2004), всемирно известный врач-психотерапевт, у которой хватило мужества впервые в XX веке вплотную заняться вопросами жизни и смерти, в книге «Рак и сознание» подчеркивает, что человеческое существо представляет собой как бы круг, состоящий из четырех «квадрантов»: физического, эмоционального, интеллектуального и духовного аспектов личности. Только взаимопроникновение и соединение всех этих аспектов в единое целое и может дать здоровую полноценную личность.

Давайте рассмотрим все четыре аспекта и подумаем, как современные знания о натуропатии могут помочь пациенту справиться с депрессией в каждом из этих квадрантов.



композитор П. И. Чайковский

Депрессия – болезнь всего организма

На самом деле человеческий организм – это единое и неразделимое целое и в действительности нет реальной границы между физическим (соматическим) и психическим состояниями. Депрессия может начаться в психической сфере, но она обязательно повлияет на физическое состояние, или, наоборот, ухудшение физического состояния в свою очередь чаще всего отражается на психическом равновесии, вызывая депрессию, поскольку мозг и тело омываются одним и тем же кровотоком. Современными мыслящими психиатрами и клиническими психологами, постоянно подчеркивают, что попытки лечить большинство психических болезней, как будто они полностью свободны от физических причин, так же, как и лечить большинство соматических болезней, как будто психика никоим образом не затронута, явно устарели в свете новых научных фактов о тесном взаимодействии и взаимопроникновении психических и соматических функций в человеческом организме.

Среди психических заболеваний в настоящее время депрессия встречается наиболее часто. Согласно данным медицинской статистики в мире от депрессии страдают 5% всего населения земного шара. Риск заболевания депрессией в течение жизни составляет 20%. У больных с тяжелыми соматическими заболеваниями (онкология, инсульт, инфаркт и т. д.) вероятность заболевания депрессией повышается до 40—50%. В 60% случаев заболевание принимает хронический характер. 15% депрессий заканчиваются суицидом. В Европе 6,9% страдают от так называемой большой депрессии, 1,8% – «малой» депрессии, а 8,3% населения – испытывают субклинические депрессии. При этом из 100% больных большой депрессией – всего 69% консультируются у врачей, 41% – консультируются у психиатров и только 18% получают антидепрессанты, из которых лишь 5% больных получают эти антидепрессанты в адекватных дозах и на необходимый период времени (данные фирмы SmithKline Beecham Pharmaceuticals). Согласно данным Национального Института психического здоровья в США, например, в среднем 8 млн. человек в год страдают от депрессии, из них 250.000 ежегодно госпитализируются.

У нас точная статистика неизвестна, мне, по крайней мере. Но достаточно проехать в московском метро, посидеть в очереди в районной поликлинике, полежать в обычной больнице, навестить больного родственника, чтобы убедиться, насколько много вокруг хмурых мрачных лиц. Кстати, это первое, что отмечают все иностранцы: все поразительно мрачно и неприветливо. Улыбаются только дети и влюбленные. И объяснить это только тяжелой экономической ситуацией не совсем логично. Все-таки, бывали у нас времена и похлеще!

Наверно, многие обратили внимание, что американцы всегда улыбаются (по крайней мере, на людях). Нас, слишком серьезных, это зачастую даже раздражает! Но мало кто знает, что эта привычка долго, упорно и настойчиво внедрялась в сознание и подсознание людей, живущих в США, еще с 30-х годов. Во время Великой Депрессии буквально всюду: в транспорте, магазинах, на почте, на улицах висели плакаты: «Улыбайтесь!» («Keep smiling!»). Эта инициатива принадлежала Франклину Рузвельту, президенту США, который, кстати, многие годы (после тяжелого полиомиелита в юности), провел в инвалидной коляске. Это не помешало ему 4 раза переизбираться на должность президента США и считаться одним из самых выдающихся деятелей в истории страны; именно он и вывел США из экономической депрессии. Он, кстати, был не только мудрым, но и веселым человеком.

В нашей стране, к сожалению, отношение к эмоциональным расстройствам и тем более к психическим заболеваниям весьма специфическое и, увы, резко отрицательное. Простые люди, к несчастью, обычно боятся обращаться к психиатру за помощью, с ужасом думая, что их сразу запишут в сумасшедшие. Что касается службы психологической помощи, то она только начинает развиваться, хотя потребность в ней колоссальная. Например, в маленькой Дании – 30 000 психологов, а в огромной России – вряд ли больше 5 000 дипломированных професси-

оналов. И это в современном мире, где эмоциональные расстройства начинают занимать ведущее место!

Депрессия у людей бывает настолько часто, что ее называют обычной «простудой» среди психических заболеваний. Но также, как и банальная простуда, если с ней во время не справиться, депрессия может привести к более серьезным последствиям. Учтите, **депрессия не зависит ни от возраста, ни от уровня благосостояния, ни от степени таланта и образования.** Известно, что депрессии часто бывают у детей, особенно у подростков. Самоубийства среди подростков возросли настолько резко, что в США, например, это является второй ведущей причиной смерти для людей в возрасте от 14 до 20 лет. Растет число самоубийств среди студентов колледжей и университетов.

Депрессия может неожиданно начаться у самых процветающих, талантливых и знаменитых: композитор П. И. Чайковский, писатель В. М. Гаршин, президент США А. Линкольн, писатель Э. Хемингуэй, знаменитый политик У. Черчилль и тысячи других. Так Авраам Линкольн писал: *«Если бы то, что я чувствую, равномерно разделить между всеми людьми, на свете не было бы ни одного улыбающегося лица».* Уинстон Черчилль, например, называл свою депрессию «черной собакой».

Очень многие известные писатели, художники, музыканты, артисты, ученые время от времени страдают приступами депрессии (раньше ее называли «меланхолия», сплин). Особенно часто мучаются талантливые люди! Не следует рассматривать депрессию только с отрицательной стороны. Великий ученый Исаак Ньютон, например, несколько лет страдал депрессией, никуда не выходил из дома и ни с кем не общался, а потом изобрел ... «закон всемирного тяготения», который теперь навечно называется его именем.

Оказывается, П. И. Чайковский написал свою гениальную Шестую симфонию именно для того, чтобы избавиться от приступа мучавшей его меланхолии (т. е. депрессии). Он писал: *«Я страдаю не только от тоски, не поддающейся выражению словом (в моей новой симфонии есть одно место, которое, кажется, хорошо ее выражает), но и от ненависти к чужим людям, от какого-то неопределенного страха и еще черт его знает чего. Физически это выражается в боли в нижней части живота и слабости в ногах».* А сколько людей теперь наслаждаются этой великой музыкой и, может быть, лечат ею свою собственную депрессию!



писатель Эрнст Хемингуэй

Фотогалерея знаменитостей, страдавших депрессией и другими эмоциональными нарушениями

Дорогие мои читатели. страдающие депрессией! Вы только посмотрите, в какой замечательной компании вы находитесь. Я специально подобрала в Википедии портреты людей из самых разных областей науки и искусства, которые смогли превратить страдания депрессии в огонь творчества, подаривший миру множество прекрасных книг, картин, научных открытий, музыки. В каждом из вас скрыт внутренний огонь таланта, который сжигает вас потому, что хочет вырваться наружу. Ищите его!

«Всё самое прекрасное в мире сделано нарциссами. Самое интересное – шизоидами. Самое доброе – депрессивными. Невозможное – психопатами.... Здоровые люди почти ничего не вносят вклад в историю и сокровищницу культуры» – писал замечательный психиатр П. Б. Ганнушкин в книге «Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика». Ищите свое жемчужное зерно таланта, которое спрятано в вашей душе. И вы обретете свободу в творчестве и это поможет вам преодолеть депрессию.



композитор С. В. Рахманинов

Мы должны признать депрессию тем, что она есть на самом деле – **одной из неотъемлемых сторон человеческого бытия**. И следовательно, эта болезнь, это состояние заслуживает нашего участия, сострадания, понимания, изучения и посильной помощи, которая принесет облегчение страдающим.

Исследователи пока не знают всех причин, вызывающих это состояние, но четко известна разница между временной усталостью и клинической депрессией. Хотя и опубликовано большое количество научных исследований, широкая общественность обычно пренебрегает этим заболеванием, не понимая всей его серьезности, несмотря на преобладание депрессии среди других эмоциональных расстройств. Особенно опасна та форма, при которой человек страдает склонностью к самоубийству, количество которых, увы, растет и в нашей стране с пугающей скоростью.

Депрессия – это всегда тайная болезнь и ее жертвы обречены на свой личный, скрытый ад. К сожалению, они стыдятся своих симптомов, а окружающие только ухудшают их состояние, давая непрошеные и нелепые советы типа: *«Встряхнись! Не раскисай! Возьми себя в руки!»*.

Клиническая депрессия – это не просто колебания настроения, в зависимости от перегрузок, домашних неурядиц, погоды или усталости, а такое мрачное расположение духа и угне-

тенное настроение, когда даже нет сил встать, одеться, выйти на улицу, не говоря уж о том, чтобы пойти на работу. Человек, страдающий депрессией, может чувствовать себя беспомощным, виноватым, вплоть до ненависти к самому себе, иногда в течение шести месяцев и больше. Я видела, как взрослый мужчина в состоянии депрессии сам себя хлестал по щекам, заливаясь слезами. «*Грустное зрелище! Душераздирающее зрелище*», как говорил ослик Иа-Иа, классический образец депрессии. Человек в таком состоянии замыкается в себе, удаляется от всех дел, теряет интерес к еде, семье, сексу, работе, друзьям, развлечениям и пр.; он чувствует отвращение буквально ко всему.

Согласно самой упрощенной классификационной схеме происхождение депрессии может быть внутреннего (эндогенного) характера или внешнего (экзогенного) характера. Считается, что эндогенная или внутренняя депрессия имеет биохимическую или генетическую основу. Эти формы депрессии по своей природе имеют тенденцию к цикличности, они приходят и уходят. Когда угнетенные настроения возникают, угасают, а затем снова появляются, такое состояние называется униполярным. Если угнетенность чередуется с периодами эйфории (чересчур сильного возбуждения), такое состояние называется биполярной депрессией.

Экзогенная депрессия – это реакция на внешние факторы, например, разочарование в любви или работе. Биохимическое объяснение депрессии, в сущности, привлекательно, потому что оно дает надежду на лекарственное лечение. Самая популярная биохимическая теория: депрессия включает снижение активности мозга, вызванное нехваткой органических азотных соединений (незаменимых аминокислот), витаминов, макро- и микроэлементов. Например, серотонин – ключевой медиатор хорошего настроения. Дефицит его вызывает депрессию, сопровождаемую тревогой. Наиболее эффективны все те методы, в том числе и фармакологические, которые позволяют организму восстановить уровень серотонина в мозгу, необходимый для прекращения депрессии.

Тест

Определите степень вашей депрессии

Хотите ли вы самостоятельно определить уровень вашей депрессии? Если да, тогда проверьте себя по известному тесту, разработанному в Центре эпидемиологических исследований «Депрессия» Национального Института психического здоровья США д-ром Ленором Радлюфом (тест взят из книги «Зверобой против депрессии»). В каждом из перечисленных ниже пунктов выберите и отметьте тот ответ, который наиболее точно отражал ваше состояние за прошедшую неделю.

Я был взволнован событиями, которые обычно меня не беспокоят.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5 – 7 дней)

Мне не хотелось есть; у меня был плохой аппетит.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я чувствовал, что не могу выйти из тревожного состояния даже при помощи родных и друзей

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я думал, что я хуже, чем другие.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я переживал, думая о том, что сделал что-либо неправильно.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я чувствовал себя подавленным.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я думал о том, что все, что я сделал, было ошибкой.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я чувствовал бессмысленность своего будущего.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я считал свою жизнь неудавшейся.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Мне было страшно.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Мой сон был беспокойным.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я чувствовал себя несчастным.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я говорил меньше, чем обычно.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я чувствовал себя одиноким.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Окружающие были недружелюбны ко мне.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Меня не радовала жизнь.

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Мои глаза были «на мокром месте».

0 – Редко или часть дня

1 – Недолго (1—2 дня)

2 – Изредка или 3—4 дня

3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я был расстроен.

0 – Редко или часть дня

- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я чувствовал, что меня никто не любит.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Я не мог продуктивно работать.

- 0 – Редко или часть дня
- 1 – Недолго (1—2 дня)
- 2 – Изредка или 3—4 дня
- 3 – Часто или постоянно (5—7 дней)

Чтобы подвести итог, сложите все полученные баллы. Чем больше число, тем в большей степени нарушен ваш душевный покой. Если количество набранных баллов находится в пределах от 15 до 21, то это может означать, что у вас «малая депрессия». Тогда самое время обратиться к врачу за помощью, провести серию действий, рекомендованных в данной книге, и принимать траву Иоанна Крестителя (зверобой) – об этом см. ниже. Если же вы набрали 22 балла или больше, то вполне вероятно, что вы находитесь в состоянии истинной («большой») депрессии и **незамедлительная помощь врача для вас жизненно важна**. Если вас преследуют мысли о самоубийстве и вы чувствуете, что вы измучены депрессией, отложите книгу в сторону и немедленно обратитесь за помощью к психиатру, психоневрологу или психотерапевту, позвоните на горячую линию телефона доверия в своем городе. Начните что-то делать сразу же! **Немедленно! Не мешкая ни минуты!**

Что мы едим и что «ест» нас

Первое, что мы можем изменить, чтобы предотвратить депрессию и, если она наступила, помочь справиться с ней, это изменить наше привычное, по большей части, нездоровое питание на полноценное, дающее энергию и здоровье. Данные о современной структуре питания в России (Институт питания РАМН) показывают серьезный дефицит полиненасыщенных жиров, полноценных (животных) белков (и соответственно незаменимых аминокислот). Отмечается также дефицит витаминов: А, группы В, С (аскорбиновой кислоты), фолиевой кислоты (абсолютно необходимой беременным), витамина Е. Ученые подчеркивают дефицит кальция и железа (ведущие к анемии), недостаток микроэлементов, особенно селена, цинка и других жизненно важных питательных веществ.

По данным Института Питания РАМН в России 89% населения испытывают дефицит витамина С даже летом. 43% – дефицит витамина В-1, 44% – дефицит витамина В-2, 68% – витамина В-6, 22% – витамина В-12, у 39% женщин обнаружен дефицит фолиевой кислоты, 45% – страдает от нехватки бета-каротина (витамина А), у 21% отсутствует витамин Е в достаточном количестве. При работе на вредном производстве насыщенность всеми витаминами в два раза ниже нормы. Чем более тяжелые условия работы, тем больше образуется свободных радикалов, это означает: нужно больше антиоксидантов – витаминов А, С, Е, селена и прочих микроэлементов.

Специалисты по здоровому образу жизни подчеркивают, что дефицит макро- и микроэлементов у населения России принимает **катастрофические** формы и касается абсолютно всех. Это может быть одной из основных причин, вызывающих депрессию. Для ликвидации этого дефицита и необходимы так называемые food supplements – биологически активные добавки к пище (БАД).

Теперь уже эксперты по профилактической и интеграционной медицине (объединяющей все классические и альтернативные направления) во всем мире согласны в том, что пища человека XXI века обязательно будет включать: **традиционную еду + функциональную пищу**, т. е. определенные натуральные продукты, обладающие специальными оздоровительными свойствами (биокефир и биойогурты, хлеб с добавлением отрубей, бета-каротина, морской капусты, леденцы с витамином С и т. п.) + **биологически активные добавки к пище (БАД)**. Более подробно см. в разделе «Диета и витамины при депрессии».

Но для того, чтобы БАД обрели в России такую же популярность, как в других странах, необходимо изменить отношение к своему здоровью. **Необходимо начать отвечать самим за здоровье свое и своих детей.** Необходима культурная, не навязчивая, разумная пропаганда (в самом лучшем смысле этого слова) здорового образа жизни, обязательно постоянное обучение детей с самого раннего возраста в детских садах и школах культуре здоровья, в том числе и культуре здорового питания. Это и будет самой эффективной и действенной профилактикой депрессии, да и множества других болезней. Хочется надеяться, что эта книга внесет свою скромную лепту в помощь людям, страдающим депрессией.



художник М. А. Врубель

Полнолуние

Кроме биоритмов, есть и другие внешние факторы, неподвластные нашему контролю, которые могут ускорять депрессию. Практически всегда депрессия ухудшается во время полнолуния. Помните, как в романе Михаила Булгакова «Мастер и Маргарита» поэт Иван Бездомный всегда страдал в это время. Я, например, в течение десяти лет, наблюдала обязательное, четкое и (увы!) резкое обострение депрессии (или маниакальной фазы) у больного человека за пару дней до полнолуния. И если я забывала посмотреть в календаре, а обострение наступало, это практически всегда совпадало с полнолунием. У некоторых, хотя и реже, – наоборот, ухудшение может наступить в период новолуния. Поэтому, если в семье есть депрессивный больной, надо обязательно иметь под рукой календарь с фазами Луны и заранее подготовиться к обострению депрессии в полнолуние у больного: например, усилить дозы гомеопатии, например, игнации, или добавить цветочные настои доктора Э. Баха, снимающие тревожность, увеличить дозы витаминов и микроэлементов, подключить сертифицированные успокоительные травяные сборы, в состав которых входят мята, валериана, мелисса, зверобой, боярышник, пустырник, хмель, пассифлора и прочие лекарственные травы, помогающие справиться с негативными эмоциями, напряжением и другими проявлениями стресса, в том числе и улучшающие сон.

Главное, членам семьи ни в коем случае нельзя поддаваться на «провокации», т. к. депрессивно настроенные люди бессознательно стремятся любым способом сбросить свое внутреннее напряжение, направив свою агрессию на внешние объекты; естественно, близким людям приходится хуже всего. Окружающим надо стремиться сохранять максимальное спокойствие, поскольку депрессивно настроенные люди в период ухудшения своего состояния в полнолуние всячески придираются к своим близким, провоцируя скандалы: взрыв бесконтрольного гнева или истерика, как это ни мучительно для членов семьи, значительно облегчают состояние больного.

Можно попробовать направить эту энергию, требующую выхода, на конструктивные нужды: предложить мыть пол, стирать, колоть дрова, полоть в огороде и т. д. Любая **физическая** нагрузка помогает сбросить это напряжение. Кстати, это срабатывает для любого человека, не обязательно, в состоянии депрессии. У меня был знакомый, который, говорил: *«Когда я зимой пробегаю десять километров и от меня буквально пар идет, на меня ни действуют никакие истерики жены»*. Между прочим, если бы жена бегала вместе с мужем, то никаких истерик вообще не было бы, поскольку во время бега трусцой в мозгу вырабатываются специальные вещества, вызывающие хорошее настроение. Бег, ходьба, танцы, любое активное движение, в конце концов, любое хобби, в том числе и такое замечательно полезное и конструктивное, как работа на садовом участке, помогает справиться со стрессом, а тем самым и победить депрессию. Человек научается справляться с самим собой; это позволяет соединить в единую цепочку проблемы психического и физического здоровья.

Луиза Хей, автор 15 бестселлеров, книги которой переведены на 23 языка и изданы в 30 различных странах мира (в том числе, слава богу, и у нас), в книге «Целительные силы внутри нас», справедливо утверждает, что депрессия – это подавленный гнев. Она советует учиться совладать с гневом с пользой для себя, выбрасывая, избавляясь от него. Можно кричать в ванной, стоя под душем, колотить подушки, наконец, купить себе боксерскую грушу и дубасить ее изо всех сил. Очень эффективно взять теннисную ракетку и у ближайшей стены на улице, без передышки колотить мячом в стенку, вкладывая в каждый удар всю свою ярость и гнев. Попробуйте, очень помогает!

У женщин депрессия усиливается за неделю до менструаций; особенно если они принимают противозачаточные таблетки или пластыри), обостряющие дефицит витамина

В-6 (именно из-за этого дефицита и может усилиться депрессия). Соответственно, надо увеличить дозы этого витамина, успокоительных трав и гомеопатии за неделю до наступления месячных.

Некоторые времена года, особенно начало весны и глубокая осень – пик времени для обострения депрессии, причем, как и для других хронических заболеваний, например, язвы желудка. Весьма вероятно появление депрессии во время и после каникул, и после таких важных событий, как день рождения или круглая дата. Иногда, как это ни странно на первый взгляд, у творческих людей состояние депрессии может возникнуть после значительных личных достижений: опубликована книга, защищена диссертация, получена престижная премия, поставлена новая опера, исполнена роль Гамлета, о которой актер мечтал всю жизнь. Человеку начинает казаться, что он сделал все, что мог, и жить дальше не имеет никакого смысла. Надо всегда помнить, что ослик быстро бежит вперед, когда у него перед носом висит морковка. Прежде всего, постарайтесь придумать себе новый стимул для творчества и... вперед, за новой «морковкой».

На самом же деле для большинства из нас депрессия происходит не только и не столько из-за нарушения биохимического баланса, чувствительности к биоритмам, мрачного настроения во время каникул. Депрессия не всегда обязательно следует после успеха, рождества, полнолуния, грозы. В большинстве случаев мы впадаем в депрессию, именно потому что **наш тип личности склонен к 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.