

Cuprins

Dedicație	5
Mulțumiri	7
Prefață	11
1 O minte minunată și o boală invizibilă	15
2 Pericolele ascunse ale depresiei	31
3 Care sunt cauzele depresiei?	55
4 Mâncare sănătoasă, dispoziție voioasă	95
5 Vindecarea de depresie prin stilul de viață	115
6 Plante medicinale și medicamente	139
7 Stresul și anxietatea	173
8 Stres fără bătaie de cap	201
9 Lobul frontal al creierului	235
10 Vindecarea depresiei în 20 de săptămâni	291
Anexa I: Căile de comunicare din creier și biochimia cerebrală	306
Anexa II: Sistemul limbic: centrul emoțional din creier	308
Anexa III: Simptomele psihiatrice oficiale ale depresiei	309
Anexa IV: Simptomele psihiatrice oficiale ale distimiei	310
Anexa V: Tulburarea bipolară	311
Anexa VI: Afecțiuni medicale asociate cu depresia	315
Anexa VII: Medicamente asociate cu depresia	316
Anexa VIII: 17 efecte nocive ale televizorului	323
Anexa IX: Rețete pentru înviorarea sufletului	324
Bibliografie	341
Indice	363



Câteva date cu privire la depresie sunt enumerate în Figura 4.

CÂTEVA DATE DESPRE DEPRESIE

- Depresia majoră este cea mai frecventă tulburare a stării sufletești.
- Nu cunoaște bariere culturale, sociale sau economice.
- Este extrem de puțin înțeleasă.
- 1 din 3 pacienți care vin în cabinetele de medicină internă suferă de depresie.
- Tratatamentul corespunzător poate să o reducă eficient sau chiar să o vindece.
- Majoritatea cazurilor de depresie pot fi tratate ambulatoriu.

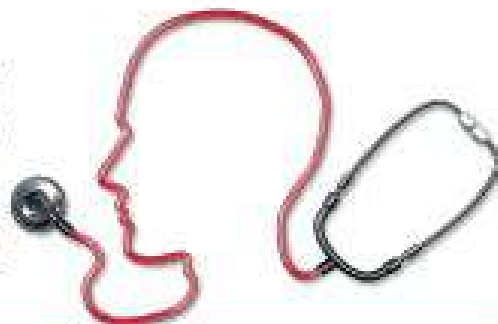


Figura 4

O formă a depresiei numită *depresie majoră* ocupă locul al doilea ca frecvență între bolile mintale din SUA. Este întrecută doar de *fobiile* simple, cum ar fi frica de mulțime sau de spații închise. Depresia majoră este însă de departe cea mai frecventă tulburare a stării sufletești. Până la 10% din populație va suferi cel puțin un episod de depresie în fiecare an (Kessler, Nelson *et al.*, 1996). Îi afectează în egală măsură pe bogați și pe săraci, pe oamenii faimoși și pe oamenii de rând, alegându-și victimele din toate păturile societății.

Depresia este o boală pe care majoritatea oamenilor o înțeleg greșit. Trebuie totuși să o înțelegem, și nu doar pentru că este foarte răspândită în prezent, ci și pentru că, în fiecare an, afectează din ce în ce mai multe persoane. Ca specialist în medicină internă, o întâlnesc extrem de frecvent în cabinetul meu. Medicii ca mine se ocupă de afecțiunile fizice ale organelor interne care nu necesită tratament chirurgical, cum ar fi bolile de inimă, plămâni, stomac sau intestine. Acesta a fost și este punctul meu forte. Într-o zi însă,

am citit într-un articol publicat într-o revistă importantă de specialitate că, *dacă este căutată, depresia se întâlnește la 1 din 3 pacienți ai unui cabinet de medicină internă* (Rucker, Frye și Cygan, 1986). Din moment ce boala este atât de frecventă în domeniul meu, am simțit că este de datoria mea să aflu cât mai multe despre ea. Doream nu doar să o pot recunoaște, ci și să îmi tratez în mod adecvat pacienții care sufereau de ea. Eram deja la curent cu medicamentele standard folosite la tratarea depresiei, însă dorința mea era să depășesc stadiul de diagnosticare și tratare standard.

Ca în cazul oricărei alte boli, și aici trebuie să existe o cauză. Distinsul și regretatul dr. Albert Brust m-a învățat, cu foarte multă grijă, ca niciodată să nu mă limitez doar la a diagnostica pur și simplu pe cine-



O minte minunată și o boală invizibilă

DEPRIMAREA nu îi era deloc străină lui A. L. La un moment dat, fusese atât de măcinat de depresie, încât devenise incapabil să mai facă ceva. Cu altă ocazie, făcea următoarea destăinuire: „Sunt cel mai nefericit om de pe pământ. Dacă ceea ce simt în prezent ar putea fi distribuit în mod egal fiecărui membru al familiei umane, nu ar mai exista nici măcar o față zâmbitoare pe această planetă.”

Perspectiva sumbră a lui A. L. nu era însă lipsită de temeii. Se născuse într-o familie nevoiașă, eșuase în afaceri și îi fusese refuzat un loc de muncă pe care și-l dorise cu ardoare. Cea care fusese iubirea vieții lui avusese o moarte prematură. Mai apoi a cerut mâna unei alte tinere, care însă l-a refuzat. Povestea lui de viață și predispoziția lui spre melancolie păreau să îi pecetluiască eșecul: niciodată nu avea să depășească împrejurările în care se afla și să reușească în viață.

De partea cealaltă a lumii și câteva decenii mai târziu, se derula o istorie similară. De data aceasta, persoana în cauză aparținea unei pături sociale diferite. Născut într-o familie importantă, W. C. a suferit totuși de la o vârstă fragedă de unele probleme de ordin fizic, mintal și emoțional. La vârsta de 3 ani, a fost trântit din șaua unui măgar și a suferit o contuzie cerebrală. Pe când avea doar 11 ani, era să moară în timpul unei pneumonii severe cu care me-

dicul curant a luptat din greu. La 18 ani, a căzut de la aproape 9 metri și s-a ales cu o ruptură de rinichi, urmată de săptămâni întregi de convalescență.

În plus, problemele psihice și emoționale păreau să îl copleșească adesea. A picat de două ori la examenul de admitere la facultatea dorită, iar tatăl său nu a fost cătuși de puțin înțelegător cu eșecurile lui academice. I-a spus că ducea „o viață trândavă, inutilă și fără folos”, prezicând – și, prin aceasta, anulând orice șansă de schimbare a direcției în care se îndrepta viața lui – că W. C. avea să devină „un rebut social, unul din sutele de eșecuri ale sistemului public de educație”, a cărui viață avea să „degenereze într-o existență mizerabilă, nefericită și inutilă”. Toate aceste probleme cu care s-a confruntat W. C. în tinerețe ne ajută să ne facem o idee despre rădăcinile depresiei care urma să îl bântuie de-a lungul vieții. Tabloul care se conturează este cel al unei vieți ce pare sortită obscurității. Într-adevăr, depresia pare să răpească însăși esența identității noastre, deposedând creierul de capacitatea lui de a fi creativ, spontan, împlinit și fericit.

Cu toate acestea, depresia nu trebuie să însemne neapărat sfârșitul vieții. A. L., al cărui nume complet este Abraham Lincoln, ar fi putut să cedeze depresiei și să nu realizeze nimic în viață. În schimb, s-a zbatut și a ajuns unul dintre cei mai venerați președinți americani din toate timpurile.



SINUCIDEREA — 14 FACTORI DE RISC

- Sexul masculin
- Diferite boli mintale
- Consumul de droguri sau de alcool
- Tentative de sinucidere anterioare
- Antecedente de sinucidere în familie
- Refuzul de a căuta ajutor
- Evenimente stresante în viață
- Boală fizică gravă
- Comemorarea pierderii unei persoane dragi
- Sevrăjul
- Homosexualitatea
- Muzica heavy metal
- Tulburarea dismorfică a corpului (dismorfofobia)
- Acces la metode letale, precum armele



HEAVY METAL

Sexul unei persoane și riscul de sinucidere

Probabilitatea de a comite suicid (deci de a duce la capăt o tentativă de suicid) este de peste 4 ori mai mare la bărbați decât la femei. Acestea sunt mai predispuse spre depresie decât bărbații, iar probabilitatea unei tentative de suicid este de 4 ori mai mare decât la bărbați (Blumenthal, 1988), ceea ce înseamnă că în cazul bărbaților care încearcă să își pună capăt vieții, probabilitatea de reușită este de 16 ori mai mare (U. S. Department of Health and Human Services, 1999: 244).

Figura 10

Cercetările au demonstrat că riscul de sinucidere este influențat de un număr mare de factori. În Figura 10 sunt enumerați 14 (U. S. Department of Health and Human Services, 1999: 245; Cornelius, Salloum *et al.*, 1995; Weiss și Hufford, 1999: 300; Hyman și Rudorfer, 2000; Garofalo, Wolf *et al.*, 1999; Cochran și Mays, 2000; Scheel și Westefeld, 1999).

Pe măsură ce veți parcurge această listă, veți observa că unii dintre factori nu pot fi schimbați, cum ar fi sexul, antecedentele medicale familiale și pierderile suferite. Din fericire, alții pot fi schimbați, cum ar fi refuzul de a căuta ajutor, alegerea muzicii pe care o ascultăm, consumul de alcool și droguri și tulburarea dismorfică a corpului (dismorfofobia). Managementul corespunzător al acestor factori stă la baza tratamentului și a recuperării pacientului.

Să examinăm câțiva dintre acești factori de risc.



SĂNĂTATE PENTRU CREIER

Depresia este reversibilă. Nu trebuie să trăiți cu ea o viață întreagă. Există o cale către vindecare—iar această carte vă poate ajuta să o găsiți.

Din această carte veți afla:

- cum să vă dați seama dacă **lipsa de energie** pe care o resimțiți este cauzată de depresie sau de altceva;
- care sunt **efectele** surprinzătoare ale depresiei;
- care sunt **cei 8 factori reversibili** ce pot cauza depresie;
- ce alimente să alegeți ca să vă măriți **nivelul de energie**;
- cum să reduceți **simptomele** cauzate de renunțarea la medicația antidepresivă;
- care sunt beneficiile și riscurile **medicamentelor antidepresive**;
- cum să vă schimbați **atitudinea și acțiunile**;
- care sunt **plantele** care vă pot îmbunătăți starea de spirit, concentrarea și energia;
- cum să faceți față **stresului**;
- care este rolul **alimentației** în capacitatea creierului de a produce serotonină și alți neurotransmițători;
- cum să vă sporiți șansele de a duce o **viață lipsită de depresie**—și asta fără să depindeți de medicamente sau de consiliere.



Dr. Neil Nedley este specialist în medicină internă, axat în special pe gastroenterologie, sănătate mintală, medicină a stilului de viață și boli dificil de diagnosticat. El a pus la punct un program de recuperare din depresie pentru pacienții care nu răspund la tratamentul standard și folosește această abordare inovatoare pe propriii pacienți, dar și pe oameni din toate colțurile lumii care apelează la DVD-urile și manualele lui. Dr. Nedley

dezvoltă resurse menite să îmbunătățească funcția cerebrală, să aducă succesul în viață, să trateze boala și să optimizeze sănătatea.



evs 
editura viață și sănătate

ISBN 978-973-101-838-6 CG 52700



9 789731 018386 5 2700