

Zaskakujące fakty dotyczące depresji

6 grudnia 2016

W Ameryce mamy obecnie do czynienia z ukrytą tragedią współczesnej opieki zdrowotnej, o której się nie mówi. Karmi się nas historyjką o depresji, której przyczyną jakoby ma być brak równowagi chemicznej w organizmie, a lekarstwem – jej przywrócenie za pomocą środków farmakologicznych, czyli recepta. Ponad 30 milionów Amerykanów zażywa antydepresanty, w tym co siódma kobieta (i co czwarta w wieku reprodukcyjnym). Do tego kolejne miliony osób są skłonne sięgnąć po nie, by położyć kres chronicznemu, nieustępującemu niepokojowi, rozdrażnieniu i niejasnym stanom emocjonalnym – będąc więźniami wyczerpującego wewnętrznego roztrzęsienia, którego nie potrafią się pozbyć.



Nadszedł czas, również według ekspertów w tej dziedzinie, by porzucić ten fałszywy pogląd i spojrzeć świeżym okiem na to, co ma do powiedzenia na ten temat nauka. W reakcjach ludzkiego ciała na wzajemne relacje ze środowiskiem kryje się głęboka mądrość. Istnieją powody, dla których nasz organizm przejawia określone symptomy. Depresja to ważny objaw, wskazujący na pewnego rodzaju dysharmonię, w sensie biologicznym, związaną

ze stylem życia – nasza dieta pozostawia wiele do życzenia, kumulujemy w sobie zbyt wiele stresu, brakuje nam odpowiedniej dawki aktywności fizycznej, coraz mniej czasu spędzamy na słońcu, wystawiamy się na działanie toksyn środowiskowych i połykamy za dużo lekarstw. Poprzez stan zapalny organizm sygnalizuje nam brak równowagi, zachęcając do zmiany. Z reguły wyciszamy te symptomy medykamentami, co porównać można do wyłączenia alarmu przeciwpożarowego, gdy ogień trawi nam mieszkanie.

Przejdźmy zatem do faktów:

1. Bardzo często depresja jest stanem zapalnym w organizmie.

Depresja to często przejaw nieprawidłowości w organizmie, które mogą mieć źródło z dala od mózgu i nie są powiązane z jego tak zwaną „chemiczną nierównowagą”. Literatura medyczna od ponad dwudziestu lat podkreśla rolę stanu zapalnego organizmu w chorobach psychicznych (na nieszczęście potrzeba średnio około 17 lat, by informacje, które wskazują na bezskuteczność lub szkodliwość określonych poglądów, trafiły na biurko twojego lekarza i stały się integralną częścią jego praktyki. Ten problem długiego poślizgu powoduje, że standard opieki medycznej „opartej na dowodach” istnieje jedynie w teorii). Żadne badanie nie potwierdziło związku pomiędzy depresją a chemiczną nierównowagą w mózgu. Dokładnie tak – żadne z badań na ludziach nie wykazało istnienia związku pomiędzy niskim poziomem serotoniny a depresją. Diagnostyka obrazowa, badania krwi i moczu, sekcje zwłok osób, które popełniły samobójstwo, ani nawet badania na zwierzętach nigdy nie potwierdziły związku między [niskim] poziomem neurotransmiterów a depresją. Inaczej mówiąc, serotoninowa teoria depresji to mit, niesłusznie podtrzymywany za pomocą manipulacji danymi. W gruncie rzeczy jest wręcz przeciwnie: to wysoki poziom serotoniny powiązany jest z wieloma problemami, jak choćby ze schizofrenią i autyzmem. Jeśli więc myślicie, że pigułka was ocali, wyleczy lub „naprawi”, to jesteście w ogromnym błędzie. Takie podejście można porównać do założenia

bandaża na stopę, w którą wbił się gwóźdź, i zażyciem aspiryny. Tracimy wtedy okazję na „usunięcie irytującej drzazgi” i rozwiązanie problemu u jego źródła.

2. Antydepresanty mogą w sposób nieodwracalny unicestwić naturalne mechanizmy leczenia ciała.

Wbrew temu, w co kazano wam wierzyć, długoterminowe badania naukowe wielokrotnie wykazały, że antydepresanty pogarszają przebieg choroby psychicznej, nie wspominając już o ryzyku uszkodzenia wątroby, krwawieniach, tyciu, zaburzeniach seksualnych oraz pogorszeniu funkcji poznawczych. Najpodlejszym sekretem jest fakt, że antydepresanty to związki, które jest najtrudniej odstawić, trudniej niż alkohol i opiaty. Można to nazywać wprost „objawami odstawienia”, jednak my, medyczni profesjonaliści, mamy używać określenia „zespół dyskontynuacji leków przeciwdepresyjnych”, który można scharakteryzować jako gwałtowne osłabienie fizycznych i psychicznych funkcji. Na domiar złego antydepresanty mają dobrze udokumentowaną historię poważnych skutków ubocznych, z samobójstwami i zabójstwami włącznie.

3. Antydepresanty nie leczą

Nawet jeśli przyjmiemy, że niektórym ludziom tego rodzaju leki pomagają (z czego według doktora Irvinga Kirscha 82% tych przypadków jest niczym innym jak efektem placebo), to ekstrapolacja takich medycznych przypadków byłaby jak utrzymywanie, że powodem nieśmiałości jest brak alkoholu albo że ból głowy wywołany jest brakiem kodeiny. A co z podatnością genetyczną? Czy istnieje coś takiego jak gen depresji? W 2003 roku w magazynie „Science” opublikowano badanie, które sugerowało, że u osób ze specyficzną wersją genu odpowiedzialnego za kodowanie białka, będącego transporterem serotoniny, istnieje trzykrotnie większe prawdopodobieństwo pojawienia się depresji. Jednak sześć lat później obalono ten pogląd dzięki meta analizie na próbce 14000 pacjentów, opublikowanej w magazynie „Journal of the American Medical

Association", które nie potwierdziło istnienia takiego związku. [Są jednak przypadki, kiedy ciężka depresja ciągnie się w rodzinie przez kilka pokoleń, są też takie, w których antydepresanty zdają się być jedynym wyjściem, dającym człowiekowi możliwość w miarę normalnego funkcjonowania. Rzecz w tym, żeby odwołanie się do inwazyjnej chemii było ostatecznością, a nie pierwszą i jedyną reakcją – przyp. tłum.]

4. Większość recept na antydepresanty przypisują nie psychiatrzy, a lekarze rodzinni.

Siedem procent spośród wszystkich wizyt u lekarzy pierwszego kontaktu kończy się przepisaniem antydepresantów, a prawie trzy czwarte recept wypisuje się bez odpowiedniej diagnozy. Co więcej, gdy sytuacji rozpowszechniania się zaburzeń psychicznych przyjrzał się Wydział Zdrowia Psychicznego na uczelni Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health okazało się, że większość osób zażywających antydepresanty nigdy nie spełniała medycznych kryteriów diagnostycznych zaburzeń depresyjnych. Dodatkowo, wiele osób, którym przypisuje się tego rodzaju leki w celu leczenia takich zaburzeń, jak zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, zaburzenia lękowe, fobie społeczne i stany lękowe, również nie spełnia kryteriów dla tych zaburzeń.

5. Wiele fizycznych objawów przypomina symptomy zaburzeń psychicznych.

Wiele różnych stanów zdrowia fizycznego wyraża się w postaci symptomów psychicznych, które jednak nie mają podłoża psychicznego. Dwa główne przykłady to zaburzenia tarczycy i zaburzenia poziomu cukru we krwi. Myślimy (bo tak uważają nasi lekarze), że należy „wyleczyć” mózg, podczas gdy w rzeczywistości powinniśmy spojrzeć na cały fizyczny ekosystem ciała: stan naszych jelit, zależności hormonalne, system odpornościowy i zaburzenia autoimmunologiczne, równowagę w poziomie cukru we krwi i stopień ekspozycji na toksyny.

6. Proste zmiany w stylu życia mogą ułatwić potężnym mechanizmom samoleczenia się ciała pozbycie się depresji.

Zmiany w diecie (więcej zdrowych tłuszczów, mniej cukru, nabiału i glutenu); naturalne suplementy, takie jak witaminy z grupy B i probiotyki, na które nie potrzebne są recepty, a nawet można je dostarczyć organizmowi z odpowiednio dobranym pożywieniem; ograniczenie do minimum kontaktu z zaburzającymi naszą biologię toksynami, takimi jak fluor w wodzie pitnej, związki chemiczne w najczęściej zażywanych lekarstwach, jak na przykład Tylenol i statyny oraz związki zapachowe w perfumach; czerpanie korzyści płynących z odpowiedniej ilości snu i aktywności fizycznej oraz korzystanie z programów behawioralnych wspomagających odprężenie.

7. Depresja jest dla nas wiadomością i szansą.

To dla nas znak, by zatrzymać się i zastanowić, co powoduje istniejącą nierównowagę, zamiast ukrywać i tłumić symptomy, czy szukać ich przyczyn gdzie indziej. To okazja do wzięcia się za radykalną zmianę, wybrania nowej wizji siebie i nowych doświadczeń życiowych.

Autorstwo: dr n. med. Kelly Brogan

Zdjęcie: [Counselling](#) (CC0)

Źródło oryginalne: [GreenMedInfo.com](#)

Tłumaczenie i źródło polskie: [PRACowniA4.wordpress.com](#)

BIBLIOGRAFIA

1. <http://bit.ly/amindofyourown>

2.

<http://www.greenmedinfo.com/blog/antidepressants-no-better-placebo-jama-study>

3. <http://kellybroganmd.com/depression-good/>

4.

<http://kellybroganmd.com/paleo-deficit-disorder-new-evidence/>

- 5 .
<http://kellybroganmd.com/new-psychiatry-psychoneuroimmunology/>
6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22179294>
7. <http://kellybroganmd.com/depression-serotonin/>
- 8 .
<http://www.greenmedinfo.com/blog/depression-it-s-not-your-serotonin>
9. <http://kellybroganmd.com/stop-madness-coming-psych-meds/>
- 10 .
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551714415300033>
11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2708005/>
12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2824618/>
13. <http://content.healthaffairs.org/content/11/3/149.full.pdf>
- 14 .
<http://kellybroganmd.com/antidepressants-no-diagnosis-needed/>
15. <http://kellybroganmd.com/thyroid-whats-mental-health-got/>
16. <http://kellybroganmd.com/sugar-causing-depression/>
- 17 .
<http://www.greenmedinfo.com/guide/health-guide-blood-sugar-problems>
18. <http://kellybroganmd.com/b12-deficiency-brain-health/>
- 19 .
<http://kellybroganmd.com/probiotics-prevention-new-psychiatry/>
20. <http://kellybroganmd.com/are-you-fluoridated/>
21. <http://kellybroganmd.com/tylenol-numbing/>

22. <http://kellybroganmd.com/need-sleep-heres-one-reason/>

23. <http://kellybroganmd.com/exercise-anti-inflammatory/>

24. <http://kellybroganmd.com/kundalini-yoga/>

25 .

<http://kellybroganmd.com/cracking-cholesterol-myth-statins-harm-body-mind/>