

ČÁST PRVNÍ

PRAVDA O DEPRESI

Pochopme depresi

Deprese není nemoc: Co nevíte o tomto syndromu a jak se projevuje

Deprese může být výsledkem spíše tělesné než chemické nerovnováhy v mozku.

Medicinalizace stresu zastírá jeho význam a zisk staví nad vše ostatní.

Když mluvím o medicíně a duševním zdraví před velkým publikem, často začínám tímto imaginárním obrázkem: představte si ženu, o které víte, že je dokonale zdravá. Vsadím se, že vám vaše intuice říká, že tato žena dobře spí i jí, našla smysl svého života, je aktivní a v dobré kondici a najde si čas odpočívat a užívat si společnosti druhých lidí. Pochybují, že si ji představujete jako někoho, kdo hned po probuzení sáhne po lécích, celý den se povzbuzuje kofeinem a cukrem, cítí se plný obav a izolovaný a večer pije tak dlouho, dokud neusne. My všichni máme intuitivní představu, co je zdraví, ale mnozí jsme ztratili mapu, kudy se za ideálním zdravím vydat, zvláště pak takovým zdravím, které se samo dostaví, pokud mu umeteme cestičku. Skutečnost, že každá čtvrtá Američanka na vrcholu svých sil je na medikaci kvůli špatnému duševnímu zdraví, představuje národní krizi.¹

Lidé odnepaměti používají různé látky ovlivňující mysl, aby se pokusili otupit a ztlumit bolest, strádání, zármutek a utrpení, ale teprve v několika minulých desetiletích jsou lidé přesvědčeni, že deprese je nemoc a že lékem na ni jsou chemická antidepressiva. Je to daleko od pravdy. Mnohé z mých pacientek navštívily celou řadu lékařů a tvrdě narazily na strop toho, co jim může konvenční medicína nabídnout. Některé z nich vyzkoušely i integrativní medicínu, která se snaží propojit tradiční medicínu (tj. předepisování léků) s alternativními způsoby léčby (např. akupunkturou). Nakonec jim bylo

řečeno, že existují skvělé přírodní doplňky ke všem zázrakům, které může farmaceutický průmysl nabídnout. Ale důvodem, proč nemohou najít řešení, je, že se jich nikdo nezeptal proč. Proč se necítí dobře? Proč jejich organismus vytváří symptomy, které se projevují jako deprese? A proč se nezastavily a nezeptaly na tuto důležitou a zřejmou otázku, když poprvé zažily pocit emoční oploštělosti, úzkosti, nespavosti a chronického vyčerpání?

Než se dostanu k odpovědím, dovoluji mi být tou první, která vysloví, že jedinou cestou ke skutečnému řešení je opustit svět medicíny, jež znáte. Cesta, na kterou vás vezmu, se netýká pouze potlačování symptomů; točí se kolem svobody pro vaše zdraví. Nejprve mi dovoluji přiznat se, že jsem kdysi byla typickou lékařkou, a to ani nemluví o tom, že jsem byla typickou Američankou, která milovala pizzu, limonády, antikoncepci a ibuprofen. To, co hlásám, vychází z mé osobní cesty a z tisíců hodin výzkumu, který mne donutil podělit se o pravdu ohledně lékařské péče založené na předepisování léků: byli jsme oklamáni.

Ano, celé mé vzdělání spočívalo na modelu léčby nemocí, jenž nabízí pacientům jediný nástroj – pilulku –, přičemž nikomu nejde o skutečnou životní pohodu. Přenechali jsme naše zdraví těm, kdo z něj chtějí mít zisk, a věříme obecně přijímanému názoru založenému na následujících tvrzeních:

- Jsme nemocní.
- Strach je přiměřenou odpovědí na symptomy.
- Potřebujeme chemické látky, abychom se cítili lépe.
- Lékaři vědí, co dělají.
- Tělo je stroj, který potřebuje kalibraci (pomocí léků). Příliš mnoho toho a příliš málo onoho.

Říkám těmto tvrzením *iluze západní medicíny*. Jimi začíná začarovaný kruh, který z nás dělá celoživotního zákazníka, závislého a bez vlády nad sebou samým.

Jak už můžete tušit, docela ráda dělám kázání. A dělám ho s podporou těch nejlepších důkazů, které může věda nabídnout, a je toho opravdu hodně, co víme o skutečných příčinách deprese – a jak tento stav bezpečně a úspěšně léčit i bez bločku lékařských předpisů. A pokud je tu něco, co jsem se opravdu naučila, je to toto: zbavte se strachu, uchopte opět svůj vnitřní kompas a přijměte závazek vůči svému nejlepšímu já, tomu bez léků. Dokonce i když ještě

neberete léky, vsadím se, že stále pochybujete o tom, že by se dal zbytek vašeho života prožít bez nich a že byste dokázali jen spoléhat na vlastní vnitřní intuici v tom, co je pro vás nejlepší. Myšlenka podpořit vrozenou moudrost organismu může znít přinejlepším jako ze starých časů, nebo v nejhroším případě jako nebezpečné hippie rituály. A od teď bych chtěla, abyste přijali tyto nové myšlenky:

- Prevence je možná.
- Léčba medikamenty s sebou nese vysoké náklady.
- Optimálního zdraví nelze dosáhnout léky.
- Vaše zdraví máte pod kontrolou vy.
- Pracovat s léčbou životním stylem – jednoduchými každodenními návyky, které v sobě nezahrnují léky – je bezpečný a efektivní způsob, jak vyslat tělu zprávu, že je v bezpečí.

Jak mohu něco takového tvrdit a co myslím tou léčbou životním stylem? To zjistíte v této knize a já vám předložím vědecké důkazy jako odpovědi na otázky, které možná položíte, a jako rozptýlení vašich pochyb. Když se setkám se ženou a s její rodinou, mluvím o tom, jak zvrátit její úzkost, depresi, obsesi nebo i psychózu. Zmapujeme její minulost, která ji přivedla tam, kde právě je, a určíme spouštěcí mechanismy, které často patří do některé z následujících kategorií: potravinová intolerance nebo citlivost na určité potraviny, nerovnováha cukru v krvi, kontakt s chemickými látkami, dysfunkce štítné žlázy a nedostatky ve stravě. Se svou pacientkou si vybuduji partnerský vztah a během třiceti dní dochází k dramatickému utlumení symptomů. Dosahuji toho tím, že pacientky učím, jak jednoduše poupravit jejich každodenní návyky, počínaje stravou. Zvýší nutriční hustotu své stravy, odstraní zánětlivé potraviny, srovnají hladinu cukru v krvi a přiblíží se stravě, jakou konzumovali naši předkové. Je to neúčinnější způsob, jak uskutečnit změnu, protože jídlo není jen pohonnou látkou. Je informací (doslova: „dává vašemu tělu formu“ – původem z latinských slov „in“ = do a „form“ = tvar, forma) a jeho potenciál uzdravovat je pro mne zázrakem každičky den.

Dosáhnout radikální změny k lepšímu znamená vyslat tělu správné signály a chránit je před agresivními útoky. To se netýká jen psychického zdraví, ale toho, jak vaše psychické zdraví odráží vše, co vaše tělo zažívá, a jak si vaše

hlava vysvětluje vlastní bezpečí a sílu. A symptomy jsou pouze viditelnými vrcholky obrovských ledových ker.

Žádný z těchto konceptů nemá nic společného s případnou nízkou hladinou určitých látek v mozku. Pokud byste měli definovat depresi teď, dříve než si přečtete tuto knihu, pravděpodobně byste řekli něco o „poruše nálad“ nebo „duševní chorobě“, kterou spouští narušení chemické rovnováhy v mozku, kterou je potřeba opětovně nastolit pomocí léků, jako jsou Prozac nebo Zoloft, které zvyšují hladinu chemických látek souvisejících s dobrou náladou. Ale mýlili byste se.

Tolik dnešních pacientek, které se jako ovečky nechávají vehnat do soukolí psychiatrické léčby medikamenty, je diagnostikováno zbytečně nebo nesprávně, nebo jsou nesprávně léčeny. Ano, opravdu mají „zastřené vědomí“, vykazují změny v metabolismu, trpí nespavostí, podrážděností a úzkostí, ale z důvodů jen volně souvisejících s chemickými látkami v jejich mozku. Mají veškeré symptomy, které jsou zmíněny v reklamním letáku na Cymbaltu, který ženy vyzývá, aby si promluvily se svým lékařem, zda je Cymbalta tím pravým právě pro ně. Ale to je jako obvazovat zadřenou třísku, která bude stále vytvářet zánět a bolet. Naprosto to pomíjí možnost vytáhnout třísku a vyřešit problém u zdroje. A to je symbolický příklad, jaké závažné chyby může konvenční medicína dělat a v čem ji farmaceutický průmysl nadmíru rád podporuje.

V celostní medicíně neexistují specializace. Vše souvisí se vším. Nabízím klasický příklad: Paní Eva brala antidepresiva již dva roky, ale chtěla přestat, protože chtěla dítě. Její lékař jí poradil, aby s léčbou nepřestávala, což ji motivovalo, aby mne navštívila. Vysvětlila mi, že to vše začalo premenstruačním syndromem, který se projevoval každý měsíc týdenní podrážděností a náchylností k pláči. Její lékař jí předepsal antikoncepční pilulky (běžný postup) a krátce poté se Eva začala cítit ještě hůře, trpěla nespavostí, únavou, nízkou sexuální touhou a obecně oploštělostí nálady celý měsíc. Tehdy její lékař přidal Wellbutrin, aby ji „povzbudil“, jak říkal, a léčil tak její předpokládanou depresi. Eva se ze svého pohledu cítila co do množství energie lépe, ale pozorovala jen malé zlepšení nálady a sexuální touhy. A pokud lék vzala po půlnoci, zhoršila se její nespavost. Brzy si začala zvykat na to, že se cítí stabilně, ale pod optimální úrovní, a byla přesvědčena, že ji nad vodou drží jedině léky.

Dobrou zprávou pro Evu bylo, že se mohla díky pečlivému postupu zcela zbavit léků – a získat zpět svou energii, rovnováhu a pocit kontroly nad vlastními emocemi. První krok spočíval v úpravě stravy a cvičení a zavedení lepších metod, jak se vypořádat se stresem. Ve druhém kroku jsme zastavily podávání antikoncepčních tabletek a nechaly určit hladiny jejích hormonů. Těsně před menstruací měla nízkou hladinu kortizolu a progesteronu, což bylo pravděpodobně příčinou premenstruačního symptomu, který nastartoval celý problém. Další vyšetření odhalilo, že má hraničně nízké hodnoty funkce štítné žlázy, což také mohl být důsledek užívání antikoncepce – a příčina zhoršení symptomů její deprese.

Když byla Eva připravena začít se snižováním dávek svých léků, řídila se svým postupem. A když si její mozek a tělo zvykly na nepřítomnost antidepresiv v organismu, zvýšila se hladina její energie, zmizely problémy se spánkem a úzkostí. Do roku už byla zdravá, nebrala žádné léky, cítila se dobře – a čekala dítě.

Vyžaduji od svých pacientek, aby o svých zdravotních rozhodnutích a užívání léků přemýšlely, a vás o to také prosím. Motivací k napsání této knihy byla částečně i snaha pomoci vám vypěstovat nový způsob pohlížení na věci, který můžete uplatnit všude. Víím, že pokud chtějí být mé pacientky zdravé, budou muset ke svému zdraví přistupovat s mimořádným závazkem usilovat o integritu duše a těla. Já osobně nemám vůbec v úmyslu se kdy vrátit k životnímu stylu, jehož součástí jsou farmaceutické produkty jakéhokoli druhu, a to za žádných okolností.

Proč?

Protože se na tělo díváme jako na spleť pavučinu – když z ní kousek odstráhneme, celá se zdeformuje. A protože existuje mnohem mocnější způsob, jak se uzdravit.

Je to tak prosté, že by se to dalo považovat za projev rebelie.

Možná sami sebe považujete za člověka, který nemá rád konflikt, za někoho, kdo chce žít v míru, držet hlavu dole a dělat to, co druzí radí. Ovšem abyste si v dnešním světě své zdraví uchovali, musíte začít *spoléhat na sebe* a tuto schopnost v sobě pěstovat. A toho dosáhnete, když nejprve změníte navždy svůj náhled na svět. Poodhrňte závěs a zjistíte, že medicína není to, co si myslíte, že je. Medicína opírající se o léky z vás dělá nemocné. Půjdu až tak daleko, že prohlásím, že nemocniční léčba z vás dělá nemocné. Ačkoli se odhady liší, strážlivý odhad říká, že nemocniční péče si vyžádá desítky, ne-li

stovky tisíc životů ročně kvůli chybám lékařů, kterým lze zabránit, jako jsou nesprávné diagnózy a medikace či chyby při zákrocích, infekce nebo prostě jen špatně zavedená infuze.² Cochrane Collaboration, celosvětová síť více než 31 000 výzkumníků z více než 130 zemí, jejíž sídlo je v Londýně, provádí celosvětově nejdůkladnější nezávislou analýzu zdravotní péče. Tato instituce zjistila na základě údajů z časopisů *British Medical Journal* a *Journal of the American Medical Association* a od amerických poboček Centra pro kontrolu nemocí, že léky na předpis jsou třetí nejčastější příčinou úmrtí po infarktu a rakovině.³ A co se psychotropních léků týče, jsou závěry Cochrane Collaboration nekompromisně nepřijemné. Slovy zakladatele této organizace dr. Petera Gotzche: „Naši občané by na tom byli mnohem lépe, kdybychom z trhu odstranili veškeré psychotropní léky, protože lékaři nejsou s to s nimi zacházet. Je pak nevyhnutelné, že jejich dostupnost přináší více škody než užítku.“⁴

Lékaři nejsou, obecně vzato, špatní lidé. Jsou to chytrí jedinci, kteří tvrdě pracují, investují své peníze do vzdělání, cedí pro ně pot a krev. Ale odkud získávají lékaři informace? Jsou přesvědčováni, aby věřili – komu? Přemýšleli jste někdy, kdo tahá za nitky? Někteří z nás z lékařské komunity se začínají ozývat a odkrývají skutečnosti, že naše vzdělání a praxe jsou z velké části zaprodané.

„Naneštěstí je výsledkem rovnováhy mezi přínosy a riziky nepřijemná pravda, že většina léků u většiny pacientů nefunguje.“⁵ Ještě dříve, než jsem si tento citát přečetla v prestižním časopise *British Medical Journal* v roce 2013, jsem začala zkoumat důkazy, že toho skutečně není mnoho, co by mohlo podpořit účinnost většiny medikamentů a lékařských zákroků, zvláště pak v psychiatrii, kde pravdu skrývají zadržované údaje a články sponzorované firmami z oboru nebo anonymně napsané články. Jiná studie z roku 2013, publikovaná ve stejně tak váženém časopise *Mayo Clinic Proceedings*, potvrdila, že bychom se měli zbavit obrovského objemu, celých 40 procent současné lékařské praxe.⁶ Bohužel trvá v průměru sedmáct let, než se údaje odhalující neúčinnost nebo naznačující újmu pomalu stanou součástí běžné praxe vašeho lékaře. Tento problém časové prodlevy znamená, že se normy lékařské péče opírají o důkazy pouze teoreticky, a ne ve skutečné praxi.⁷ Dr. Richard Horton, v době, kdy jsem psala tuto knihu, hlavní editor vysoce váženého časopisu *Lancet*, se vydal proti proudu a vyjádřil, co si skutečně myslí o zveřejňovaném výzkumu – že je přinejmenším nespolehlivý, pokud

ne naprosto nesprávný. Ve stati zveřejněné v roce 2015 uvedl: „Námitky vůči vědeckosti jsou jednoznačné: velká část vědecké literatury, asi tak polovina, může být prostě nepravdivá. Tím, jak se rozmnožily studie s malým rozsahem vzorků, vykazující minimální účinky, neplatné průzkumné analýzy a zjevné konflikty zájmů, a posedlost řídit se módními trendy s pochybným významem se věda pomalu vydává na cestu do temnoty.“⁸

V roce 2011 provedl časopis *British Medical Journal* všeobecnou analýzu 2 500 běžných lékařských postupů. Cílem bylo určit, které z nich se opírají o nedostatečně spolehlivé důkazy.⁹ Bylo zjištěno, že:

- 13 procent bylo shledáno prospěšnými;
- 23 procenta byla považována za pravděpodobně prospěšná;
- 8 procent vykazovalo stejnou pravděpodobnost, že jsou škodlivé i prospěšné;
- 6 procent pravděpodobně nebylo prospěšných;
- 4 procenta byla pravděpodobně škodlivá či neúčinná.

U zbývajících 46 procent postupů, tj. největší kategorie, byla zjištěna neznámá účinnost. Jednoduše řečeno, když jdete k lékaři nebo do nemocnice, máte pouze 36procentní šanci, že vás ošetří postupem, který byl vědecky dokázán buď jako prospěšný, nebo jako pravděpodobně prospěšný. Tyto výsledky jsou až zarážejícím způsobem podobné výsledkům dr. Briana Bermana, který analyzoval dokončené recenze konvenčních lékařských postupů z databáze Cochrane a zjistil, že 38 procent postupů bylo pozitivních a 62 procenta negativní nebo s příznakem „bez důkazu o účinku“.¹⁰

Existují nějaké výjimky? Dovolte mi prohlásit, že neexistují. A to proto, že celý farmaceutický přístup staví na zarputile mylných informacích. Farmaceutické výrobky, jak je známe, nebyly vyvíjeny ani studovány s ohledem na moderní, vědecky nejvhodnější principy, jako jsou komplexita a síla lidského mikrobiomu, vliv kontaktu člověka s toxickými látkami v nízkých dávkách, autoimunitní poruchy jako projev nadměrné stimulace prostředí a základní důležitost biochemie člověka. Protože medicína funguje podle dnes již zastaralého principu jeden gen, jedna nemoc, jedna pilulka, měření účinnosti je zkreslené a bezpečnost metody nemůže být přesně posouzena ani probrána s jednotlivými pacienty.

Mnozí z nás procházejí životem s plíživým strachem, že musí každým okamžikem dojít k nezbytnému zhoršení zdraví. Snadno můžeme propadnout přesvědčení, že naše prsa jsou tikající bombou, že nás od nákazy dělí jedno kýchnutí či podání ruky a že je život procesem přidávání stále více medikamentů a léků, které s přibývajícím věkem hasí drobné požáry. Než jsem přestala předepisovat léky, jsem nikdy nevyлéčila ani jediného pacienta. Nyní z mé ordinace odcházejí vyléčení lidé každý týden. Jak jsem již zmínila, mé pacientky jsou mými partnery. Spolupracujeme a ony jsou k sobě velmi tvrdé. Dělalj to, i když zrovna cítí, že nedokážou ani zvednout malíček – a když představa zajít si do lékárny s kouskem papíru před nimi září jako polárka na tmavé obloze. Řídí se mými radami, protože je inspiruje mé přesvědčení a naděje, které v tento nový model vkládám – model, který se ptá „proč?“ a jehož cílem není jen zmírnění příznaků, ale neuvěřitelný nárůst životní síly jedinců.

Uvědomuji si, že mnozí z vás, kdo tuto knihu čtete, se mohou obávat změny, ke které dojde, pokud se rozhodnou brát mé rady vážně. Ale nikdy se nic nevyřešilo snáze, ani se lépe nezvládlo, ani se tomu nepomohlo, když člověk ztratil nervy. Reagovat strachem znamená činit krátkozraká rozhodnutí. Některá z takovýchto rozhodnutí mohou ulehčit naše vnímání nemoci, ale současně se z nich vylíhnou nové a mnohem komplexnější problémy. Máte-li nějaký příznak, tj. máte pochmurnou, smutnou náladu, něco vás bolí, máte pocit prázdnoty, jste uplakaní, unavení či bezdůvodně úzkostliví – udělejte zázrak. Zeptejte se proč a pokuste se najít spojitost. Těmito příznaky se vám tělo něco snaží říci o rovnováze. Snaží se říci, že ji ztratilo. Zastavte se a vděčně si uvědomte nekonečnou komplexitu svého těla. Vězte, že strach vás pouze donutí zacházet s vaším tělem jako s robotem, který potřebuje výměnu oleje a ozubených koleček. Ale my lidé jsme přece o tolik více, než jen komplex tlačítek a páček.

Je na čase nasadit si nové brýle a začít zkoumat své tělo. Začněte kriticky přemýšlet nad tím, co kupujete, jaké lékařské rady posloucháte a čeho se podle médií máte bát. Posviťte si na každý tmavý kout toho, čemu o zdraví věříte. Takovéto kritické myšlení vás osvobodí a umožní využít váš plný potenciál coby rodiče, manžela/ky či přítele/kyně a realizovat se v celé oblasti své existence. Jak říká jedno z mých oblíbených přísloví: „Vše, co jsi vždy chtěl, je na odvrácené straně strachu.“

V této kapitole se podíváme na to, co je deprese – od její skutečné definice a fyziologie po miliony jejích příčin a ohromný nezdar farmaceutického průmyslu vypořádat se s touto lékařskou výzvou, která se rychle stala hlavní příčinou zdravotní neschopnosti v Americe i zbytku světa.¹¹ To vám pomůže zmírnit váš strach ze změny, kterou se chystáte udělat, a připraví půdu pro rovnováhu získanou díky této knize. A začnu s jedním z nejrozšířenějších a nejškodlivějších mýtů o depresi.

DEPRESE NENÍ NEMOC¹²

Psychiatrie je na rozdíl od jiných oblastí medicíny založena na vysoce subjektivním diagnostickém systému. V podstatě sedíte v ordinaci spolu s lékařem a jste opatřeni nálepkou podle toho, co si lékař myslí o příznacích, které popisujete. Neexistují žádné testy. Nemůžete se vyčůrat do kalíšku nebo si nechat vzít krev a vzorky poslat na testy, které by s určitostí prozradily, že „máte depresi“ stejně, jako to testy dokážou prozradit při onemocnění cukrovkou nebo příznacích anemie.

Psychiatrie je nechvalně známá svými přehmaty. Vyznačuje se dlouhou historií týrání pacientů aplikováním pseudovědeckých postupů a byla poskvrněna ostudným nedostatkem diagnostické preciznosti. Vezměte si např. nositele Nobelovy ceny z roku 1949 Egase Monize, portugalského neurologa, který přišel s invazivní chirurgickou léčbou lidí se schizofrenií přerušením spojů mezi jejich prefrontální oblastí a ostatními částmi mozku (provedl tzv. prefrontální lobotomii). A dále byl v sedmdesátých letech 20. století proveden Rosenhanův experiment, jenž odhalil, jak je těžké pro lékaře rozlišit mezi „duševně nemocným“ a zdravým člověkem, který se jen jako duševně nemocný chová. Podle mého názoru představují dnešní bločky předpisů na psychotropní léky stejně škodlivý a absurdní prostředek jako ničení kritické tkáně mozku nebo označení zdravého člověka za „psychicky nemocného“, ačkoli takový vůbec není.

Postgraduální praxi jsem absolvovala v konzultativní psychiatrii neboli „psychosomatické medicíně“. Tato subspecializace mne přitahovala, protože to vypadalo, že je jedinou, která uznává fyzické procesy a patologie, které se mohly projevit v chování. Všimla jsem si, že psychiatrii v této oblasti uznávají roli biologických procesů, jako jsou záněť a stresová odpověď. Když jsem