

Има ли лечение за депресивните и тревожни разстройства?

За да се намери ефективно лечение на едно заболяване първо трябва да се знае какво го причинява. Ако запитате медицинско лице, какво причинява например депресията и тревожните разстройства, най-вероятно отговора ще е: “**химически дисбаланс в мозъка**”. И този отговор до тук е съвсем верен, но за съжаление това е само част от цялата “картина”, а ако не се вижда и третира цялия проблем, то и резултатите ще са само частични.

Какво е химически дисбаланс?

Има специфичен комплекс от химикали в мозъка (невротрансмитери, хормони, определени витамини и аминокиселини), чиято роля е да осигури обработката и процесирането на постъпващите външни и вътрешни (физиологични) сигнали. Невротрансмитерите също инициират и провеждат ответната реакция чрез възбуждане или подтискане на нервните импулси в мозъчните клетки, след която им дейност те се “рециклират” (приемат обратно в клетката) за нова употреба. Всички тези процеси протичат изключително бързо и ефективно в мозъка извън нашето съзнателно участие. Но понякога по някакви причини този перфектно саморегулиращ се механизъм се дисбалансира, което довежда до неадекватно и/или непропорционално реагиране на много от стимулите в ежедневието. Открито е, че **химическия дисбаланс** свързан с тревожните и депресивни разстройства включва:

- Намален достъп на невротрансмитери (като **Serotonin, Dopamine, Norepinephrine, GABA** и **acetylcholine**).
- Увеличени нива на токсични неврохимикали (като **Homocysteine**).
- Намалена концентрация на **Магнезий, Цинк** или **Калий**
- Нездравословни или недостатъчни нива на необходими витамини като **В6, В9, В12** и **С**.
- Недостатъчност от **аминокиселини**, необходими за синтеза, пренасянето и разграждането на невротрансмитерите.
- Увеличено ниво на **Кортизол** – хормон на стреса.

Знаейки този биологичен механизъм, първия импулс на много лекари е да предпишат синтетичен “химичен балансър” като например: **SSRI** (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor), **MAOI** (Monoamine Oxidase Inhibitor) и други подобни за третиране на тези заболявания, като единствената възможност за лечение. В този подход не би имало никакъв проблем, ако постигаше целта си. За съжаление обаче се оказва, че медикаментозното “балансиране” на химикалите в мозъка далече не е панацеята за тези заболявания, както се очакваше и обещаваеше от неговите създатели. Все по-често се отчита, че подобно химическо лечение е ефективно само за периода на приемане на медикамента и то само в 50 до 60% от случаите. Много от пациентите съобщават също за **многобройни странични ефекти** от тези

лекарства, които могат да имат сериозни физиологични и психични последствия – понякога и по-сериозни и от състоянието, което е било лекувано с тях.

Всъщност в някакви граници варирането на химикалите (т.е. дисбаланса) в мозъка е не само неизбежен, но и необходим механизъм **правещ възможни нормалния мисловен процес, чувстване, и реагиране**. Ако този физиологичен механизъм не съществува или се премахне хората не биха могли както да реагират адекватно в стресиращи и опасни ситуации, така и да познават любов, омраза, мъка, притеснение, страх и много други по-екстремни емоционални състояния - важна част от нормалния ни човешки живот. Това довежда до следващия по-базисен, но затова пък често игнориран от доста представители на медицинската общност въпрос:

А какво предизвиква “химическия дисбаланс” в мозъка?

Освен в редките случаи на неправилно мозъчно развитие, вродена или придобита мозъчна увреда, където причините за дисбаланс са лесно диагностицируеми, в болшинството от случаите на депресия и тревожни разстройства причините не са толкова очевидни. Съществуващите засега хипотези клонят към:

1) генетична наследственост и предразположеност, което ще рече биологично предопределено;

2) химичния дисбаланс в мозъка е предизвикан от собствените ни преживявания, мисли и действия.

За съжаление (или радост) до сега **“виновен” ген не е еднозначно идентифициран**. Поради което в защита на първата хипотеза са предимно статистическите заключения, че децата на депресивни и/или тревожни родители имат няколкократно по-големия шанс да развият такова разстройство, сравнени с децата на незасегнати родители. Това обаче е най-вероятно отражение на логичната връзка, че децата отглеждани от определен тип родители, в болшинството си закономерно ще развият подобни на възпитателите си черти и начини на възприятие и реагиране на света.

В защита на втората научна хипотеза обаче има нарастващ брой привърженици, изследвания, наблюдения, както и базирани на нея по-успешни лечения. Тази хипотеза е сравнително нова само за науката в западния свят. За повечето от по-древните цивилизации нашата умна “хипотеза” е старо знание, с чиято помощ те диагностицират и лекуват изключително успешно не само психични, но и соматични разстройства, въз основа на цялостността и взаимосвързаността на психика и тяло.

Д-р Юлиана Панова, Psy.D.

Тел. 847 219 6795