

LIBRIS

We know
books

Dr. Tim Cantopher a studiat la University College, Londra, și la University College Hospital. A lucrat ca psihiatru la St James' Hospital, Portsmouth, și la St George's Hospital Medical School. Este membru al Colegiului Regal al Psihiatrilor din 1983, iar în 1999 a fost numit membru de onoare. A lucrat ca psihiatru specialist în Grupul de Spitale Priory din 1993 până când s-a pensionat, în 2015. A publicat mai multe proiecte de cercetare în domeniul psihiatriei. Dr. Cantopher este căsătorit, are trei copii și locuiește în Hampshire. De același autor, la Editura Litera, au apărut *Cum să facem față persoanelor toxice* (2019) și *Boli provocate de stres* (2021).

TIM CANTOPHER

BOALA DEPRESIVĂ

**BLESTEMUL CELOR PUTERNICI
(și cum să depășești problemele
cel mai des întâlnite)**

Traducere din limba engleză de
DIANA CIORNENSCHI

LITERA
București

Depressive illness
The Curse of the Strong
dr Tim Cantopher

Copyright © Tim Cantopher 2003, 2006, 2012, 2016, 2020

Autorul și-a declarat drepturile morale asupra acestei lucrări în conformitate cu

Copyright, Designs and Patents Act din 1988.

Ediție publicată pentru prima dată în 2003 de Sheldon Press, a doua ediție publicată în 2006, a treia ediție publicată în 2012. Ediția de față a fost publicată în 2020 de Sheldon Press, un imprint al John Murray Press, o divizie a Hodder & Stoughton Ltd, o companie Hachette UK.

INTROSPECTIV®

Introspectiv este parte a Grupului Editorial Litera

tel.: 0374 82 66 35; 021 319 63 90; 031 425 16 19

e-mail: contact@litera.ro

www.litera.ro

Boala depresivă
Blestemul celor puternici
(și cum să depășești problemele cel mai des întâlnite)
dr Tim Cantopher

Copyright © 2022 Grup Media Litera

pentru versiunea în limba română

Toate drepturile rezervate

Editor: Vidrașcu și fiii
Redactori: Carmen Vasile, Mirela Petrescu
Corector: Rodica Crețu
Copertă: Flori Zahiu
Tehnoredactare și prepress: Liviu Rusu

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
CANTOPHER, TIM

Boala depresivă : Blestemul celor puternici / Tim Cantopher; Traducere
din limba engleză de Diana Ciornenschi. - București : Litera, 2022
ISBN 978-606-33-8964-1

I. Ciornenschi, Diana (trad.)

*Pacienților și personalului de la care
am avut de învățat.*

Cuprins

<i>Mulțumiri</i>	9
<i>Introducere</i>	11
1. Ce este boala depresivă?	17
2. Boala depresivă de-a lungul istoriei	29
3. Care sunt cauzele bolii depresive? Câteva modele și implicațiile lor	37
4. Câteva modele și dovezi din cercetările asupra depresiei	65
5. Ce faci dacă te îmbolnăvești	79
6. Recuperarea	95
7. Cum să-ți păstrezi starea de bine	105
8. Mai multe informații despre tratamente – tratamente fizice	121
9. Mai multe informații despre tratamente – psihoterapii	145

10. Deprinderi pentru momente problematice.....	163
11. Boala depresivă este o problemă politică.....	185
12. Care-i sensul?.....	195
<i>Lecturi recomandate</i>	201
<i>Indice</i>	203

Mulțumiri

Le sunt recunoscător următorilor prieteni și colegi, care mi-au oferit timpul, înțelepciunea și cunoștințele lor, împiedicându-mă să mă fac de râs din cauza ignoranței mele în anumite domenii și permițându-mi să-mi revizuiesc stilul literar:

doctor Paul Bailey
domnișoara Natalie McMillan
doamna Annie Cygler
domnul Keith Mantle
domnul Rik Mullender
doamna Charlotte Cantopher.

Le mulțumesc și lui David Johnson și Sophie Dean pentru ilustrațiile lor minunate, dar și editurii Book Guild pentru că au permis ca ilustrațiile care au fost publicate inițial în prima mea carte, *Dying for a Drink* (numită acum *Problem Drinking: Rethinking Your Relationship with Alcohol*), să fie reproduse aici.

1.

Ce este boala depresivă?

Există o multitudine de perspective asupra bolii depressive. O să menționez o parte dintre ele în Capitolul 3, dar deocamdată vreau să mă concentrez asupra celui mai important aspect, din punctul meu de vedere, și anume: boala depresivă nu este o stare psihologică sau emoțională și nu este o boală mintală. Nu e o formă de nebunie.

Este o boală fizică.

Nu e o metaforă; este un fapt. Depresia clinică este o afecțiune fizică, la fel ca pneumonia sau ca un picior scrântit. Dacă ar fi să fac o puncție lombară pacienților mei (ceea ce nu obișnuiesc să fac, spre ușurarea noilor mei pacienți), aș putea să demonstrez prin intermediul analizei chimice a lichidului cefalorahidian (lichidul care înconjoară creierul și șira spinării) că există o deficiență a două substanțe chimice. Ele sunt de obicei prezente în cantități destul de mari în creier și în special în anumite structuri ale acestui organ.

Structurile respective sunt răspândite în diferite zone ale creierului, dar sunt conectate sub forma unui circuit. Acesta poartă numele de *sistem limbic*.

Sistemul limbic controlează multe dintre procesele corpului, precum ritmul nictemeral (ciclul de veghe și somn), termoreglarea, controlul temperamentului, tiparele de alimentație și hormonii; fiecare hormon se află sub controlul direct sau indirect al sistemului limbic. Menține un echilibru al tuturor acestor funcții.

Orice inginer electrician care citește această carte o să știe de conceptul de „circuit neuronal”. Acesta se află la baza oricărei mașinării complexe. De exemplu, dacă un avion intră într-o zonă cu vânt lateral, pilotul trebuie să întoarcă flapsul cozii pentru a compensa acest lucru, dar asta înseamnă că trebuie schimbată și poziția flapsurilor aripilor, astfel încât avionul să nu se prăbușească. La rândul său, această modificare o să afecteze și puterea de tracțiune a motoarelor și așa mai departe. Prin urmare, o schimbare are implicații directe asupra mai multor părți diferite din avion, aflate la distanță unele de celelalte. E nevoie de ceva care să coordoneze funcționarea întregii mașinării, astfel încât să compenseze schimbările și să mențină în echilibru diferitele părți și funcții. Acel ceva este un circuit neuronal, adică un circuit electric cu o multitudine de intrări și de ieșiri. Permite fiecărei părți din mașinărie să „comunique” cu celelalte și compensează în mod adecvat când e nevoie de anumite modificări. Este, în esență, un termostat uriaș, care controlează numeroase funcții simultan.

Sistemul limbic este un circuit neuronal. Pe lângă controlul tuturor funcțiilor pe care le-am menționat anterior, cea mai importantă funcție a sa este controlul dispoziției.

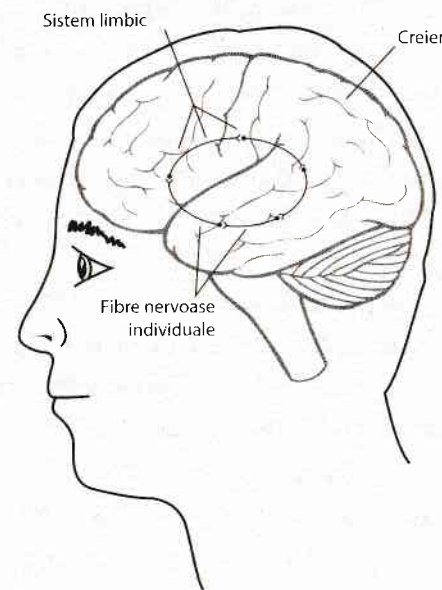


Figura 1. Sistemul limbic. Această diagramă simplificată ilustrează un lanț de fibre nervoase. Întregul sistem este alcătuit din milioane de astfel de lanțuri cu intrări și ieșiri complexe, care nu sunt redată aici.

În mod normal, sistemul limbic face o treabă excelentă în acest sens. Dispoziția unui om este în general foarte stabilă, ținând seama de lucrurile prin care trecem cu toții, și-și revine destul de repede la normal după suișurile și coborâșurile vieții. Trebuie să excludem însă doliul; este un proces separat, care se întinde pe o perioadă mult mai lungă decât cea necesară organismului nostru pentru a se adapta la evenimentele majore. În orice altă situație, dispoziția revine la normal după un timp mai scurt. De exemplu, în cazul în care câștigi un milion de lire la *Vrei să fii milionar?*, la loto

sau la pariuri sportive, starea ta de spirit crește, într-adevăr, preț de câteva zile. Revine apoi la normal, cu apogee ocazionale, mai ales în primele câteva săptămâni, care corespund cu evenimente precum achiziționarea primului tău Ferrari. Dar la ora 15:30, într-o după-amiază de marți, la câteva săptămâni distanță, dispoziția ta e la fel ca înaintea acestui eveniment major.

Prin urmare, starea ta de spirit nu este controlată în mod constant de evenimente sau de calitatea vieții, ci de sistemul limbic. Acest circuit este cel care determină pe termen lung nivelul dispoziției tale. Este precum un „termostat al dispoziției” de care dispune corpul tău.

Asemenea oricărui alt sistem sau structură din corp, are însă o limită. Dacă lovești un os suficient de tare și de constant, o să se rupă în cele din urmă. La fel stau lucrurile și cu sistemul limbic.

Există numeroși factori diferiți care pot duce la o funcționare defectuoasă a sistemului limbic. Unul dintre ei se referă la bolile virale, cum ar fi gripa. Majoritatea dintre noi ne-am confruntat la un moment dat cu un anumit nivel de depresie postvirală. Este foarte neplăcută și epuizantă, dar, de obicei, trece destul de repede. Uneori, acest lucru nu se întâmplă însă și duce la un adevărat episod de depresie clinică. Totuși nu o confunda cu sindromul de oboseală cronică sau cu encefalopatia mialgică, ce reprezintă o afecțiune diferită și extrem de neplăcută, deși de regulă apare la rândul ei ca urmare a bolilor virale.

Alți factori care pot provoca disfuncția sistemului limbic sunt afecțiunile hormonale, drogurile ilegale, cantitățile

excesive de alcool, anumite medicamente cu rețetă, prea multe schimbări majore în viață, prea multe pierderi sau confruntarea cu opțiuni care implică nevoi conflictuale.

Cel mai comun declanșator al depresiei clinice este însă, de departe, stresul.

Indiferent de cauză, rezultatul este mereu același. Dacă sistemul limbic este folosit în mod necorespunzător, o să se defecteze. Partea care se defectează este spațiul dintre capătul unui nerv și începutul altuia, sau *sinapsa*. Există milioane de sinapse în sistemul limbic, iar ele reprezintă cele mai vulnerabile părți ale circuitului. O fibră nervoasă este, practic, un cablu. Odată ce este generat un impuls nervos de-a lungul unei fibre nervoase, ajunge cu ușurință până la capătul acesteia; partea dificilă este ca impulsul nervos să traverseze sinapsa. Pentru ca acest lucru să se întâmple, primul nerv eliberează substanțe chimice în sinapsă, ca răspuns la sosirea impulsului nervos la capătul său. Aceste chimicale traversează sinapsa, iar când o cantitate suficientă ajunge la începutul următoarei fibre nervoase, se generează un impuls nervos. Astfel, spațiul liber este traversat de impulsul nervos, iar circuitul continuă să funcționeze.

În depresia clinică, acești *neurotransmițători* sunt afectați. Ca răspuns la stres sau la oricare alt factor declanșator, scade nivelul acestor chimicale din sinapsele sistemului limbic (iar nervii devin probabil mult mai puțin sensibili la aceste substanțe chimice). Nu știm deocamdată de ce se petrece acest lucru, dar, când se întâmplă, circuitul care este sistemul limbic se blochează.

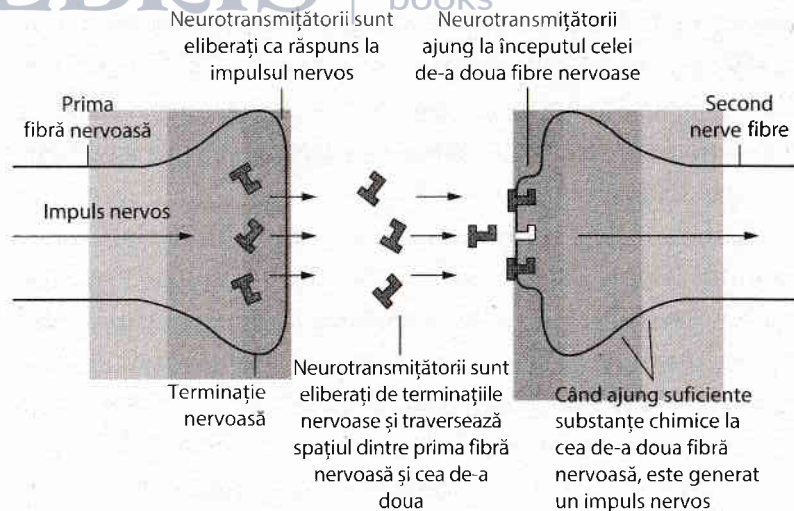


Figura 2. O sinapsă a sistemului limbic

Neurotransmițătorii despre care se crede că sunt implicați sunt serotonina și noradrenalina, iar de curând s-au descoperit alte două substanțe chimice, dopamina și hormonul melatonină. Adevărul e că nu știm cu certitudine modul în care funcționează aceste substanțe chimice și sisteme nervoase. Cu cât învățăm mai multe despre sistemul limbic, cu atât devenim mai conștienți de lucrurile pe care nu le știm. Nu așa stă mereu situația? Cu toate acestea, e clar că schimbările chimice din sistemul limbic sunt importante în dezvoltarea depresiei.

Când se defectează sistemul limbic, apar o serie de simptome specifice. Aceste simptome definesc depresia clinică și o diferențiază de alte stări, precum tristețea, nemulțumirea sau stresul. Există anumite afecțiuni, cum ar fi febra

glandulară, hipoactivitatea tiroidiană sau encefalopatia mialgică, în care anumite simptome sunt la fel, iar o persoană aflată sub un nivel crescut de stres poate să prezinte unele dintre ele; dar, dacă le ai pe toate sau aproape pe toate, atunci suferi de depresie clinică. Majoritatea acestor simptome constau în pierderi. Se pierde aproape totul – e ca și când corpul s-ar bloca și, după cum voi arăta mai târziu, e posibil ca întocmai acest lucru să se întâmple.

Simptome ale depresiei clinice

Te simți mai rău de dimineață și mai bine odată ce trece ziua.

Pierzi:

- somn (de obicei te trezești devreme)
- poftă de mâncare
- energie
- entuziasm
- concentrare
- memorie
- încredere
- stimă de sine
- dorință sexuală
- motivație
- bucurie
- răbdare
- sentimente
- speranță
- iubire
- și aproape orice altceva la care te poți gândi.

O dispoziție mai proastă de dimineață este un „indicator” particular al bolii depresive determinat de o schimbare hormonală. În circumstanțe normale, nivelul hormonului cortizon fluctuează de-a lungul zilei, atingând apogeul dimineața devreme și scăzând gradual, până când, la venirea serii, cantitatea lui este una extrem de redusă. Cu toate acestea, în cazul bolii depresive, nu mai există acest apogeu. La unii oameni cu boală depresivă apar și alte tipare perturbate ale nivelurilor de cortizon – iar nivelurile de cortizon din sânge tind să crească de-a lungul unei perioade de 24 de ore; în orice caz, nu are loc fluctuația normală, pe care o așteaptă corpul, ceea ce pare să provoace problema. Astfel, te simți mai rău de dimineață. Este o dovadă, dacă mai era nevoie de vreuna, că boala depresivă este cu adevărat una fizică. Există anumiți cercetători care văd creșterea nivelului de cortizon ca fiind mai importantă și chiar adevărata cauză a bolii depresive, deoarece perturbă ritmul circadian și, prin urmare, întrerupe funcționarea normală.

Pierderea memoriei cu care se confruntă bolnavii de depresie este, de fapt, aparentă, nu reală. Nu te poți concentra în timpul unui episod depresiv, astfel încât nu stochezi informația așa cum trebuie. Prin urmare, informația nu este disponibilă ulterior, pentru că nu a fost stocată deloc în memorie. De fapt, dovezile arată că, odată ce amintirile sunt asimilate, ele nu sunt afectate în mod semnificativ de declanșarea depresiei.

Încă un amănunt important: boala depresivă, sau cel puțin forma cea mai întâlnită, cea indusă de stres, apare aproape întotdeauna la un anumit tip de persoane. Într-o

asemenea măsură, de fapt, încât îmi permite să fac un mic truc în timpul interviurilor mele cu pacienții, și anume să le spun despre personalitatea lor înainte să apuce să-mi zică ei ceva. De obicei, în timpul unei evaluări psihiatrice, se așteaptă din partea specialistului să pună întrebări despre aspecte ale personalității pacientului. Eu nu mă obosesc să fac asta, pentru că lucrurile stau aproape întotdeauna la fel. Pacientul are următoarele trăsături de personalitate:

- tărie (morală)
- seriozitate
- sânguință
- conștiință puternică
- sentiment puternic al responsabilității
- tendință de a se concentra pe nevoile altora înaintea propriilor nevoi
- sensibilitate
- vulnerabilitate față de critici
- stimă de sine dependentă de evaluările celorlalți.

Pe o astfel de persoană te-ai baza dacă ai avea de rezolvat o problemă de care să depindă casa ta. E o persoană în mâinile căreia ți-ai pune viața. Este de obicei admirată, chiar dacă deseori luată de fraieră de cei din jurul său. Oamenii sunt foarte surprinși când această persoană se îmbolnăvește – este ultima persoană la care te-ai aștepta să aibă o cădere nervoasă.

Nu este însă atât de surprinzător, când iei în calcul faptul că boala depresivă e o afecțiune fizică. Gândește-te: supune