

LIBRIS

We know
books

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

PALMER, CHRISTOPHER M.

Metabolismul creierului / Christopher M. Palmer. -

București : Bookzone, 2026

ISBN 978-630-305-763-7

616.89

Traducător: **Ioana Medes**

Redactor: **Roxana Samoilescu**

Grafician copertă: **Alexandru Coțofană**

Tehnoredactor: **Anca Marisac**

BRAIN ENERGY

Copyright © 2022 by Christopher Palmer

Originally Published in the U.S. by BenBella Books, Inc.

Translation published by arrangement with BenBella Books, Inc.,

U.S.A. and Ilustrata Literary Agency.

All rights reserved.

© Bookzone 2026, pentru prezenta ediție

Toate drepturile rezervate pentru limba română.

Nicio parte a acestei lucrări nu poate fi stocată

sau reprodusă fără acordul editurii.

Editura Bookzone

Șoseaua Berceni nr. 104, sector 4, București

Comenzi și informații:

Telefon: 031-433.50.68

E-mail: office@bookzone.ro

www.bookzone.ro

Dr. Christopher M. Palmer

Metabolismul creierului

O nouă abordare a sănătății mintale,
de la cauză la tratament

Bookzone
BUCUREȘTI, 2026

Cuprins

INTRODUCERE	9
-------------	---

PARTEA I: SĂ PUNEM PIESELE CAP LA CAP

CAPITOLUL 1 Ceea ce facem nu funcționează	19
CAPITOLUL 2 Care este cauza bolilor mintale și de ce este important să o cunoaștem?	39
CAPITOLUL 3 În căutarea unei căi comune	65
CAPITOLUL 4 Ar putea fi <i>toate</i> corelate?	85

PARTEA A II-A: ENERGIA CREIERULUI

CAPITOLUL 5 Tulburările mintale sunt tulburări metabolice	103
CAPITOLUL 6 Stările mintale și tulburările mintale	119
CAPITOLUL 7 Magnificele mitocondrii	149
CAPITOLUL 8 Un dezechilibru al energiei creierului	175

PARTEA A III-A: CAUZE ȘI SOLUȚII

CAPITOLUL 9 Ce cauzează problema și ce putem face?	215
CAPITOLUL 10 Genetica și epigenetica	223

CAPITOLUL 11 Dezechilibrele chimice, neurotransmițătorii și medicamentele	237
CAPITOLUL 12 Hormonii și regulatorii metabolici	253
CAPITOLUL 13 Inflamația	269
CAPITOLUL 14 Somnul, lumina și ritmurile circadiene	279
CAPITOLUL 15 Alimentația, postul și intestinul tău	293
CAPITOLUL 16 Drogurile și alcoolul	321
CAPITOLUL 17 Activitatea fizică	331
CAPITOLUL 18 Iubirea, adversitatea și scopul în viață	339
CAPITOLUL 19 De ce funcționează tratamentele actuale?	359
CAPITOLUL 20 Concluzii: dezvoltarea planului tău de tratament metabolic	363
CAPITOLUL 21 O nouă eră pentru sănătatea mintală și metabolică	375
 Mulțumiri	 379
Despre autor	381

Introducere

De mai bine de 25 de ani, în calitate de psihiatru și cercetător în neuroștiințe, am fost întrebat de nenumărate ori de către pacienți și membrii familiilor acestora: „Care este cauza bolilor mintale?” La începutul carierei, obișnuiam să ofer răspunsuri lungi, care mă făceau să par instruit și competent. Vorbeam despre neurotransmițători, hormoni, genetică și stres. Descriam tratamentele pe care urma să le folosim și ofeream speranța că acestea vor îmbunătăți situația. Totuși, după câțiva ani în care am făcut acest lucru, am început să mă simt ca un impostor. Vezi tu, de multe ori, starea oamenilor nu se îmbunătățește atât de mult. Tratamentele funcționau uneori pentru câteva luni, sau chiar un an, doi, dar, de cele mai multe ori, simptomele reveneau. La un moment dat, am început să le spun oamenilor adevărul simplu: „Nimeni nu știe care este cauza bolilor mintale.” Deși înțelegem mulți factori de risc, nimeni nu știe cum se îmbină aceștia. Încercam totuși să ofer speranță, asigurându-i că avem la dispoziție multe tratamente și că le vom încerca unul după altul până când vom găsi unul care să funcționeze. Din păcate, pentru mulți dintre pacienții mei, nu l-am găsit niciodată.

Totul s-a schimbat pentru mine în anul 2016, când am ajutat un pacient să piardă în greutate. Tom era un bărbat de 33 de ani care suferea de tulburare schizoafectivă, o combinație între schizofrenie și tulburare bipolară. În ultimii 13 ani, se confruntase în fiecare zi a vieții sale

CAPITOLUL 1

Ceea ce facem nu
funcționează

SĂNĂTATEA MINTALĂ ASTĂZI

O rganizația Mondială a Sănătății estima că, în anul 2017, aproape 800 de milioane de oameni de pe planetă sufereau de tulburări de sănătate mintală. Asta înseamnă puțin peste 10% din populația globală – adică una din zece persoane. Dacă includem și tulburările legate de consumul de substanțe, numărul ajunge la 970 de milioane de oameni, adică 13% din populația globală. Tulburările de anxietate sunt cele mai frecvente, afectând aproximativ 3,8% din populație, urmate de depresie, cu aproximativ 3,4%.¹ În Statele Unite, procente sunt și mai ridicate: aproximativ 20% dintre oameni – adică unu din cinci – sunt diagnosticați cu o tulburare mintală sau legată de consumul de substanțe.

Aceste cifre oferă o imagine de ansamblu asupra prevalenței tulburărilor mintale într-un interval de un an. Dacă ne uităm însă la prevalența de-a lungul vieții, valorile sunt mult mai mari. În Statele Unite, datele actuale sugerează că aproximativ 50% din populație vor îndeplini, la un moment dat în viață, criteriile pentru o tulburare mintală.² Da – *jumătate dintre oameni*.

Estimarea acestor rate nu este deloc simplă. Mulți oameni își neagă problemele de sănătate mintală, atât în fața celorlalți, cât și față de ei înșiși. În aproape toate colțurile lumii, bolile mintale sunt încă stigmatizate. Deși societatea a făcut progrese importante în recunoașterea unor afecțiuni precum depresia și tulburările de anxietate ca fiind boli „reale”, aceste progrese sunt relativ recente și departe de a fi universale. Există încă persoane care îi consideră pe cei afectați drept „plângăcioși” sau „leneși”. Pe de altă parte, cei cu tulburări psihotice sunt, în general, percepuți ca având boli „reale”, dar se confruntă cu un alt tip de stigmat. Multora le este frică de ei sau îi cataloghează drept „nebuni”. În ceea ce îi privește pe cei cu tulburări legate de consumul de substanțe, lucrurile devin și mai complicate: nu doar că sunt adesea considerați egoiști sau slabi din punct de vedere moral, însă, în unele țări – inclusiv în anumite state din Orientul Mijlociu – sunt tratați ca infractori și pot fi încarcerați chiar și pentru consumul de alcool. Efectele stigmatului variază de la rușine până la discriminare directă, însă, indiferent de formă, acesta îi determină pe oameni să își minimizeze simptomele sau să mintă în legătură cu ele. Din acest motiv, statisticile privind prevalența sunt, cel mai probabil, subestimate.

Și, oricât de îngrijorătoare ar fi aceste cifre, problema pare să se agraveze.

O epidemie în creștere

Cele mai clare date provin din Statele Unite, unde cercetătorii monitorizează de zeci de ani statisticile privind sănătatea mintală. Ratele bolilor mintale sunt în creștere. Potrivit CDC (Centers for Disease Control), în anul 2017, adulții din SUA cu vârsta de peste 18 ani au

prezentat rate mai mari de boală mintală decât în toți anii cuprinși între 2008 și 2015, cu excepția a trei dintre acestea. De remarcat este faptul că cea mai tânără categorie de vârstă (18-25 de ani) a înregistrat cea mai mare creștere – o ascensiune de 40% între anii 2008 și 2017.

Rata ADHD (tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate) este în creștere la copii și adolescenți, mărindu-se cu 41% în rândul copiilor cu vârste cuprinse între 4 și 17 ani, în perioada 2003-2012. Acest diagnostic specific și tendința sa ascendentă generează numeroase controverse. Unii susțin că, pur și simplu, am devenit mai buni în a recunoaște această tulburare și în a oferi tratament copiilor care au nevoie de el pentru a se dezvolta armonios. Alții consideră că ajungem să tratăm cu medicamente comportamente normale – că societatea și școala au așteptări prea mari de la copii și că pretențiile noastre sunt nerealiste pentru vârsta lor. Există și opinii potrivit cărora capacitatea de concentrare a populației a scăzut la nivel general, probabil din cauza timpului tot mai mare petrecut în fața ecranelor, iar acest lucru este confundat cu ADHD. A crescut cu adevărat frecvența acestei tulburări sau explicațiile mai noi sunt cele care dau impresia unei creșteri? Vom reveni asupra acestor întrebări. Însă ADHD nu este singurul diagnostic aflat în plină ascensiune.

Depresia în rândul copiilor, adolescenților și tinerilor adulți este, de asemenea, în creștere. Din anul 2006 până în anul 2017, ratele depresiei în SUA au crescut cu 68% la copiii cu vârste cuprinse între 12 și 17 ani. În categoria 18-25 de ani, s-a înregistrat o creștere de 49%. Se pare că rata depresiei a rămas stabilă în rândul adulților de peste 25 de ani.

Și totuși, o mare parte din aceste informații provin din sondaje, iar aici contează atât întrebările pe care le adresăm, cât și modul în care le formulăm. Deși sondajele sugerează că rata depresiei la adulți nu este în creștere,

multe rapoarte indică faptul că fenomenul de *burnout* este din ce în ce mai frecvent. Burnoutul nu este un diagnostic psihiatric oficial în DSM-5 (Manualul de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale, ediția a cincea), însă Organizația Mondială a Sănătății l-a inclus recent în lista sa de tulburări mintale – în ICD-11 (Clasificarea Internațională a Bolilor, revizia a unsprezecea). Criteriile sunt asemănătoare cu cele pentru depresie, însă accentul cade în principal pe stresul legat de muncă și mediul profesional. Există dezbateri intense cu privire la faptul că burnoutul ar putea fi pur și simplu o formă de depresie legată de muncă, și pe bună dreptate: într-un studiu care a analizat epuizarea profesională a medicilor, s-a constatat că persoanele care prezentau un nivel ușor de burnout aveau de trei ori mai multe șanse să îndeplinească criteriile pentru depresie majoră, iar cei cu burnout sever aveau de 46 de ori mai multe șanse³, ceea ce sugerează că diferențele dintre aceste etichete diagnostice sunt minime, dacă nu chiar inexistente. La fel ca depresia, burnoutul este asociat și cu rate mult mai ridicate de suicid. Deoarece epuizarea profesională nu este încă un diagnostic oficial în DSM-5, agențiile din SUA nu îi monitorizează prevalența. Totuși, un sondaj Gallup din anul 2018 a arătat că 23% dintre angajați au declarat că se simt epuizați la locul de muncă frecvent sau tot timpul, iar alți 44% au spus că se simt epuizați uneori.⁴ Aceste procente sunt mult mai mari decât cele raportate pentru depresie.

Ratele de suicid sunt în creștere pentru majoritatea grupelor de vârstă. În anul 2016, aproape 45 000 de persoane au murit prin suicid numai în Statele Unite. În general, pentru fiecare persoană care moare prin suicid, alte aproximativ 30 încearcă să își ia viața – ceea ce ridică rata tentativelor de suicid la mult peste un milion de oameni pe an. Între anii 1999 și 2016, ratele de suicid au crescut în majoritatea statelor americane, iar 25 dintre

acestea au înregistrat creșteri de 30% sau mai mult. O altă statistică, *decesele cauzate de deznădejde*, urmărește decesele din Statele Unite provocate de alcool, droguri și suicid. Această cifră a crescut de peste două ori între anii 1999 și 2017.

Tulburările de anxietate sunt cele mai frecvente tulburări mintale, însă criteriile de diagnostic continuă să se schimbe, ceea ce face dificilă urmărirea evoluției lor în timp. Unii susțin că ratele nu s-au modificat semnificativ în ultimii ani.⁵ Totuși, un sondaj anual realizat pe aproximativ 40 000 de adulți din Statele Unite sugerează contrariul – anxietatea este în creștere. Participanții la sondaj au fost întrebați: „Cât de des te-ai simțit nervos în ultimele 30 de zile?”, având la dispoziție cinci variante de răspuns, de la „tot timpul” până la „niciodată”. Între 2008 și 2018, ratele anxietății au crescut cu 30%. În grupul cel mai tânăr, cel cu vârste cuprinse între 18 și 25 de ani, creșterea a fost de 84%.⁶

Uneori, diagnosticalele mai „comune”, precum depresia și anxietatea, sunt separate de tulburări precum schizofrenia. Profesioniștii din domeniul sănătății mintale folosesc adesea termenul de „boală mintală severă” pentru a desemna tulburările care implică un nivel ridicat de afectare și dizabilitate, cum sunt cele însoțite de simptome psihotice. Deși această categorie include și forme severe de depresie și anxietate, ea se referă în principal la diagnostice precum schizofrenia, tulburarea bipolară, autismul și altele similare. Așadar, ce se întâmplă cu aceste tulburări? Ei bine, și acestea sunt în creștere. Între anii 2008 și 2017, în Statele Unite s-a înregistrat o creștere de 21% a tulburărilor mintale severe în rândul persoanelor de peste 18 ani. Pentru grupul mai tânăr, cel cu vârste cuprinse între 18 și 25 de ani, rata s-a dublat în aceeași perioadă – în mai puțin de un deceniu.⁷

Diagnosticul de autism crește într-un ritm alarmant.⁸ În anul 2000, autismul afecta aproximativ un copil din 150 în Statele Unite; până în anul 2014, raportarea ajunsese la aproximativ unu din 59.

Și statisticile privind tulburarea bipolară sunt îngrijorătoare. De la mijlocul anilor 1970 până în 2000, prevalența acestei tulburări se situa undeva între 0,4% și 1,6%. La începutul anilor 2000, aceasta a crescut la 4%-7%.⁹ În cazul copiilor și adolescenților, acest diagnostic era aproape inexistent înainte de anul 1994, însă astăzi este din ce în ce mai frecvent.

Aceste statistici sunt greu de cuprins cu mintea. Diagnostic precum autismul și tulburarea bipolară nu ar trebui să crească exponențial într-un interval atât de scurt. Dacă anxietatea și depresia pot fi influențate de context, celelalte tulburări sunt considerate, în general, „biologice”, iar mulți cercetători cred că sunt determinate genetic, într-o mare măsură. În mod clar, specia umană nu a trecut printr-o epidemie de mutații genetice.

Cercetătorii, clinicienii și societatea în ansamblu se străduiesc să înțeleagă ce reprezintă această creștere bruscă a bolilor mintale. Deși nu există o explicație unanim acceptată, nu duc lipsă de teorii – și, în linii mari, acestea pot fi împărțite în două categorii.

Prima categorie pornește de la ideea că statisticile sunt greșite sau că nu înseamnă ce credem noi că înseamnă. Mulți consideră că este imposibil ca ratele tulburărilor mintale să crească atât de rapid și cred că aceste cifre reflectă, de fapt, tendința medicilor și/sau a pacienților de a vedea „tulburări” acolo unde ele nu există. Iată trei dintre cele mai importante teorii din această categorie:

1. Companiile farmaceutice sunt de vină! Acestea caută să vândă medicamente cât mai multor oameni, iar pentru asta trebuie să convingă atât

medicii, cât și publicul că au nevoie de ele. Cheltuiesc miliarde de dolari anual pe marketing, trimit mostre medicilor pentru a-și menține produsele în atenția lor. Difuzează reclame la televizor în care întreabă dacă ai simptome vagi, precum „scăderea plăcerii”. Dacă răspunsul este da, ți se recomandă să „vorbești cu medicul tău și să vezi dacă medicamentul X este potrivit pentru tine”. Astfel de reclame alimentează tendințele ipohondre ale oamenilor. Acești oameni îngrijorați ajung apoi la medic și pleacă de acolo cu un nou diagnostic – și, desigur, cu pastilele aferente.

2. Lenea e de vină! Oamenii din ziua de azi nu mai vor să depună efort. Nu vor să experimenteze niciun disconfort și nici nu cred că ar trebui să o facă. Ajung să eticheteze emoții sau experiențe umane obișnuite drept „simptome”. Aleargă la terapeuți pentru a scăpa de aceste „simptome” și, uneori, merg chiar și la medic pentru a se plânge de ele. Oamenii vor soluții rapide și ușoare, iar medicii sunt suprasolicitați și ocupați – așa că cea mai simplă opțiune este să scrie o rețetă.
3. Această generație de copii este de vină! Având în vedere că ratele cresc cel mai dramatic în rândul copiilor și adulților tineri, este clar că vina le aparține acestora – sau părinților lor. Părinții i-au răsfățat și i-au protejat excesiv, făcându-le toate poftetele. Acești copii și tineri nu au fost disciplinați și nu au prea multă voință sau perseverență. Se frustrază ușor și se simt rapid copleșiți. Când părinții nu mai sunt acolo să rezolve problemele sau când primesc un refuz, intră într-o stare de criză. Aceste izbucniri duc la diagnosticarea lor cu o tulburare mintală. Sau, incapabili să facă față

vieții reale, caută o „boală mintală” pe care să dea vina.

Oricât de convingătoare ar putea părea aceste teorii, este puțin probabil ca ele să reprezinte răspunsul. Dacă nu te confrunți tu însuși cu o problemă de sănătate mintală, dacă nu ai un copil care trece prin asta sau dacă nu interacționezi zilnic cu pacienți aflați în această situație, este ușor să presupui că acești oameni doar se plâng și exagerează și că medicii, pacienții și părinții caută soluții rapide. Este ușor să minimizezi o problemă atunci când este departe de tine. Însă, când ești pus în fața oamenilor reali din spatele acestor statistici și ești martor la suferința lor, aceste presupuneri generale devin imposibil de susținut. Când un părinte pe care îl știi ca fiind „bun” are un copil în vârstă de șapte ani care are accese de furie, nu doarme și amenință că se va sinucide sau că îi va răni pe alții, problema devine reală. Aceste comportamente nu sunt normale. Când o femeie are atacuri de panică atât de severe încât nu mai iese din casă, acest lucru nu este normal. Când o persoană este atât de deprimată încât, uneori, nu se poate ridica din pat dimineața, acest lucru nu este normal.

Așadar, a doua categorie de teorii referitoare la creșterea ratelor tulburărilor mintale acceptă statisticile ca fiind reale. Cei care susțin această perspectivă cred că bolile mintale sunt, într-adevăr, în creștere și oferă o varietate de perspective și posibile explicații:

1. Este un lucru bun! Aceste statistici sunt pozitive – ele reflectă o înțelegere mai largă a tulburărilor mintale și o mai bună cunoaștere a modului în care pot fi identificate. Există multe programe în școli și în mediile de lucru despre recunoașterea simptomelor tulburărilor mintale și a celor

cauzate de consumul de substanțe. Există campanii de interes public axate pe prevenirea suicidului. Celebritățile vorbesc deschis despre propriile lupte cu sănătatea mintală și există o acoperire mai mare a acestui subiect în mass-media, cu scopul explicit de a crește gradul de conștientizare și de a reduce stigmatizarea. Oamenii primesc tot mai mult ajutorul de care au nevoie, fiind diagnosticați și tratați.

2. Societatea este de vină! Am devenit tot mai dependenți de tehnologie și de ecrane. În timp ce stăm și ne uităm la telefoane, calculatoare sau televizoare, am devenit atât mai sedentari, cât și mai izolați. Interacționăm mai puțin unii cu alții în „viața reală”, conectându-ne prin rețelele sociale, în loc să petrecem timp împreună sau să vorbim la telefon. Oamenii postează doar părțile din viața lor care „arată bine”, iar acest lucru creează așteptări nerealiste și sentimente de rușine, nu conexiune autentică. Ritmul vieții este, de asemenea, mai alert. Toată lumea este ocupată și suprasolicitată – inclusiv copiii. Familiile nu mai iau masa împreună ca „pe vremuri”. Nu este de mirare că oamenii se simt epuizați. Nu este de mirare că tot mai mulți dezvoltă tulburări mintale.
3. Toxinele, substanțele chimice și alimentele procesate sunt de vină! Nu doar comportamentul societății s-a schimbat, ci și mediul fizic în care trăim. Ne expunem zilnic la toxine. Alimentele pe care le consumăm sunt pline de ingrediente artificiale. Suntem înconjurați de substanțe chimice noi – în gazon, în apa pe care o bem, în produsele de igienă pe care le folosim zilnic. Creăm și ne

Înconjurăm de compuși pe care nu i-am întâlni niciodată în natură și ale căror efecte – mai ales în combinație cu multe altele – nu le înțelegem pe deplin. Acestea contribuie la creșterea incidenței multor boli, inclusiv cancerul, obezitatea și tulburările mintale, chiar dacă nu înțelegem încă pe deplin mecanismele prin care se întâmplă acest lucru.

Există mult mai multe teorii din această „a doua categorie” care încearcă să explice creșterea problemelor de sănătate mintală, dar acestea sunt printre cele mai frecvent discutate. Niciuna dintre ele nu este lipsită de sens. Este foarte posibil să joace un rol – cel puțin pentru unii oameni sau în anumite situații. După cum voi explica mai târziu în această carte, unele dintre ele aproape sigur contribuie.

În ceea ce privește prima idee din lista de mai sus – aceea că statisticile ar reflecta doar o mai bună recunoaștere și diagnosticare –, dovezile arată că nu este vorba doar despre asta. Sondajele care compară datele de la un an la altul includ eșantioane din întreaga populație, indiferent dacă persoanele respective au fost diagnosticate sau nu. Aceste tulburări chiar sunt în creștere.

Poate cel mai important aspect de observat este faptul că ratele unor tulburări mintale foarte diferite – precum autismul, tulburarea bipolară, depresia și ADHD, pentru a numi doar câteva – cresc toate simultan. Cum se explică acest lucru? De obicei, tindem să privim tulburarea bipolară, ADHD și depresia ca fiind distincte, cu cauze diferite. Dacă aceste tulburări sunt de natură genetică, atunci ce s-a întâmplat cu genele noastre? Există un factor toxic care provoacă numeroase mutații? Dacă problema este stresul specific societății moderne, accelerate, de ce cresc toate aceste tulburări în același timp? Nu ar trebui ca stresul crescut să ducă în principal la mai multă anxietate

și depresie? În mod cert, stresul nu provoacă autism sau tulburare bipolară. Sau o face? Aceste statistici ridică mai multe întrebări decât oferă răspunsuri.

Ca și cum toate acestea nu ar fi fost suficiente, pandemia de COVID-19 a agravat situația. În luna iunie a anului 2020, aproximativ 40% dintre adulții din Statele Unite au raportat că se confruntă cu probleme de sănătate mintală sau legate de consumul de substanțe. Unsprezece procente dintre adulții intervievați au declarat că s-au gândit la suicid în ultimele 30 de zile.¹⁰

Prețul pe care îl plătim

Tulburările mintale au un cost ridicat pentru societate. La nivel global, impactul financiar era de 2,5 trilioane de dolari în anul 2010 și se estimează că va ajunge la 6 trilioane până în anul 2030.¹¹ Aceste cifre includ costurile directe ale serviciilor de sănătate mintală (spitalizări, consultații la medic și la terapeut), precum și medicamentele eliberate pe bază de rețetă. Există însă și alte costuri, mai greu de cuantificat, precum pierderile de productivitate cauzate de scăderea concentrării angajaților sau de concediile medicale. Aceste pierderi îi afectează deopotrivă pe angajatori și angajați, societatea în ansamblu și pe cei care suferă în mod direct. În prezent, depresia este diagnosticul care ocupă primul loc în rândul bolilor invalidante – peste toate celelalte afecțiuni, inclusiv bolile cardiovasculare, cancerul și infecțiile. În Statele Unite, tulburările mintale și cele legate de consumul de substanțe reprezintă principala cauză a „anilor pierduți din cauza dizabilității” și a „poverii generate de boală”.¹²

Mult mai importantă decât costurile financiare este suferința pe care aceste tulburări o provoacă indivizilor și familiilor lor. Acestea generează o nefericire și o disperare