


КИРИЛЛ СЫЧЁВ

# ТАК СЕБЕ

**эффективная самотерапия  
для тех, кто устал от депрессии,  
тревоги и непонимания**

 **БОМБОРА**  
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Москва 2023

УДК 615.851  
ББК 53.57  
С95

Фотография и иллюстрация на обложке — *Клава-Янат Мария*

**Сычѳв, Кирилл Игоревич.**

С95 Так себе. Эффективная самотерапия для тех, кто устал от депрессии, тревоги и непонимания / Кирилл Сычѳв. — Москва : Эксмо, 2023. — 288 с. : ил. — (Неформатная психотерапия).

ISBN 978-5-04-110742-0

Я — доктор Сычѳв. Великий и ужасный истребитель депрессии! Профессор панических наук, гроза фобий, повелитель неврозов и владыка спокойствия. А если серьезно, я знаю, что многим из вас наверняка сейчас тяжело. Кому-то невыносимо. Ни на что нет сил. Вы проживаете каждый день, как робот, без всякой радости и смысла. Весь мир колбасит и трясет, и кажется, что ничего хорошего в этой жизни уже не случится.

Но это не так! В ваших руках находится книга, способная улучшить внутреннее состояние и одержать долгожданную победу над депрессией, тревогой, остановить внутреннюю панику. Я собрал самую свежую теорию, подобрал лучшие психологические практики и разбил вдребезги популярные мифы о психических расстройствах. Этот проект — лучший способ протянуть руку себе или своему близкому, разобраться в самых сложных внутренних вопросах и найти выход из такого тяжелого состояния, как депрессия.

УДК 615.851  
ББК 53.57

ISBN 978-5-04-110742-0

© Сычѳв К.И., текст, 2022  
© Поткин В.С., иллюстрации, 2022  
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2023

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>ЧАСТЬ 1. Виды депрессии. Пытаемся понять, что это такое .....</b>	<b>7</b>
Введение .....	8
Депрессия в цифрах и буквах .....	12
Теории депрессии .....	17
<i>Моноаминовая теория депрессии.....</i>	<i>19</i>
<i>Нейротрофическая теория депрессии.....</i>	<i>21</i>
Виды депрессии.....	24
Как все работает? Анатомические штучки .....	29
<i>Строение нервной системы для «чайников».....</i>	<i>29</i>
<i>ГГН и гормоны .....</i>	<i>32</i>
<i>Вегетативная нервная система.....</i>	<i>35</i>
<i>Миндалевидное тело.....</i>	<i>37</i>
Причины депрессии .....	42
<i>Концепции уязвимости .....</i>	<i>42</i>
<i>Детские травмы и депрессия .....</i>	<i>46</i>
 <b>ЧАСТЬ 2. Симптоматика и влияние депрессии: как распознать скрытого врага .....</b>	 <b>51</b>
Симптоматика .....	52
<i>Как распознать депрессию.....</i>	<i>52</i>
Физические заболевания, маскирующиеся под депрессию.....	59
<i>Сахарный диабет.....</i>	<i>59</i>
<i>Железодефицитная анемия и депрессия.....</i>	<i>63</i>
<i>Феохромоцитома и психика.....</i>	<i>68</i>
<i>Щитовидная железа и депрессия.....</i>	<i>72</i>

## Содержание

Какие формы может иметь твоя депрессия .....	77
<i>Дистимия, или хроническая депрессия</i> .....	77
<i>Биполярное расстройство</i> .....	81
<i>Поведенческая депрессия</i> .....	86
<i>Предменструальное дисфорическое расстройство.</i>	
<i>Правда или миф?</i> .....	91
<i>Дереализация и деперсонализация</i> .....	94
Основные спутники депрессии.....	106
<i>Зависимости</i> .....	107
<i>Тревожные расстройства</i> .....	109
<i>Посттравматическое стрессовое расстройство</i> .....	112
<i>Паническое расстройство</i> .....	114
<i>Фобии</i> .....	115
<i>Обсессивно-компульсивное расстройство</i> .....	117
Как депрессия влияет на физическое здоровье.....	120
<i>Иммунная система и стресс. Психосоматика.</i> .....	120
COVID-19 и депрессия .....	124
<i>Хроническая усталость,</i> <i>постковидный синдром или депрессия?</i> .....	124
<b>ЧАСТЬ 3. Лечение. Не только антидепрессанты .....</b>	<b>131</b>
Влияние образа жизни на депрессию .....	132
<i>Сон</i> .....	132
<i>Гигиена сна</i> .....	133
<i>Питание</i> .....	135
<i>Физическая нагрузка</i> .....	136
<i>Вредная информация</i> .....	137
Электросудорожная терапия (ЭСТ).....	139
<b>ЧАСТЬ 4. Антидепрессанты .....</b>	<b>143</b>
Когда депрессия не проходит .....	144
Что такое эти ваши антидепрессанты?.....	148
<i>Нейромедиаторы и их недостаток</i> .....	149

Анализ на серотонин.....	154
Эволюция антидепрессантов .....	154
Трициклические антидепрессанты (ТЦА) .....	156
СИОЗС .....	157
FDA и Минздрав .....	158
Препараты .....	160
Сертралин.....	161
Флуоксетин .....	163
Пароксетин .....	165
Эсциталопрам .....	168
Флувоксамин .....	169
Венлафаксин .....	171
Амиприптилин .....	173
Кломипрамин .....	175
Имипрамин.....	177
Категории риска при беременности .....	181
Самые распространенные побочки.....	186
Повышенная тревожность .....	186
Проблемы с ЖКТ.....	186
Сухость во рту .....	187
Набор веса .....	187
Sex.....	187
Сердце .....	188
Сон .....	188
Истории про бешеные сны .....	189
Мифы об антидепрессантах.....	193

## **ЧАСТЬ 5. Немного о когнитивно-поведенческой терапии..... 199**

Когнитивные искажения .....	206
1. Катастрофизация .....	207
2. Долженствование .....	209
3. Эмоциональное обоснование .....	209

## Содержание

4. Чтение мыслей.....	210
5. Навешивание ярлыков.....	211
6. Черно-белое мышление.....	212
7. Персонализация.....	213
<b>ЧАСТЬ 6. Практические методики .....</b>	<b>215</b>
Декатастрофизация и работа с автоматическими мыслями .....	216
Поведенческая активация .....	224
Расслабление по Джекобсону.....	233
Дневник благодарности .....	238
Когнитивная репетиция .....	242
Переоценка фактов .....	246
Страдание по расписанию .....	248
Терапевтируем руминацию .....	250
Дневник автоматических мыслей .....	255
Тесты .....	264
<i>Шкала депрессии Бека</i> .....	265
<i>Тест на гипоманию</i> .....	270
Как уговорить пойти к психиатру .....	274
<b>Заключение .....</b>	<b>283</b>
<b>Алфавитный указатель .....</b>	<b>285</b>

ЧАСТЬ 1

Виды депрессии.  
Пытаемся понять,  
что это такое

# ВВЕДЕНИЕ

Привет, дорогой читатель. У тебя в руках моя первая книга. Прямо с тиражом и всякими редакторскими штучками. Поэтому я немного волнуюсь. Но сейчас я привыкну к тебе, а ты ко мне, и все будет отлично. Мы сможем это сделать. И так как ты, видимо, уже помог мне, купив эту книгу, и золотые монеты звенят в моих карманах, то теперь я постараюсь помочь тебе (книжный вор, все верни, сволочь). Потому что такие книги покупают только по двум причинам: когда есть бесконечная любовь к персоне автора и когда есть реальная проблема, которую хочется решить. В первом случае советую просто наслаждаться моим великолепным гопническим сленгом. Поверьте, это доставит вам удовольствие (если редакторы не убрали все самое сочное). Во втором случае я постараюсь быть полезным.

Книг по депрессии в мире популярной литературы очень много. До сих пор не могу понять, почему вы решили выбрать меня? Но раз уж так случилось, я постараюсь быть не очень банальным. Хотя это будет трудно. Так вот. Я попробую подготовить вас к тому, что здесь планируется.

Но сначала немного про меня. Я психиатр из ваших любимых социальных сетей (они же еще существуют, верно?). На этом месте советую вам пережить ваши тягостные эмоции и желание побыстрее избавиться от этого бумажного изделия. Если не смогли пережить, то смело возвращайте. Я буду периодически затрагивать разные болезненные струнки вашей души,

а возвращать на половине прочитанного вам уже не дадут. Хотя я не уверен, что разбираюсь в том, какие права есть у вас как покупателя.

Так вот, я психиатр. Я прям-таки окончил медицинский университет. Не сильно популярный, но на воротах точно висела табличка с какой-то змеей. Это я помню. Плюс доказательством служит то, что меня затем приняли в интернатуру и мне пришлось собирать документы. А мне их выдавали всякие умные (но это не точно) дядьки и тетьки. Они были все в костюмах и чистые. Поэтому, скорее всего, помыслы их тоже были чисты. Так вот. В интернатуре мы бегали за врачами по психиатрической больнице и пробовали лечить людей. У нас не очень получалось. Вероятно, это из-за того, что мы были никому не нужны, или из-за того, что лекарства были все старые и дешевые. Но нам говорили, что мы просто глупые и зеленые. Надеюсь, так и было.

Еще я во время учебы в универе устроился работать в эту самую психиатрическую больницу медицинским братом. Я обязательно напишу заметки о том времени, когда мне кто-нибудь за это заплатит. Если вкратце, там очень сильно плохо пахло, у всех пациентов стояли практически одинаковые диагнозы и было три вида лекарств. И еще в туалете один раз сломалась дверь, из-за чего все какали на виду месяцев шесть, пока не починили.

Когда я окончил интернатуру, я пошел работать за семь тысяч рублей в облёванный наркологический диспансер. Там я разбирал карточки и отмечал приходивших дезоморфиновых и спайсовых наркопотребителей в специальных больших тетрадках. Было весело. Мы целыми днями пили чай и сплетничали, а потом разгребали горы ненужных документов, которые хотелось скорее сжечь, чем заполнить.

Параллельно я пахал в двух частных медицинских центрах. Там не требовалось никаких знаний. Нужно было просто спрашивать у людей про их психические болезни. И когда они с хитрыми лицами говорили:

Виды депрессии. Пытаемся понять, что это такое

«Ничего такого», — надо было верить и ставить печати. Это называлось «медицинскими осмотрами». Также там можно было играть в компьютерные игры прямо на рабочем месте. Главное правило было в том, чтобы делать умное лицо и ходить в халате.

Не думаю, что каждое из этих мест дало мне много знаний, скорее это были навыки выживания в опасной среде. Но в какой-то момент я понял, что моя деградация подходит к точке невозврата. Тогда я решил начать заниматься наукой и пошел в аспирантуру. Еще это было удобно. Можно было косить от армии и регулярно пропивать стипендию. Тоже было весело. Мне навязали тему: что-то типа сравнения психозов при шизофрении и психозов от какой-то лютой наркоты. Очень интересно. За полтора года я написал примерно полстраницы и решил косить от армии иными способами.

В общем, когда я понял, что жизнь — говно, окончательно и принял, что мне, увы, придется уходить в какие-нибудь продажи одеколонов, подгузников или максимум таблеток для похудения, в мою жизнь внезапно пришла психотерапия. Это был гипноз. Пряма-таки настоящий, как вы все видели в фильмах. Со всеми этими «спать» и «ты проваливаешься внутрь своего подсознания». На обучение я потратил много денег, побывал на всех курсах в России и на некоторых в пиндосиях. Получил все сертификаты, а потом понял, что гипноз не очень-то и работает. Я порвал сертификаты и выбросил в туалетный лоток коту. И начал искать, что же тогда работает.

Оказалось, что есть какая-то загадочная доказательная медицина. Что это такое — я даже представления не имел. В вузе это не преподавали. Говорили: слушай дядю профессора и будешь потом хорошо жить. И умным заодно тоже будешь. А здесь оказалось, что дядя профессор любит бабки так сильно, что на лекциях продает фуфло своим же студентам. Надо бы его послать куда подальше, да заменить некем. Еще и удобно так всем.

Доказательная медицина открыла мне глаза на то, что нужно было читать. И как нужно читать. И что верить никому нельзя, есть только исследования. Но и исследованиям верить тоже нельзя. Потому что они подделываются и притягиваются за уши.

Я узнал про стандарты медицинского обслуживания. Каждый день я просто диву давался, насколько весь мир постсоветской медицины пошел не по тому пути. И это при том (сейчас леваки меня расцелуют), что в совке было что-то наподобие медицины, основанной на доказательствах. Этого нельзя отрицать. Я узнал про то, как работают лекарственные препараты и психотерапия. Это было, пожалуй, первое, что зажгло меня в медицине. И не отпускает до сих пор.

Это все совпало с началом моей деятельности блогера. Я скачал «Инстаграм»<sup>\*</sup> и решил стать популярным и богатым. Мне сказали, чтобы это сделать, надо начать писать посты каждый день. И я начал. Я писал про все, что узнавал по психиатрии, два раза в день. Не спрашивайте, как я это делал. Я сейчас сам себе этого не могу объяснить ничем, кроме как желанием стать популярным и богатым. Параллельно я принимал 100 500 пациентов с разными психическими болезнями. И я крайне рад, что так сложилась моя судьбинушка.

Этот рассказ был нужен для того, чтобы вас заинтересовать и создать значимость моего образа. А теперь, когда вы уже в моих мягких лапках, приступим к теме. В данной конкретной книжке мы отправимся в путешествие по депрессии. И много чего разберем. Я просто хочу сделать так, чтобы вы прониклись медициной как панк-культурой — культурой, которая идет в противовес болезням и тупым продажным профессорам из текста выше.

---

\* Власти считают Meta экстремистской организацией, ее деятельность запрещена на территории России.

# ДЕПРЕССИЯ В ЦИФРАХ И БУКВАХ

Как бы объяснить, что такое все-таки эта ваша депрессия и насколько все серьезно? Мне хотелось бы начать с цифрок. Ведь пока я тут пишу циничные книжки с шутейками за триста, где-то страдают реальные люди. Если мы обратимся к статистике Всемирной организации здраво-

---

***ДЕПРЕССИЯ** — это комплексное психическое расстройство, при котором существенно снижаются настроение, уровень энергии, способность получать удовольствие, способность адекватно мыслить и в целом страдает качество жизни.*

---

охранения (ВОЗ), то увидим что-то, во что даже трудно поверить. Прямо сейчас порядка двухсот шестидесяти четырех миллионов человек болеют. И это только сейчас. Статистика постоянно растет и ухудшается. Это настоящая эпидемия, которую пока совсем не удастся сдерживать. Да, легко закрыть глаза и надеяться, что с вами этого никогда

не случится. Говорить, будто всем этим людям надо собраться, побольше работать, взять себя в руки и вот это вот все. Нет! Мы не можем собраться, когда все кажется серым. Мы не можем взять себя в руки,

когда не понимаем, зачем это все вообще нужно. Депрессия работает именно так, и мы об этом подробнее поговорим. Но сейчас вам надо знать, что всем этим сотням миллионов просто надели очки измененной реальности. И эта реальность оказалась совсем без розовых пони. Она страшная, терпкая и не отпускающая.

А как вам цифра в 800 000 человек, которые покончили с собой в течение этого года? Точнее, я привел лишь примерную статистику прошлого года. В этом году, скорее всего, будет больше. Каждый год становится больше. Суициды — это вторая по величине причина смертности среди молодого населения. И да, не все они совершаются на почве депрессии. Но большая часть.

Есть еще показатель Всемирной организации здравоохранения. По-другому он называется «глобальное бремя болезни». Туда включается время, которое депрессия забирает у человека. В основном это общая продолжительность жизни и время трудоспособности. Потому что в тяжелой депрессии работать вы точно не сможете. А если сможете, это усугубит проблему еще больше, и потом точно не сможете.

Теперь давайте разберемся с Россиюшкой-матушкой, потому что у нас с депрессией беда катастрофическая. Наши люди по каким-то причинам не попадают в статистику. Как это так? Ну, вот смотрите. Наши цифры по суицидам, ишемической болезни сердца, по людям с зависимостями примерно такие же, как в Европе и США. Все это дерьмо (суициды, болезни и проч.) обычно сопровождает депрессию. Но! Исследований по выявлению депрессий у нас вообще не проводилось. А данные статистики Минздрава сообщают нам, мол, все норм, депрессии у нас меньше в шестьдесят раз, чем в других странах. Во всей остальной Европе 5 %, а у нас 0,08 %. Это просто чудо какое-то.

Виды депрессии. Пытаемся понять, что это такое

Как вам то, что в России и в некоторых других странах с печальными социальными вводными депрессию просто не находят и не лечат у восьмидесяти процентов? Почему так происходит?

Во-первых, уровень образования. Медицинские университеты превратились в огромный котел по производству фармпредставителей и работников медицинских осмотров. Я не встречал пока ни одного коллеги, который сказал бы, что ординатура по психиатрии дала ему знания. Скорее всего, есть исключения (хотя я их и не видел). Но разве не такая странная казуистика как раз подтверждает правила? Я могу заявить, что я пользуюсь русскоязычными источниками для получения информации по моей специальности примерно в 1 (а, скорее всего, и меньше) проценте случаев. И это очень печально. У нас нет ни одного учебника, который можно посоветовать без переживаний за то, что там может оказаться мракобесие. Да и вообще новых учебников не появляется. Так что мы вынуждены учиться по англоязычным литературе и статьям. Сейчас мы сами создаем какие-то полезные обучающие курсы, пишем книги, переводим учебники. Функции государства-инвалида постепенно переходят к просветительским проектам.

Во-вторых, уровень самой медицины. Это вытекает из предыдущего пункта, так как по странной случайности работают в медицине именно те, кто закончил медицинские институты. Здравоохранение коррумпировано настолько, что качество специалиста становится менее важным, чем его лояльность к начальству. Сейчас, конечно, больше больниц с нормальными туалетами. Вероятно, в том отделении, где я работал, уже немного больше лекарств. Но они все еще самые дешевые. А диагнозы, по моим наблюдениям как частного специалиста, ставятся по похожим моделям. Никто толком не видел никаких рекомендаций, не знает сроков лечения, обозначенных в гайдлайнах.

В-третьих, люди сразу не приходят к психиатрам, они идут к терапевтам и неврологам. Гуляют там от одного доктора к другому, пока не станет так плохо, что приходится посмотреть на ютубе видео психиатров. А все эти врачи либо не понимают, что это депрессия, и стараются вылечить ВСД\*, НЦД\*\* или еще что-то несуществующее, либо боятся сообщить пациенту о своем предположении. Ведь депрессия — это психиатрия. А психиатрия — это галоперидол, вязки и палаты на тридцать человек с галлюцинирующими больными. Депрессия настолько стигматизирована, что ее боятся даже врачи. Плюс есть много исследований на тему заболеваний, увеличивающих риск депрессивных расстройств. Например, большая часть из них посвящена теме связи сердечно-сосудистых болезней с возникновением депрессий. То есть человек с условной ишемией должен вызвать у лечащего врача невыносимое желание проверить его на депрессию.

Четвертое — это, собственно стигматизация пациентов с психическими расстройствами. Я уверен, что каждый из тех, кто читает эту книгу, находясь в депрессии, получал от родственников и друзей обесценивающие фразы. Именно «соберись» и «возьми себя в руки» часто приводят к выпливному из окон и порезам на руках. Я испытываю бесконечное уважение к моим пациентам, которые с этим справляются, находясь в цикле такого тяжелейшего заболевания. Врачи, кстати, тоже в этом задействованы.

Пятое — это сексизм. Потребительское отношение к женщинам диктуется самими врачами: «Родишь, и все пройдет». Потом женщина рождает и, естественно, становится еще хуже. А ведь есть послеродовая депрессия. С ней все совсем «весело». Женщины болеют депрессией

---

\* ВСД (вегетососудистая дистония) — симптомокомплекс, включающий в себя многообразные клинические проявления самых разных заболеваний и расстройств, этот термин отсутствует в Международной классификации болезней. — *Прим. ред.*

\*\* НЦД, или нейроциркуляторная дистония — термин, близкий к ВСД, который также отсутствует в Международной классификации болезней. — *Прим. ред.*

Виды депрессии. Пытаемся понять, что это такое

в два раза чаще мужчин. А так как больничных никому по депрессии у нас не дают, работу они теряют тоже чаще. И таких примеров можно привести предостаточно. Но хочется поскорее закончить с негативом. Поэтому двигаемся дальше.

Шестое — это низкий уровень просвещения. Слава социальным сетям, все становится немного лучше. Но все равно люди не понимают, что им делать и куда бежать, когда с ними произошла такая беда. Ставят ли на учет? Вызывают ли антидепрессанты зависимость? Психотерапия — это обман или правда помогает? Можно ли самостоятельно победить болезнь? И еще десятки и сотни вопросов, которые задают себе люди, впервые столкнувшиеся с проблемами ментального здоровья.

В этой книге я постараюсь дать исчерпывающие ответы на все эти вопросы и поговорить с вами на стигматизированные темы. Чтобы вы смогли немного расслабиться и понять, что контроль над своей жизнью (хоть и небольшой) все-таки существует.

Вы точно справитесь с этим. А я постараюсь вам помочь.

# ТЕОРИИ ДЕПРЕССИИ

Так откуда берется депрессия? Что это вдруг такое случилось с организмом? Ученые пока точно не знают. Вы серьезно? В XXI веке? Ес. Ничего на сто процентов не доказано. Но это не значит, что мы ничего об этом не знаем. Это, скорее, значит, что депрессия бывает разная и факторов, которые влияют на ее возникновение, миллиард миллионов. Или чуть поменьше.

Для начала поговорим о самой известной теории депрессии. Это прям-таки классика. Не буду спойлерить ее название, ведь чуть дальше вы с ним столкнетесь. Появилась она следом за разработкой первых антидепрессантов. Первые антидепрессанты, кстати, появились абсолютно случайно. Как и первые нейролептики. Как и большинство препаратов-«пятидесятников»/«шестидесятников».

Дело было так. В 1952 году люди очень хотели лечить туберкулез. Потому что умирать в то время не любили так же, как и сейчас. Никто, конечно, не планировал прожить восемьдесят лет, но и умирать в двадцать — то еще удовольствие. Все больные были грустными и напуганными. Тогда вот ученые приняли решение, что лечить это кровохарканье надо с помощью препарата ипрониазид. Начали давать его больным. А они

Виды депрессии. Пытаемся понять, что это такое

продолжили умирать с той же скоростью. Правда, вдруг стали больше улыбаться. Это было очень странно, так как улыбаться было нечему. Ученые предположили, что это из-за новых «колес». Предположение оправдалось. Ипрониазид оказался первым в истории препаратом из группы ингибиторов моноаминоксидазы. Сокращенно эта группа имеет забавное название ингибитор МАО. Почему она так именуется, расскажу где-нибудь попозже. Сейчас ипрониазид не используется. Слишком много побочных эффектов.

В 1955 году появился имипрамин. Тут тоже ученые слегка прогадали с его свойствами. Они хотели получить препарат для лечения шизофрении. Вообще, вся психиатрия тогда крутилась вокруг шизофрении. Врачи и ученые хотели лечить именно ее и в итоге пропускали мимо кучу других болячек, от которых люди страдали гораздо больше. В том числе и депрессию.

Так вот, имипрамин не показал никаких антипсихотических свойств. Он не лечил ни галлюцинации, ни соседей, которые облучали тебя космической энергией. Но зато обладал классным антидепрессивным эффектом. Это был первый препарат из группы трициклических антидепрессантов. Фармфирмы очень захотели на этом зарабатывать. И в 1961 году на рынок был выпущен амитриптилин из той же группы трицикликов. Это стало диким прорывом в лечении депрессии. Тридцать лет, вплоть до появления первых препаратов нового поколения, амитриптилин оставался рок-звездой. Да и хочется вам сказать, что сейчас он тоже применяется. Даже отлично работает, когда все остальное не работает. Это один из самых мощных антидепрессантов на планете Земля на данный момент. Хоть у него и много побочек. Очень много побочек. Ну, правда, много побочек... побочекпобочекпобочек.

Зачем я вам все это рассказываю? Ну, во-первых, в книге должно быть побольше слов. Тогда это все выглядит серьезно и по-взрослому.

А во-вторых, это нужно, чтобы вы смогли понять, как все работает на самом деле и почему самоубеждения порой бывает недостаточно.

Так вот, о какой же теории мы говорили все это время? Встречайте!

## Моноаминовая теория депрессии

Только что мы говорили про антидепрессанты, и теперь эти знания нам понадобятся. Именно на основе действия препаратов ученые предположили, что депрессия — это результат сбоя в работе нейромедиаторов. Почему? Да потому, что именно их работу регулировали антидепрессанты того времени.

Ингибиторы МАО не дают сраным ферментам разлагать наших бедных курьеров. А трициклические антидепрессанты увеличивают рабочий день этих курьеров, блокируя насос, который должен унести их обратно в их домики отдыхать.

Так вот, ученым не терпелось понять, как же там все работает. В конце шестидесятых годов разворачивалась масштабная война между американцами, считавшими причиной всего снижение активности норадреналина, и британцами, ратующими за важность серотонина. Выходили различные статьи с описанием того, почему виноват именно серотонин или именно норадреналин. Некоторые иногда вспоминали про дофамин, но нечасто.

Другие ученые, которым не давали публиковаться в Science, спрашивали: а что тогда с кокаином? Почему он не лечит депрессию? Ведь кокаин действует именно на норадреналин! Причем посильнее, чем антидепрессанты. Ну, им отвечали, что все слишком сложно и вам такое не понять.

Виды депрессии. Пытаемся понять, что это такое

В итоге постепенно американцы и британцы пришли к компромиссу и решили так: антидепрессанты работают, потому что влияют на разные нейромедиаторы. И каждому отводятся определенные роль и симптоматика.

Когда снижается количество серотонина и серотониновые нейрончики начинают плохо делиться между собой информацией, происходит следующее:

- ✓ повышается раздражительность, и хочется всех ударить;
- ✓ нам кажется, что мы виноваты во всем, что происходит вокруг;
- ✓ становится страшно заболеть чем-нибудь серьезным;
- ✓ мы более резко реагируем на боль, яркий свет, громкие звуки;
- ✓ да и вообще накатывает такая тоска, что жить не хочется.

Снижение норадреналина, в свою очередь, приводит к

- ✓ медлительности,
- ✓ потере энергичности,
- ✓ ухудшению памяти и внимания.

Ну, а если мы теряем связь с дофамином, на нас «накатывают» всякие неприятные штуки. Например:

- ✓ в гости приходит апатия;
- ✓ возникает отсутствие возможности получать удовольствие;
- ✓ еще нарушается аппетит. Хочется есть только «сникерс». И точно никаких овощей и мяса;