Пункт назначения: Счастье

Автор:
Йоханн Хари

Пункт назначения: Счастье

Йоханн Хари

Психологический бестселлер (Эксмо)

Впервые Йоханн Хари принял антидепрессант, когда ему было восемнадцать. Последовавшие за этим консультации со специалистами и увеличенные дозы препаратов приносили всё меньше и меньше облегчения. Спустя двадцать лет, став известным журналистом и писателем, Йоханн осознал: депрессия и тревога не только стали его вечными спутниками, они превратились в новую чуму современного мира. Хари отправился в путешествие длиною в 40 000 миль, чтобы узнать у врачей и ученых о реальных причинах депрессии – и неожиданных способах излечения. Последние открытия и исследования, а также истории людей, победивших болезнь, доказывают – даже на самом дне отчаяния и тоски можно отыскать путь к счастью и душевной гармонии. Книгу рекомендуют Элтон Джон, Хиллари Клинтон, Арианна Хаффингтон, Брайан Ино и Наоми Кляйн.

Йоханн Хари

Пункт назначения: Счастье

Посвящается Барбаре Бейтман, Джону Бейтману и Дэнису Хардману

ИСКУССТВО БЫТЬ СЧАСТЛИВЫМ

Где живет счастье. Правила жизни самых счастливых людей планеты

Считается, что счастье человека в его руках, каждый может стать счастливым. Но масштабное исследование «голубых зон» – самых благополучных регионов планеты показывает обратное. Каждому под силу встать на путь счастья, но только при поддержке окружающих: друзей, соседей, общества и даже государства. В этой книге автор мировых бестселлеров Дэн Бюттнер собрал данные многолетних исследований, вдохновляющие истории и уроки счастья от жителей «голубых зон». Не обязательно жить в Коста-Рике или Дании, чтобы быть счастливым. Эта книга поможет вам изменить свою жизнь к лучшему уже сегодня.

Ловушка счастья. Перестаем переживать – начинаем жить

Доктор Расс Хэррис доказывает, что все мы попадаем в скрытую психологическую ловушку: чем сильнее стремимся к счастью, тем больше потом страдаем. И предлагает действенные способы избежать этой ловушки, которые помогут снизить стресс, научиться контролировать эмоции, укрепить здоровье и повысить жизненный потенциал.

Игра в возможности. Как переписать свою историю и найти путь к счастью

Из книги талантливого психотерапевта Розамунды Зандер вы узнаете, как развить в себе легкость и жизнелюбие, победить прокрастинацию и бросить вызов Вселенной. Переосмыслите своё прошлое и наладьте отношения не только с окружающими, но и с самими собой.

Теория невероятности. Как мечтать, чтобы сбывалось, как планировать, чтобы достигалось

Никакой магии. Только здравый смысл, психология и чуть-чуть веры в чудеса. Книга Татьяны Мужицкой – известного психолога, тренера и телеведущей – раскрывает механизмы исполнения желаний. Она предлагает до изящного простую технологию превращения «хочу» в «имею». Без аффирмаций,

визуализаций и танцев с бубном. Зато почти со стопроцентной гарантией, что задуманное сбудется. Главное – быть последовательным и оперативно реагировать на счастливые возможности, которые подкидывает судьба.

Пролог

Яблоко

Однажды вечером весной 2014 года я шел по небольшой улочке в центре Ханоя. На лотке у обочины дороги я увидел яблоко. Оно было красное, огромного размера и выглядело очень аппетитно. Я совсем не умею торговаться, так что заплатил за него три доллара и пришел с ним в свой отель под названием «Very Charming». Как любой правильный иностранец, прошедший санитарно-гигиенический инструктаж, я тщательно вымыл яблоко водой из бутылки. Стоило его только надкусить, как я почувствовал горький, химический вкус. В детстве я представлял, что такой вкус будет иметь любая еда после ядерной войны. Я знал, что нужно выбросить яблоко. Но у меня не было сил пойти и купить другую еду, так что я все-таки съел половину и отложил его с отвращением.

Два часа спустя начались страшные боли в животе. Я просидел в номере отеля два дня, потому что у меня сильно кружилась голова. Но я не волновался: мне приходилось сталкиваться с пищевыми отравлениями и раньше. Я знал, что делать: нужно просто пить воду, чтобы она все вымывала из организма.

На третий день я понял, что из-за этой болезни мое время во Вьетнаме проходит даром. Я работал над книжным проектом, и мне было нужно найти тех, кто пережил войну. Я позвонил своему переводчику Дэнгу Хоангу Лину и сказал, что мы должны ехать в провинцию на юге, как и планировали с самого начала. По мере того как мы путешествовали через разрушенные деревушки и встречали жертв «Agent Orange»[1 - «Agent Orange» – химическое вещество для уничтожения лесов, которое США использовали во время войны во Вьетнаме. Попадая в организм человека, оно вызывает различные смертельные заболевания и массовые уродства среди новорожденных детей.], я начинал чувствовать себя все лучше. На следующее утро мой спутник повел меня в крошечную хижину восьмидесятисемилетней пожилой женщины. Ее губы были

окрашены в ярко-красный цвет от травы, которую она жевала. Она подкатилась ко мне на деревянной доске, к которой кто-то прикрепил колеса. Женщина рассказала, что все девять лет войны пыталась сохранить жизнь своим детям во время постоянных бомбежек. Они были единственными выжившими в деревне.

Пока она говорила, я начал испытывать нечто странное. Казалось, голос ее доносился откуда-то издалека, а комната вдруг начала неудержимо вращаться вокруг меня. Потом, совершенно неожиданно, я начал извергать из себя фонтан рвоты и фекалий по всей хижине. Когда некоторое время спустя я пришел в себя, женщина смотрела на меня грустными глазами. «Этому мальчику нужно ехать в больницу, – сказала она. – Он очень сильно болен».

– Нет-нет, – стоял я на своем. Я жил в Восточном Лондоне, и мой рацион годами состоял из жареных цыплят. Так что это было не первое состязание с кишечной палочкой. Я попросил Дэнга отвезти меня обратно в Ханой, чтобы я мог побыть в своем номере в компании CNN и содержимого собственного желудка еще несколько дней.

– Нет, – твердо сказала старуха. – Больница.

– Послушай, Йоханн, – сказал мне Дэнг, – она единственный человек, а с ней и ее дети, кто пережил девять лет американских бомбежек в своей деревне. Я буду слушать ее, а не тебя.

Он затащил меня в машину. Меня рвало и колотило на протяжении всей дороги к скромному зданию, которое, как я позже узнал, было построено русскими не одно десятилетие назад. Я был первым иностранцем, попавшим туда на лечение. Из здания выбежали несколько возбужденных и сбитых с толку медсестер. Они бросились ко мне, помогли войти в больницу, усадили поближе к столу и начали кричать. Дэнг кричал на медсестер в ответ. Теперь они все визжали на языке, ни единого слова которого я не мог понять. Тогда я заметил, что они что-то плотно обматывали вокруг моей руки.

В углу комнаты находилась маленькая девочка с пластырем на носу. Она была одна. Девочка взглянула на меня, я на нее. Мы были здесь единственными пациентами.

Мне померили давление, которое оказалось, по словам медсестры, угрожающе низким. Они начали тыкать в меня иглами. Позднее Дэнг рассказал мне, что обманул их. Он сказал им, что я очень важный человек с Запада и если умру в этой больнице, то позор падет на весь народ Вьетнама. Около десяти минут медсестры ставили мне капельницу. Потом через Лина они начали задавать вопросы о моих симптомах.

Когда все это происходило, я чувствовал себя словно расщепленным. Часть меня была отравлена тошнотой. Вокруг все быстро неслось, и я постоянно мысленно говорил: остановись, остановись, остановись. Другая часть произносила вполне разумный монолог: «О, ты близок к смерти. Сражен отравленным яблоком. Ты как Ева, или Белоснежка, или Алан Тьюринг».

Тогда я подумал: «Неужели твоя последняя мысль будет такой претенциозной?» И потом еще: «Если половина яблока сотворила такое с тобой, что же эти химикаты делают с фермерами, которые работают с ними в полях изо дня в день долгие годы? Когда-нибудь из этого выйдет хорошая история». И еще: «Ты не должен так думать, раз находишься на грани жизни и смерти. Ты должен думать о значимых моментах своей жизни. У тебя должны быть воспоминания. Когда ты был по-настоящему счастлив?» Я представил себя маленьким мальчиком, прижимающимся к бабушке, сидящим на кровати и смотрящим британскую мыльную оперу «Улица Коронации». Потом я вспомнил, как спустя годы присматривал за маленьким племянником. Он разбудил меня в семь часов утра, лег рядом и долго и серьезно задавал мне вопросы о жизни. Я вспоминал себя лежащим уже на другой кровати, когда мне было семнадцать, с девушкой, в которую я влюбился впервые. Это не было сексуальное воспоминание, просто картинка.

«Стоп, – подумал я. – Разве ты был счастлив, только лежа в постели? Что это о тебе говорит?» Затем этот внутренний монолог был прерван вновь накатившейся рвотой. Я умолял врачей дать мне что-нибудь от этой нестерпимой тошноты. Дэнг оживленно заговорил с врачами. Наконец он сказал мне: «Доктор говорит, что тебя должно тошнить. Это говорит им о твоем состоянии, и так они смогут понять, что с тобой не так». И меня снова начало рвать.

Прошло много часов, и наконец я смог разглядеть врача. Ему было уже за сорок. Он сказал:

– Мы выяснили[2 - Мы выяснили…Цитаты здесь взяты из заметок, сделанных вскоре после событий. Дэнг Хоанг Лин, мой переводчик и посредник, был при мне все время. Он подтвердил в письменной форме, что все соответствует происходившему тогда. Поскольку в то время его не рвало, он помнит события, вероятно, лучше меня!], что у вас отказали почки. Из-за рвоты и поноса организм не усваивал воду в течение долгого времени, и случилось сильное обезвоживание. Сейчас вы похожи на человека, скитавшегося по пустыне много дней.

– Он говорит, – вмешался Дэнг, – что если б мы повезли тебя в Ханой, ты умер бы в дороге.

Врач попросил меня перечислить все, что я ел в течение трех дней. Список был короток: яблоко.

Он вопросительно посмотрел на меня:

– Оно было чистым?

Я ответил «да» и сообщил, что вымыл его бутылочной водой. Все захохотали, как будто смотрят комическое телешоу. Оказывается, во Вьетнаме нельзя просто вымыть яблоко. Их покрывают пестицидами, поэтому они не гниют месяцами. Нужно целиком срезать кожуру, иначе случится то, что произошло со мной.

Не знаю почему, но, работая над книгой, я постоянно думал о том, что сказал мне доктор в день моего бесславного отравления.

«Тебя должно тошнить. Это расскажет нам, что с тобой не так».

Почему – мне стало понятно совсем в другом месте. В конце моего путешествия в мир того, что вызывает депрессию и тревогу. Тогда я понял, как можно найти дорогу назад.

Введение

Загадка

Мне было 18, когда я проглотил свой первый антидепрессант. Я стоял на нежарком английском солнце возле аптеки в одном из торговых центров Лондона. Таблетка была белой и маленькой. Когда я проглотил ее, она показалась похожей на химический поцелуй.

В то утро я ходил к врачу. Я объяснял ему, что не могу вспомнить день, который я прожил бы без долгого, надрывного плача. Когда я был маленьким, мне часто приходилось исчезать, запираться и плакать. Так было в школе, в колледже, дома, с друзьями. И это были не единичные слезы. Это были настоящие рыдания. Даже когда не было слез, я мысленно вел постоянный тревожный монолог. Я все время упрекал себя: «Это все только у тебя в голове. Преодолей это. Перестань быть таким слабым».

Мне нелегко было сказать об этом тогда, и мне нелегко писать это сейчас.

В каждой книге о депрессии или тяжелой тревоге, написанной тем, кто испытал это, есть длинный, обнажающий боль отрывок. В нем автор откровенно описывает глубину перенесенного горя. Некоторые люди не знают, как это – жить с депрессией и чувством тревоги. Им не нужны такие книги. Но таким, как я, это было нужно. Благодаря тем, кто нарушал табу на протяжении десятилетий и открыто говорил на эту тему, мне не нужно писать такую книгу снова. Не об этом я собираюсь здесь говорить. Однако, поверьте, мне все равно больно это делать.

За месяц до того, как я вошел в кабинет того доктора, я оказался плачущим на пляже в Барселоне, а волны омывали меня. И вдруг объяснение – почему это происходит и как найти выход – пришло ко мне. Тем летом я стал первым человеком в моей семье, поступившим в престижный университет. Мы с подругой купили дешевые студенческие билеты, по которым могли в течение месяца путешествовать на любом поезде в Европе бесплатно. Мы собирались останавливаться в молодежных хостелах по пути. Я представлял себе пляжи, музеи, города, людей. Но прямо перед отъездом меня бросил человек, в которого я впервые в жизни по-настоящему был влюблен. Я чувствовал, что эмоции охватывают меня сильнее обычного.

Поездка прошла не так, как я планировал. Я разрыдался на гондоле в Венеции. Я выл на Маттерхорне. Я начал трястись в доме Кафки в Праге.

Для меня это было необычно, но не настолько. У меня были периоды в жизни, когда боль казалась нестерпимой и мне хотелось убежать от целого мира. В Барселоне, когда я никак не мог перестать плакать, моя подруга сказала мне:

– Ты же понимаешь, что большинство людей не ведут себя так?

А потом я пережил одно из немногих прозрений в своей жизни. Я повернулся к ней и сказал:

– У меня депрессия! Это все в моей голове! Я не несчастен и не слаб – я подавлен!

Странно, но то, что я испытал в тот момент, было счастливым открытием. Если неожиданно найти кучу денег на полу за спинкой дивана, испытаешь похожие ощущения. Существует термин для такого чувства! Это заболевание, как диабет или синдром раздраженного кишечника! Конечно, я слышал это на протяжении многих лет, но теперь все встало на свои места. Они имели в виду меня! В этот момент я вдруг вспомнил, что есть средство от депрессии: антидепрессанты. Это как раз то, что мне нужно! Как только я вернусь домой, я получу эти таблетки и стану нормальным. И все мои подавленные порывы буду освобождены. Я всегда имел побуждения, которые не имеют ничего общего с депрессией, – знакомиться с людьми, учиться, познавать мир.

На следующий день мы отправились в парк Гуэль в Барселоне. Парк, спроектированный Антонио Гауди, вызывает странные ощущения. Все выпадает из перспективы, словно вы оказались в доме с кривыми зеркалами. Вы идете по каменной прогулочной аллее, оформленной наклонными и ребристыми колоннами, словно их ударила волна. В другом месте драконы поднимаются близко к причудливым зданиям и кажутся почти движущимися. Ничто не похоже на себя. Пока я, спотыкаясь, бродил там, я подумал: «Вот на что похожа моя голова – деформированная и неправильная. Но скоро это будет исправлено».

Как и любое прозрение, мое, казалось, пришло в мгновение ока. Но фактически я знал об этом многие годы. Я знал, что такое депрессия. Видел, как она разыгрывалась в мыльных операх, и читал о ней в книгах. Я слышал, как моя

собственная мать говорила о депрессии и тревоге, и видел, как она глотала таблетки. А еще я знал о лекарстве, потому что оно было прорекламировано в мировых СМИ несколько лет назад. Мои подростковые годы совпали с эпохой прозака[3 - Прозак – антидепрессант из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС). В России больше известен под названием флуоксетин. Рецептурный препарат, должен применяться строго по назначению врача. Прим. научн. редактора.]. Новый препарат обещал вылечить от депрессии впервые без побочных эффектов. Производитель обещал, что он сделает вас «еще лучше, чем просто здоровым»[4 - …«еще лучше, чем просто здоровым…»Эта формулировка была изначально представлена доктором Питером Д. Креймером, Listening to Prozac (New York: Penguin, 1997).] – вы станете сильнее и лучше обычных людей.

Я впитал все это, даже не задумываясь. В конце 1990-х годов было много подобных разговоров. Они были повсюду. Теперь я понял наконец: это относится ко мне.

Мой доктор впитал все то же самое. Это стало ясно в тот же день, когда я впервые пришел к нему. В своем маленьком кабинете он терпеливо объяснял мне, почему я чувствовал себя таким образом. Есть некоторые люди, которые от природы имеют в мозге низкий уровень химического вещества, называемого серотонином. Он сказал, что в этом и кроется причина депрессии. Странное, постоянное чувство несчастья никуда не денется. К счастью, как раз вовремя появилось новое поколение препаратов – селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС). Они приводят уровень серотонина в норму. «Депрессия – это болезнь мозга, – сказал врач, – а это средство исцеления». Он достал фотографию мозга и начал рассказывать мне об этом. Он говорил, что депрессия была действительно в моей голове, но не совсем так, как я себе это представлял. Она не воображаема, а очень реальна и является результатом неправильной работы мозга.

Ему не нужно было напрягаться. Это была история, на которую меня уже купили[5 - Это была история, на которую меня уже купили…Mark Rapley, Joanna Moncrieff, and Jacqui Dillon, eds., De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition (London: Palgrave Macmillan, 2011), 7.]. Я ушел через десять минут с рецептом на препарат сероксат[6 - Антидепрессант с сильно выраженным противотревожным эффектом из группы СИОЗС. В России больше известен под названием пароксетин. Рецептурный препарат, должен применяться строго по назначению врача. Прим. научн. редактора.] (или паксил,

как его называют в США).

Только спустя годы, в процессе работы над этой книгой, кто-то указал мне на все вопросы, которые мой врач не задал мне в тот день. Например, есть ли причина, по которой ты можешь чувствовать себя таким расстроенным? Что происходит в твоей жизни? Есть ли что-то болезненное, что ты захотел бы изменить? Даже если б он спросил, я не думаю, что был бы в состоянии ответить ему. Подозреваю, что я посмотрел бы на него безучастно. В моей жизни все хорошо, сказал бы я. Конечно, у меня были некоторые проблемы, но у меня не было причин быть несчастным. Определенно ничего такого, чтобы быть таким несчастным. В любом случае он не спрашивал, и мне было неинтересно почему. Следующие тринадцать лет врачи выписывали мне рецепты на этот препарат, и никто из них тоже не спрашивал ничего подобного. Думаю, если б они спросили, я бы возмутился и сказал: «Если у вас расстройство мозга и он не может вырабатывать нужные химические вещества, вызывающие чувство счастья, какой смысл задавать такие вопросы? Разве это не жестоко? Вы же не спрашиваете пациента с деменцией, почему он не может вспомнить, где оставил свои ключи. Какая глупость спрашивать меня! Разве вы не учились в медицинском колледже?»

Доктор сказал мне, что потребуется две недели, прежде чем эффект от препарата станет ощутим. Но в тот день, забрав свой рецепт, я почувствовал теплый всплеск, пробегающий сквозь меня. Легкое жужжание, которое, я был уверен, издавали синапсы моего мозга, со стоном и скрипом выстраивавшиеся в правильные конфигурации. Я лежал на кровати, слушая заезженную кассету, и знал, что не буду плакать в течение длительного времени.

Через несколько недель я уехал в университет. С моей новой химической броней мне было не страшно. В университете я стал проповедником антидепрессантов. Всякий раз, когда другу становилось грустно, я предлагал ему попробовать несколько моих таблеток и советовал достать себе еще у врача. Я убедился, что нахожусь не просто не в депрессии, а в каком-то лучшем состоянии. Я называл его «антидепрессия» и говорил себе, что я необычайно жизнерадостен и энергичен. Правда, я чувствовал некоторые побочные эффекты от препарата: я здорово поправился и неожиданно начинал потеть. Но это была ничтожная цена за то, что я перестал наводить кровоточащую грусть на людей вокруг меня. Смотрите! Теперь я могу делать все, что угодно.

Через несколько месяцев я стал замечать моменты, которые навеивали на меня грусть. Они казались необъяснимыми и явно иррациональными. Я вернулся к врачу, и мы сошлись на том, что мне нужна более высокая доза. Так что 20 мг в день поднялись до 30 мг. Мои белые таблетки стали голубыми.

Так продолжалось на протяжении всего моего подросткового возраста, а потом и когда мне стало за двадцать. Я все проповедовал преимущества этих лекарств, а через некоторое время возвращалась подавленность. Мне назначали еще большую дозу. 30 мг становились 40; 40–50; пока наконец я не стал принимать по две большие голубые таблетки в день – 60 мг. С каждым разом я становился толще, с каждым разом я больше потел. И каждый раз я знал, что это цена, которую стоит заплатить.

Я объяснял всем, кто спрашивал, что депрессия – заболевание мозга, а СИОЗС – способ исцеления. Когда я стал журналистом, начал писать статьи, терпеливо растолковывая все это общественности. Я описывал возвращающуюся ко мне грусть как медицинский процесс: совершенно очевидно, что снижение химических веществ в моем мозге вне моего контроля и понимания. Слава богу, эти препараты удивительно мощные, объяснял я, и они работают. Посмотрите на меня. Я тому доказательство. Время от времени ко мне в душу закрадывались сомнения, но я быстро отметал их, проглотив дополнительно еще одну-две пилюли в тот день.

У меня была своя история. Теперь я осознаю, что она состояла из двух частей. Первая была о том, что вызывает депрессию: сбой в работе мозга, вызванный дефицитом серотонина или чего-то там еще. Вторая часть о том, что избавляет от депрессии: лекарства, которые восстанавливают химию мозга.

Мне нравилась эта история. Для меня она имела смысл. Она вела меня по жизни.

* * *

Я слышал еще только одно возможное объяснение моему состоянию. Пришло оно не от врача. Я вычитал о нем в книгах и видел обсуждение по телевизору. Считалось, что депрессия и тревога заложены в генах. Я знал, что моя мать страдала от депрессии и находилась в сильно возбужденном состоянии до моего рождения (да и после тоже). Подобные случаи встречались у членов нашей семьи прошлых поколений. Обе истории казались параллельными и говорили

о том, что это нечто врожденное, присутствующее в твоей плоти.

* * *

Я начал работать над книгой три года назад, потому что был озадачен некоторыми странностями. Они никак не объяснялись теми доводами, которые я выдвигал так долго. Мне хотелось найти ответы.

Вот первая странность. Однажды, спустя годы после того, как я начал принимать препараты, я сидел в кабинете своего психиатра и рассказывал, как я благодарен за то, что существуют эти антидепрессанты, и как здорово они мне помогают.

– Странно, – сказал он. – Потому что по мне, вы все еще находитесь в сильно депрессивном состоянии.

Его слова сбили меня с толку. Что он мог иметь в виду?

– Ну, – произнес он[7 - – Ну, – произнес он…Я написал это по памяти, годы спустя. Я уточнил у своего психиатра, и он подтвердил, что это соответствует его воспоминаниям.], – вы очень часто обеспокоены. И ваше состояние сейчас для меня мало отличается от того, которое вы описываете до принятия лекарств.

Я объяснял ему, достаточно терпеливо, что он не понимает: депрессия вызывается низким уровнем серотонина, а у меня были моменты сильного повышения его уровня. Интересно, что за образование получают все эти психиатры.

Время от времени он осторожно указывал мне на это снова. Он неоднократно отмечал: мое убеждение, что увеличенные дозы препарата решают мою проблему, похоже, не соответствует фактам. Я по-прежнему остаюсь подавленным и встревоженным на протяжении долгого времени. Обычно я возражал ему со смесью гнева и чопорного превосходства.

Прошли годы, прежде чем я наконец услышал, о чем он говорит. К тому времени мне уже было за тридцать и со мной произошло своего рода отрицательное прозрение. Противоположное тому, которое случилось на пляже в Барселоне

много лет назад. Независимо от того, насколько большой была доза моего антидепрессанта, грусть всегда опережала его. По-видимому, возникало подобие воздушной пробки – химическое облегчение, – а потом снова и снова возвращалось чувство колющего несчастья. Меня снова посещали неотвязные, повторяющиеся мысли: жизнь напрасна; все, что ты делаешь, не имеет смысла; все это чертовски пустая трата времени. Постоянное и никогда не отпускающее беспокойство.

Поэтому первая загадка, в которой я хотел разобраться, заключалась в следующем. Как я мог все еще пребывать в депрессивном состоянии, если принимал антидепрессанты? Я делал все правильно, и все же что-то по-прежнему было не так. Почему?

* * *

Любопытная вещь произошла с моей семьей за последние несколько десятилетий. Из детства у меня остались воспоминания о пузырьках с таблетками, на которых были наклеены непонятные белые этикетки. Они лежали на кухонном столе. Я уже упоминал о лекарственной зависимости в моей семье. Одно из моих самых ранних воспоминаний: я пытаюсь разбудить одного из моих родственников, и мне никак не удается. Но тогда я был совсем маленьким. Лекарства, которыми пользовались в нашей семье, не были запрещенными наркотиками. Это были те, что выписывали врачи: антидепрессанты и транквилизаторы старого образца, такие как валиум. Химические модификации и преобразования, помогающие нам пережить день.

Это не самое любопытное, что случилось с нами. Любопытно то, что, пока я рос, западная цивилизация накрыла мою семью. Когда я был маленьким и оставался погостить у друзей, я замечал, что никто в их семьях не глотает таблетки за завтраком, обедом и ужином. Никого не сажали на успокоительные, стимулирующие средства или антидепрессанты. Тогда я понял: у меня необычная семья.

Затем постепенно с годами я стал замечать, что таблетки появляются в жизни все большего и большего количества людей. Их прописывают, одобряют, рекомендуют. В наши дни они все вокруг нас. Каждый пятый взрослый[8 - Каждый пятый взрослый…Allen Frances, Saving Normal: An Insider’s Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of

Ordinary Life (New York: William Morrow, 2014), xiv.] в США принимает по крайней мере один препарат при психических расстройствах. Почти каждая четвертая женщина[9 - Почти каждая четвертая женщина…http://www.health.harvard.edu/blog/astounding-increasein-antidepressant-use-by-americans-201110203624 (http://www.health.harvard.edu/blog/astounding-increasein-antidepressant-use-by-americans-201110203624), as accessed January 8, 2016; Edward Shorter, How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown (New York: Oxford University Press, 2013), 2, 172.] среднего возраста принимает антидепрессанты постоянно. Каждый десятый американский школьник[10 - Каждый десятый американский школьник…Carl Cohen and Sami Timimi, eds., Liberatory Psychiatry: Philosophy, Politics and Mental Health (Cambridge: Cambridge University Press, 2008); Alan Schwarz and Sarah Cohen, «A.D.H.D. Seen in 11 % of U. S. Children as Diagnoses,» New York Times, March 31, 2013, http://www.nytimes.com/2013/04/01/health/more-diagnoses-of-hyperactivity-causing-concern.html?_r=0 (http://www.nytimes.com/2013/04/01/health/more-diagnoses-of-hyperactivity-causing-concern.html?_r=0); Ryan D’Agostino, «The Drugging of the American Boy,» Esquire, March 27, 2014, http://www.esquire.com/news-politics/a32858/drugging-of-the-american-boy-0414/ (http://www.esquire.com/news-politics/a32858/drugging-of-the-american-boy-0414/); Marilyn Wedge, Ph.D., «Why French Kids Don’t Have ADHD,» Psychology Today, March 8, 2012, https://www.psychologytoday.com/blog/suffer-the-children/201203/why-french-kidsdont-have-adhd (https://www.psychologytoday.com/blog/suffer-the-children/201203/why-french-kidsdont-have-adhd); Jenifer Goodwin, «Number of U. S. Kids on ADHD Meds Keeps Rising,» USNews.com, September 28, 2011, http://health.usnews.com/health-news/family-health/brain-and-behavior/articles/2011/09/28/number-of-us-kids-on-adhdmeds-keeps-rising (http://health.usnews.com/health-news/family-health/brain-and-behavior/articles/2011/09/28/number-of-us-kids-on-adhdmeds-keeps-rising), все доступны с 8 января, 2016.] получает сильный стимулятор для того, чтоб сосредоточиться. Зависимость от законных и незаконных наркотиков сейчас настолько распространена, что средняя продолжительность жизни белых людей сокращается. Это происходит впервые за всю историю мирного времени в Соединенных Штатах. Подобное влияние распространилось по всему западному миру. Например, пока вы читаете эти строки, каждый третий француз[11 - …каждый третий француз…«France’s drug addiction: 1 in 3 on psychotropic medication,» France24, May 20, 2014, http://www.france24.com/en/20140520-francedrug-addiction-1-3-psychotropic-medication (http://www.france24.com/en/20140520-francedrug-addiction-1-3-psychotropic-medication), доступно с 8 января 2016.] принимает разрешенные психотропные средства, такие как антидепрессанты. А Великобритания

опережает всех[12 - А Великобритания опережает всех…Dan Lewer et al, «Antidepressant use in 27 European countries: associations with sociodemographic, cultural and economic factors,» British Journal of Psychiatry 207, no. 3 (July 2015): 221–6, doi: 10.1192/bjp.bp.114.156786, доступно с 1 июня, 2016.] в Европе по их применению. Вы не можете уберечься от них. Когда ученые проверяют химический состав воды в западных странах, они всегда находят в ней присутствие антидепрессантов. Многие из нас принимают их, а потом они выводятся из организма. Но они просто не могут быть отфильтрованы из воды, которую мы пьем каждый день[13 - …из воды, которую мы пьем каждый день.Matt Harvey, «В питьевой воде обнаружены следы антидепрессантов», Salon, 14 марта, 2013, http://www.salon.com/2013/03/14/your_tap_water_is_probably_laced_with_anti_depressants_ (http://www.salon.com/2013/03/14/your_tap_water_is_probably_laced_with_anti_depressants_ «Prozac обнаружен в питьевой воде» BBC News, 8 августа 2004, http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/3545684.stm (http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/3545684.stm), оба доступны с 8 января 2016.]. Нас буквально омывают наркотики.

То, что когда-то казалось поразительным, стало нормальным. Никто не будет спорить с тем, что огромное количество людей вокруг нас очень подавлено. Все эти люди чувствуют, что нужно принимать сильный химикат каждый день, чтобы держать себя в руках.

Вторая странность, которая меня озадачила: почему все больше и больше людей чувствуют себя подавленными и сильно обеспокоенными? Что изменилось?

* * *

Почти десятилетие[14 - Почти десятилетие…Как и у большинства людей, которые принимают антидепрессанты долгое время, у меня и раньше были периоды в несколько месяцев, когда я прекращал их принимать. Я писал об этом в разных местах; но это было, когда я отказался от них окончательно.] я игнорировал деликатные напоминания моего психиатра о моей подавленности, несмотря на лекарства. Только после кризиса в моей жизни, когда я чувствовал себя паршиво в буквальном смысле этого слова, я решил его послушать. Оказалось, все, что я делал до сих пор, не работает. Тогда, смыв последние пачки паксила в унитаз, я заметил, что эти две странности пытаются привлечь мое внимание, как дети на перроне поезда. Почему у меня по-прежнему

депрессия? Почему так много людей таких, как я?

Я понял, что помимо этого существует еще и третья загадка. Есть ли что-то еще, кроме нарушения химического состава мозга, что вызывает депрессию у меня и у стольких людей вокруг? И если оно есть, что это могло бы быть?

Тем не менее я отложил расследование. Бросить вызов своей боли не так-то просто. Мои нынешние методы борьбы были похожи на поводок, который я накинул на свою боль, чтобы держать все под контролем. Я боялся, что, если я оставлю историю, с которой так долго жил, в покое, боль превратится в свирепое животное и набросится на меня.

Однако я не совсем бездействовал и начинал искать ответы[15 - …начинал искать ответы…Я писал газетные статьи на эту тему более десяти лет, главным образом в Independent и Evening Standard. По некоторым аспектам этих вопросов, как я объясняю во «Введении», я делал первые шаги к исследованиям для этой книги и немного менял свое мировоззрение. Однако снова возвращался к привычному пониманию сути, потому что испытывал сильную тревогу из-за переосмысления этих вопросов. В этой книге я не описывал каждый небольшой сдвиг в своем мышлении. Иногда меня посещали моменты озарения, которые я отмечаю здесь. Однако они не задерживались надолго и никогда не мешали моей вере в теорию химического дисбаланса.К тому времени, когда я начал работать над книгой, я был твердо убежден в ней. Я верил в эту теорию в начале периода приема антидепрессантов, большую его часть, и я снова поверил в нее в самом конце. Эта книга является попыткой продумать разные взгляды.] на свои вопросы. Читал научные статьи, общался с учеными, написавшими их. Но всякий раз отступал. Все, что они говорили мне, заставляло меня чувствовать себя более дезориентированным и тревожным, чем это было в самом начале. Вместо того чтобы разбираться со всем этим, я сосредоточился на работе над новой книгой («По следу крика: первый и последний дни войны с наркотиками» / Chasing the Scream: The First and Last Days of the War on Drugs). Как ни странно, мне было легче взять интервью у киллеров, работающих на мексиканский наркокартель, чем исследовать причины собственной депрессии. Возиться с историей своих эмоций – что я чувствую и почему – казалось мне опаснее всего.

В конце концов я понял, что больше не могу это игнорировать. Так, за три с небольшим года я проехал более 65 000 километров. Я провел более двухсот интервью по всему миру, встречался со знаменитыми на весь мир социологами и с людьми, которым знакомы самые глубины депрессии и тревоги и которые

имели счастье справиться с ними. Я побывал в таких местах, о которых не мог подозревать вначале, – деревня амишей в Индиане, Берлинский жилой комплекс, возведенный во время бунта, бразильский город, где запрещена реклама, лаборатория в Балтиморе, где происходит реабилитация людей от их травмы совершенно неожиданным способом. То, что я узнал, заставило меня радикально пересмотреть собственную историю и задуматься о себе и о душевном страдании, расползающемся, как смола, по нашей цивилизации.

* * *

С самого начала я хочу рассказать о двух вещах, определивших язык этой книги. Обе оказались для меня неожиданностью.

Врач сказал мне, что у меня и депрессия, и критическая форма тревоги. Ранее я полагал, что это две не взаимосвязанные проблемы. Они так и рассматривались на протяжении тринадцати лет моего лечения. Но когда я занялся изучением этой проблемы, заметил нечто странное. Все, что вызывало усиление депрессии, также усиливало и тревогу, и наоборот. Они усиливались и угасали вместе. Это стало первым неожиданным открытием.

Я начал все правильно понимать, только когда встретился в Канаде с профессором психологии Робертом Коленбергом. Он также когда-то полагал, что депрессия и тревога – разные вещи. Но, изучая их уже более двадцати лет, он сделал вывод: «…данные указывают на то, что они не так уж различны». На практике «…диагнозы, особенно депрессия и тревога, пересекаются». Иногда одно более выражено, чем другое: у вас наблюдаются панические атаки в этом месяце, и вы много плачете в следующем. Однако идея, что они не взаимосвязаны, как, скажем, пневмония и перелом ноги, не подтверждается доказательствами.

Аргументы Роберта победили в научных спорах. Последние несколько лет Национальный институт здравоохранения – основной орган финансирования медицинских исследований в США – прекратил финансирование исследований[16 - …прекратил финансирование исследования…https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2013/transforming-diagnosis.shtml (https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2013/transforming-diagnosis.shtml), доступно с 10 января 2017.], которые представляют депрессию

и тревогу как разные заболевания. «Требуется нечто более реалистичное, что соответствует тому, чем занимаются люди в реальной клинической практике», – объяснили представители института.

Теперь я вижу депрессию и тревогу как кавер-версию одной и той же песни разных групп. Депрессия – это версия пессимистической эмо-группы, а тревога – кавер-версия кричащей группы хеви-метал, но основные ноты одинаковы. Они не идентичны, но похожи[17 - Они не идентичны, но похожи.Для дальнейшего контекста смотрите Edward Shorter, How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown (New York: Oxford University Press, 2013). В этой теме я бы сделал исключение для состояний, вызванных травматическим опытом. Например, вы находитесь в самолете, который падает, и у вас развивается страх полета. Они также классифицированы как «тревожные расстройства», но не те, что я обсуждаю в этой книге. Существует другая наука, изучающая их. В основном они имеют другой набор причин.].

* * *

Второе открытие произошло, когда я изучал девять причин депрессии и тревоги. Когда я писал о депрессии и тревоге в прошлом, всегда начинал с объяснения: я не имею в виду несчастье. Несчастье и депрессия – совершенно разные вещи. Ничто так не выводит из себя человека в депрессии, как совет взбодриться. Это звучит как предложение сходить на танцы человеку, который сломал обе ноги.

Однако, разбираясь со всем дальше, я заметил кое-что, чего не мог проигнорировать. Силы, которые вызывают у некоторых из нас депрессию и сильное беспокойство, в то же время делают несчастными еще больше здоровых людей. Получается, существует связь между несчастьем и депрессией. И все же они отличаются. Точно так же, как потеря пальца в автомобильной аварии отличается от потери руки, а падение на улице отличается от падения со скалы. Но они связаны между собой. Вот почему люди, которые не подавлены и не страдают депрессией, согласятся со многим, о чем я хочу здесь поговорить.

* * *

Читая книгу, пожалуйста, постарайтесь найти и познакомиться с научными исследованиями, на которые я делаю ссылки в примечаниях. Постарайтесь

взглянуть на них без предубеждений. Ставки слишком высоки для нас, чтобы понимать что-то неправильно. То, к чему я пришел потом, могло бы меня шокировать вначале.

Нас систематически дезинформировали о том, что такое стресс и тревога.

Я верил двум сказкам о депрессии в моей жизни. Первые свои восемнадцать лет я думал: «все в моей голове», то есть все нереально, воображаемо, ложь, потворство, смущение, слабость. Потом, в течение следующих тринадцати лет, я верил, что «все это в моей голове» по причине дисфункции мозга.

Однако мне предстояло узнать, что и первое и второе – ложь. Первичная причина усиления депрессии и тревоги не в нашей голове. Как я выяснил, она главным образом порождается внешним миром и тем, как мы в нем живем. Я узнал, что есть по крайней мере девять доказанных причин депрессии и тревоги (хотя никто не сводил их вместе раньше). Многие из них возникают рядом с нами, заставляя чувствовать себя радикально хуже.

Мне было нелегко прийти к такому пониманию. Вы увидите, я долго цеплялся за свою старую историю о депрессии, вызванную дисфункцией мозга. Я боролся за нее и отказывался видеть доказательства, которые мне предоставляли. Это не было плавным скольжением к иному пониманию. Это была настоящая борьба[18 - «Это была настоящая борьба» На протяжении всей этой книги я опираюсь на два разных опыта, которые накопил за эти годы.Во-первых, мне дали хорошую подготовку в области социальных наук, когда я учился в Кембриджском университете. Социальные науки изучают, как живут люди. Они варьируется от психологии до социологии и антропологии. Моя подготовка, надеюсь, позволяет мне правильно видеть доказательства и делать правомерные выводы.Второй опыт связан с умением повествования. Я был журналистом 15 лет и узнал, что мы все впитываем информацию гораздо лучше, если она подается через историю другого человека. Поэтому я расскажу вам об этой науке через свою историю и истории удивительных людей, которых я узнал. Но отдельная история многого не доказывает. Множественное число анекдотов не является доказательством. Вот почему я пытался описывать только личные истории, которые иллюстрируют научные доказательства или ведут нас к ним. Наука приходит первой.Истории, выходящие за рамки доказательств, и вопросы, по которым ученые серьезно расходятся во мнениях, я отмечаю и предупреждаю вас об этом.].

Если мы и дальше будем продолжать делать старые ошибки, то окажемся в безвыходном положении, а ошибок станет только больше. Я знаю, сначала может быть сложно читать о причинах депрессии и тревоги, потому что они так глубоко засели в нашей культуре. Меня это все пугало. Но, старательно продвигаясь вперед, я понимал, что ждет меня в конце пути, – реальные решения.

Со временем я понял, что происходит со мной и со многими людьми вроде меня. Тогда я узнал, что нас ждут настоящие антидепрессанты. Они не похожи на химические, которые так плохо помогали многим из нас. Это не то, что вы покупаете в аптеке и глотаете. Однако в них может содержаться начало истинного ухода от боли.

Часть первая

Трещина в старой истории

Глава 1

Волшебная палочка

Доктор Джон Хейгарт был озадачен. По всему английскому городу Бат и в нескольких других творилось что-то невероятное. Люди, годами страдавшие от боли, покидали свои постели и снова ходили. Не имело значения, искалечены ли они ревматизмом или тяжелой физической работой. Разлеталась весть, что есть надежда. Они могли бы подняться. Никто никогда не видел ничего подобного.

Джон знал, что компания, основанная американцем по имени Илайша Перкинс из Коннектикута, объявила несколько лет назад, что они нашли средство от любой боли. Получить его можно, только оплатив использование толстой металлической штанги, на которую компания имеет патент и которую они назвали «трактор». Штанга обладает особыми свойствами. Но они не могут о них

рассказать, чтобы конкуренты не смогли продублировать ее и получать прибыль. Однако если вам понадобится помощь, один из специалистов приедет к вам домой или в больницу и расскажет, что «трактор» вытягивает из вас болезнь и выпускает ее в воздух, как громоотвод притягивает молнию. Затем они проведут «трактором» над вашим телом, даже не прикасаясь к вам. Вы все равно что-то почувствуете, возможно, жжение. Они постоянно твердят, что боль уходит. Разве вы не чувствуете этого?

Как только эта процедура заканчивалась, наступал эффект. Многие, кого изматывала боль, реально вставали на ноги. Агония по-настоящему отступала. Многие явно безнадежные случаи имели положительный результат.

Как именно это работало, доктор Джон Хейгарт никак не мог понять. Исходя из его медицинской практики и многих лет обучения он точно знал, что заявление «боль – бестелесная энергия, которую можно просто выпустить в воздух» – чистый нонсенс. Но были пациенты, которые утверждали, что им такое лечение помогло. Казалось, только глупец сомневается сейчас в эффективности «трактора».

Поэтому Джон решил провести эксперимент в центральной больнице города Бат. Он взял длинную, простую деревянную палку и спрятал внутри штангу из старого металла. Он создал поддельный «трактор», без секретных свойств оригинала. Потом он пошел к пяти пациентам, недееспособным по причине хронической боли. Он сказал им, что у него есть одна из известных палочек Перкинса, которая может помочь им. Итак, 7 января 1799 года с пятью известными в больнице врачами в качестве свидетелей он провел над больными «волшебной палочкой». Чуть позже он писал: «…четверо пациентов поверили в облегчение, вызванное ложным «трактором», сразу же, трое в значительной степени». Например, один мужчина, чье колено нестерпимо болело, с ликованием показывал врачам, как он свободно ходит.

Джон написал своему другу, известному врачу в Бристоле, с просьбой попробовать тот же эксперимент. Друг вскоре ответил, с изумлением объясняя, что его фальшивый «трактор» – тоже всего лишь палка, покрытая металлом, – произвел такие же замечательные эффекты. Например, у сорокатрехлетнего пациента по имени Роберт Томас были такие сильные ревматические боли в плече, что он не мог поднимать руку. Она лежала на колене годами, словно прибитая гвоздями. Но после четырехминутной процедуры «палочкой» он поднял руку на несколько дюймов. Они продолжали лечить его «палочкой»,

и через несколько дней он уже мог дотянуться до камина. А через восемь дней «лечения» он мог дотронуться до деревянной полки, висящей более чем на фут выше камина.

Все повторялось от пациента к пациенту. Врачи задавались вопросом: возможно ли существование особого свойства в палке, о котором они не знали прежде? Они попытались разнообразить эксперимент, спрятав в металл старую кость. Все работало точно так же. Они прятали в металле старую табачную трубку. «С тем же успехом», – сухо отмечал доктор. «Свидетелем более любопытного фарса мне не приходилось бывать. Мы почти боялись смотреть друг другу в глаза», – написал Хейгарту другой врач, повторивший эксперимент. А еще пациенты смотрели на врачей и искренне говорили: «Благослови вас Бог».

Однако некоторые пациенты замечали, что эффект продолжался недолго. После чуда вначале они снова становились калеками.

Что вообще могло происходить?[19 - Что вообще могло происходить?John Haygart, Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplifi ed by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions (London: R. Crutwell, 1800); Stewart Justman, «Imagination’s Trickery: The Discovery of the Placebo Effect,» The Journal of the Historical Society 10, no. 1 (март 2010): 57–73, doi: 10.1111/j.1540-5923.2009.00292.x, доступен с 1 января 2016; Joel Falack and Julia M. Wright, eds., A Handbook of Romanticism Studies (Chichester, West Sussex, UK; Malden, MA: Wiley, 2012), 31–2; Heather R. Beatty, Nervous Disease in Late Eighteenth-Century Britain: The Reality of a Fashionable Disorder (London; Vermont: Pickering and Chatto, 2011).]

* * *

В начале моего исследования я проводил много времени, читая в журналах научные дебаты об антидепрессантах, которые велись вот уже более двух десятилетий. Я был удивлен, обнаружив, что, кажется, никто, включая ученых, выступающих за препараты больше всего, почти ничего не знает, как они влияют на нас и почему. Между учеными идет непримиримый спор и нет никакого консенсуса. Но, насколько я могу видеть, одно имя до сих пор настойчиво появляется в дискуссиях чаще других. Когда я читал о его открытиях, в том числе в книге «Новые лекарства императора» / The Emperor’s New Drugs, мне кое-что стало понятным.

Сначала я смеялся. Его утверждения казались абсурдными и напрямую противоречили моему собственному опыту во всех отношениях. Потом я разозлился. Он, казалось, рушил все основы, на которых я выстроил историю о собственной депрессии. Он угрожал тому, что я знаю о себе. Этого человека звали профессор Ирвинг Кёрш. Когда я приехал к нему на встречу в Массачусетс, он уже был заместителем директора ведущей программы Гарвардской медицинской школы.

* * *

В 1990-х Ирвинг Кёрш[20 - Ирвинг Кёрш…Irving Kirsch, Th e Emperor’s New Drugs: Exploding the Antidepressant Myth (London: Bodley Head, 2009), 1.] сидел в своем кабинете, уставленном книгами, и говорил пациентам, что им следует принимать антидепрессанты. Он высокий седовласый мужчина с мягким голосом. Могу себе представить, какое облегчение они чувствовали. Профессор замечал, что иногда лекарства работают, а иногда и нет. Но он не сомневался в главном: депрессия вызвана низким уровнем серотонина, а эти лекарства повышают его. Поэтому он писал книги, в которых рассказывал о новых антидепрессантах как о хороших, эффективных средствах. Из них также должно состоять лечение любых психологических проблем, утверждал доктор. Ирвинг доверял огромным научным исследованиям, которые были опубликованы, и видел собственными глазами положительное влияние антидепрессантов на своих пациентов. Но он был также одним из ведущих международных экспертов в области науки, зародившейся еще в Бате, когда Джон Хейгарт впервые взмахнул своей фальшивой палочкой. В то время английский врач осознал, что, назначая пациенту медицинское лечение, в действительности он делает две вещи. Дает лекарство, в некотором роде оказывающее влияние на организм, и предоставляет историю о том, как лечение повлияет на него.

Как бы удивительно это ни показалось, Хейгарт понял, что история, которую рассказывает врач, часто так же важна, как и лекарство. Откуда нам это известно? Потому что если вы ничего не предложите пациенту, кроме истории про палку, которая избавит его от боли, – это сработает необыкновенно большое количество раз.

Теперь это известно как эффект плацебо, и за два века у этого явления появилось много научных доказательств. Ученые, подобные Ирвингу Кёршу, показали замечательные результаты, вызванные плацебо. Оно способно не

только менять наше самочувствие, но и оказывать физическое влияние на наш организм. Например, плацебо может устранить воспалительные процессы в челюсти. Плацебо может исцелять[21 - Плацебо может исцелять…Dylan Evans, Placebo: The Belief Effect (New York: Harper-Collins, 2003), 35.] язву желудка. В какой-то степени плацебо может облегчить, по крайней мере слегка, большинство медицинских проблем. Если вы ждете, что оно поможет, так и будет.

Ученые продолжали сталкиваться с эффектом плацебо в течение многих лет и были сбиты им с толку. Например, во время Второй мировой войны в госпиталях было так много раненых, что у медиков часто заканчивались обезболивающие средства на основе опиатов. Американский анестезиолог по имени Генри Бичер[22 - Американский анестезиолог по имени Генри Бичер…Там же, 1–2; Ben Goldacre, Bad Science: Quacks, Hacks, and Big Pharma Flacks (London: Harper, 2009), 64.], находящийся на передовой, беспокоился, что погубит солдат, если попытается оперировать их без наркоза. Не зная, что делать, он пошел на эксперимент. Он говорил солдатам, что вводит им морфий. На самом же деле ставил капельницу с соленой водой, где не было никакого обезболивающего вообще. Пациенты реагировали так же, как если бы им ввели морфий. Они не кричали, не вопили, не испытывали сильного шока. Все работало.

К середине 1990-х Ирвинг понимал эту науку лучше, чем кто-либо еще среди живых, и стал ведущей фигурой в программе Гарварда, изучающей эту проблему. Однако он знал, что новые медикаментозные антидепрессанты работают лучше, чем плацебо, так как оказывают настоящее химическое влияние. Он был уверен в этом по простой причине. Чтобы продавать лекарство населению, необходимо пройти через строгую процедуру. Лекарство должно быть протестировано на двух группах: в одной дают настоящий препарат, а в другой – сахарные пилюли (или другое плацебо). Затем ученые сравнивают эти группы. Если только оно действует намного лучше плацебо, его позволят продавать населению.

Один из аспирантов Ирвинга – молодой израильтянин по имени Гай Сапирштейн – обратился к нему с предложением. Молодой человек объяснил, что ему было бы интересно принять участие в каком-нибудь исследовании. Всякий раз, когда вы принимаете лекарство, всегда присутствует некий эффект плацебо помимо воздействия химических веществ. Но каков он? В сильных препаратах плацебо всегда считается второстепенным элементом. Гай подумал, что новые антидепрессанты – интересная тема, чтобы попытаться понять это. Он

хотел увидеть, какой процент эффекта плацебо снижает процент веры в само лекарство. И Ирвинг и Гай знали, что если б они начали исследование, то, конечно, выяснили бы, что большая часть эффекта остается химической. Однако было интересно посмотреть на более малый эффект плацебо с научной точки зрения.

Итак, они начали с довольно простого плана. Существует легкий способ отделить влияние на пациента эффекта плацебо от собственно эффекта самого лекарства. Для этого нужно провести одно конкретное научное исследование. Участники эксперимента делятся на три группы. Первой группе говорят, что им дают химический антидепрессант, но в действительности дают плацебо – сахарную пилюльку, такую же эффективную, как «волшебная палочка» Джона Хейгарта. Участники второй группы действительно получают антидепрессант. Третьей группе не дают ничего: ни лекарств, ни сахарных пилюль. За ней просто наблюдают во время эксперимента.

Третья группа[23 - Третья группа…Evans, Emperor’s New Drugs, 7.], по словам Ирвинга, действительно важна, хотя почти все исследования проводятся без нее.

– Представьте, – объясняет он, – что вы исследуете новое средство от простуды.

Людям дают либо плацебо, либо лекарство. Со временем всем становится лучше. Показатель успеха кажется удивительным. Но потом вдруг вспоминают: через несколько дней многие люди с простудой выздоравливают сами по себе. Если не учитывать это, то можно получить обманчивое впечатление о том, насколько хорошо работает средство от простуды. Кажется, что препарат лечит людей, которые поправились бы естественным путем. Нужна третья группа, чтобы выявить показатель выздоравливающих людей естественным путем, без всякой помощи.

Так Ирвинг и Гай начали сравнивать результаты по антидепрессантам из трех групп с результатами каждого исследования, которое когда-либо было опубликовано. Чтобы выявить химическое действие препарата, они делали две вещи. Во-первых, вычли всех людей, которым бы все равно стало лучше. Затем они вычли тех, которым стало лучше после сахарных пилюль. Оставшиеся указывали на реальный эффект препарата.

Когда они сложили цифры из всех общедоступных научных исследований антидепрессантов, то, что они получили, сбило их с толку.

Цифры показали, что 25 % эффективного действия антидепрессантов объяснялось естественным ходом восстановления, 50 %[24 - Цифры показали, что в 1990-х 50 процентов…Там же, 9–11. Для этой и следующей статьи я ссылался среди многих других исследований на: Irving Kirsch and Guy Sapirstein, «Listening to Prozac but Hearing Placebo: A Meta-Analysis of Antidepressant Medication,» Prevention & Treatment 1, no. 2 (июнь 1998); Kirsch, «Anti-depressants and the Placebo Effect,» Z Psychol 222, no 3 (2014): 128–134, doi: 10.1027/2151-2604/a000176; Kirsch, «Challenging Received Wisdom: Antidepressants and the Placebo Effect,» MJM 11, no. 2 (2008): 219–222, PMCID: PMC2582668; Kirsch et al., «Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-Analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration,» http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0050045 (http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0050045); Kirsch et al., «The emperor’s new drugs: An analysis of antidepressant medication data submitted to the U. S. Food and Drug Administration,» Prevention & Treatment 5, no. 1 (июль 2002), http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.523a (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.523a); Kirsch, ed., «Efficacy of antidepressants in adults,» BMJ (2005): 331, doi: https://doi.org/10.1136/bmj.331.7509.155 (https://doi.org/10.1136/bmj.331.7509.155); Kirsch, ed., How Expectancies Shape Experience (Washington, DC: American Psychological Association, 1999), xiv, 431, http://dx.doi.org/10.1037/10332-000 (http://dx.doi.org/10.1037/10332-000); Kirsch et al., «Antidepressants and placebos: Secrets, revelations, and unanswered questions,» Prevention & Treatment 5, no. 1 (июль 2002): No Pagination Specifi ed Article 33, http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.533r (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.533r); Irving Kirsch and Steven Jay Lynn, «Automaticity in clinical psychology,» American Psychologist 54, no. 7 (июль 1999): 504–515, http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.54.7.504 (http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.54.7.504); Arif Khan et al., «A Systematic Review of Comparative Efficacy of Treatments and Controls for Depression,» http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0041778 (http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0041778); Kirsch, «Yes, there is a placebo effect, but is there a powerful antidepressant drug effect?» Prevention & Treatment 5, no. 1 (июль 2002): No Pagination Specified Article 22, http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.522i (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.522i); Ben Whalley et al., «Consistency of the placebo effect,» Journal of Psychosomatic Research 64, no. 5 (май 2008): 537–541; Kirsch et al., «National Depressive and Manic-Depressive Association Consensus Statement on the Use of Placebo in Clinical Trials of Mood Disorders,» Arch Gen Psychiatry 59, no. 3 (2002): 262–270, doi:10.1001/archpsyc.59.3.262; Kirsch, «St

John’s wort, conventional medication, and placebo: an egregious double standard,» Complementary Therapies in Medicine 11, no. 3 (сентябрь, 2003): 193–195; Kirsch, «Antidepressants Versus Placebos: Meaningful Advantages Are Lacking,» Psychiatric Times, 1 сентября, 2001, 6, Academic OneFile, доступно с 5 ноября, 2016; Kirsch, «Reducing noise and hearing placebo more clearly,» Prevention & Treatment 1, no. 2 (июнь 1998): No Pagination Specified Article 7r, http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.1.1.17r (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.1.1.17r); Kirsch et al., «Calculations are correct: reconsidering Fountoulakis & M?ller’sre-analysis of the Kirsch data,» International Journal of Neuropsychopharmacology 15, no. 8 (август 2012): 1193–1198, doi: https://doi.org/10.1017/S1461145711001878 (https://doi.org/10.1017/S1461145711001878); Erik Turner et al., «Selective Publication of Antidepressant Trials and Its Influence on Apparent Efficacy,» N Engl J Med 358 (2008): 252–260, doi: 10.1056/NEJMsa065779.] приходились на историю, которую вы о них рассказывали. И только 25 % были вызваны действующими химическими веществами.

– Меня это чертовски удивило, – сказал мне Ирвинг у себя дома в Кембридже.

Они подумали, что получили неправильные цифры и произошла ошибка в расчетах. Гай позже сказал мне:

– Уверен, что-то не так с этими данными.

Поэтому они повторяли эксперименты снова и снова в течение нескольких месяцев.

– Меня страшно тошнило при виде таблиц, данных и всевозможных их анализов, – говорил Ирвинг.

Они знали, что где-то должна быть ошибка, но никак не могли ее найти. Поэтому они решили опубликовать данные своих исследований, чтобы узнать, что другие ученые скажут об этом.

В результате в один прекрасный день Ирвинг получил по электронной почте письмо. В нем предполагалось, что он, возможно, затронул гораздо более шокирующую, скандальную тему. Я думаю, это был момент, когда Ирвинг превратился в Шерлока Холмса и стал расследовать дело об антидепрессантах.

* * *

В электронном письме ученый по имени Томас Дж. Мур говорил, что поражен открытием Ирвинга и видит необходимость продолжать исследование, чтобы докопаться до сути происходящего.

Далее в письме объяснялось, что почти все научные исследования, к которым Ирвинг до сих пор обращался, имели подвох. Подавляющее большинство исследований лекарств с целью выяснить, работают они или нет, финансируется крупными фармацевтическими компаниями. Проводятся эти исследования по определенной причине: компании хотят иметь возможность продавать свои препараты и получать прибыль. Вот почему все эти научные исследования держатся в тайне, а потом публикуются только те результаты, которые выгодно помогают продвижению их лекарств и порочат продукцию конкурентов. Они поступают так по тем же причинам, по которым, скажем, KFC никогда не даст информацию о вреде жареного цыпленка.

Это называется «предвзятостью публикаций»[25 - …предвзятостью публикаций.Evans, Emperor’s New Drugs, 25. Мой друг доктор Бен Голдакр проделал выдающуюся работу по предвзятости публикаций. См. http://www.badscience.net/category/publication-bias/ (http://www.badscience.net/category/publication-bias/) в качестве исходных данных.]. Из всех исследований, проводимых фармацевтическими компаниями, 40 % никогда не раскрываются перед общественностью. Еще больший процент доходит в усеченном варианте с утаиванием любых отрицательных открытий.

Итак, письмо Томаса Дж. Мура объяснило Ирвингу, что ему попадались только те научные исследования, которые мы должны были увидеть в угоду фармацевтическим компаниям. Но ученый писал, что можно найти больше. Он объяснил Ирвингу, что есть способ получить доступ ко всем данным, независимо оттого, хотят ли того фармацевтические компании или нет. И вот как. Если вы хотите выпустить лекарство на рынок США, то должны обратиться с заявлением в официальный регулирующий орган – Управление по контролю за продуктами и лекарствами. В заявлении вы должны предоставить в полном объеме все результаты исследований, которые были проведены, независимо оттого, являются ли они полезными или нет для вашей прибыли. Все это похоже на селфи. Вы делаете двадцать снимков и удаляете девятнадцать, на которых у вас двойной подбородок или туповатый взгляд. Вы отправляете на Facebook или Instagram только одно фото, где выглядите круто (или, в моем случае, менее

отвратительно). Но по закону фармацевтические компании должны отправить в Управление копии всех селфи, даже тех, где они выглядят непривлекательно.

Если подать запрос об этих сведениях (согласно «Закону о свободе информации», вы имеете на это право), говорилось в письме, то все можно узнать. Тогда станет ясно, что действительно происходит.

Заинтригованный Ирвинг[26 - Заинтригованный Ирвинг…Evans, Emperor’s New Drugs, 26–7.] присоединился к Томасу в запросе информации, представленной фармацевтическими компаниями. Их интересовали шесть наиболее широко используемых на тот момент антидепрессантов в США: прозак, паксил (препарат, который я принимал), золофт, эффексор, дуронин и селекса. Несколько месяцев спустя им были предоставлены эти данные, и Ирвинг начал их изучать.

Он сразу узнал, что фармацевтические компании уже в течение многих лет выборочно публиковали исследования. Они скрывали еще больше, чем он предполагал. Например, в одном испытании препарата прозак лекарство давалось 245 пациентам, но компания опубликовала результаты только по 27 из них. И это были те, на кого, казалось, подействовал препарат[27 - …компания опубликовала результаты только по 27 из них. И это были те, на кого, казалось, подействовал препарат.Там же, 41.].

Ирвинг и Гай поняли, что, используя настоящие цифры, они могли бы подсчитать, насколько лучше становилось людям на антидепрессантах, чем людям на сахарных таблетках. Ученые измеряют глубину депрессии с использованием так называемой шкалы Гамильтона, которая была изобретена ученым Максом Гамильтоном в 1959 году. Она колеблется от 0 (где вы весело подпрыгиваете) до 51 (где вы бросаетесь под поезд). Но вы можете получить шестиочковый прыжок по шкале Гамильтона, если станете лучше спать.

Ирвинг обнаружил, что в реальных данных антидепрессанты вызывают улучшение оценки по шкале Гамильтона. Они заставляют депрессивных людей чувствовать себя лучше. Всего на 1,8 пункта.

Ирвинг был озадачен. Показатель на треть меньше, чем улучшение сна. Это очень пугает. Если это правда, то можно предположить, что лекарства не имеют почти никакого значимого эффекта, по крайней мере для среднего пациента.

Все это напоминало историю Джона Хейгарта в Бате. Сказка заставляла людей на время чувствовать себя лучше, но потом они все равно возвращались к прежнему состоянию, когда подтверждалась реальная основа проблемы.

Данные показывали кое-что еще. Побочные эффекты лекарств, напротив, были очень реальны. Многие люди набирали вес. Из-за препаратов развивалась сексуальная дисфункция или начиналось сильное потоотделение. Это и был их реальный эффект. Но как обстояли дела с эффектами, которые они должны были иметь, – при депрессии и тревоге? Для большинства людей они вряд ли решат эту проблему.

Ирвинг не хотел, чтобы это оказалось правдой. Такие выводы противоречили его собственной работе, которая была опубликована. Однако он сказал мне:

– Есть одно, чем я по-настоящему горжусь. Я смотрю на данные исследований и могу изменить свое мнение, если они оказываются не такими, как я ожидал.

Он продвигал эти препараты среди пациентов, когда имел только отобранные результаты исследований фармацевтических компаний. Теперь он имел сведения без прикрас и начинал понимать, что не может продолжать делать то, что делал раньше.

* * *

Когда Ирвинг опубликовал эти цифры в одном научном журнале, он ожидал получить сильный отпор от ученых, которые их предоставили. Но в последующие месяцы ничего подобного не произошло. Если какие-то ответы и были, то в них сквозило чувство стыдливого облегчения. Одна группа исследователей признала, что воздействие этих препаратов на депрессию было незначительным, а также написала, что это был «маленький грязный секрет»[28 - …маленький грязный секрет…Там же, 38.]. Собираясь опубликовать свои данные, Ирвинг думал, что в его руках сенсация. На деле оказалось, что многие соратники по цеху давно об этом знали и молчали.

ЦИФРЫ ПОКАЗАЛИ, ЧТО 25 % ЭФФЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОБЪЯСНЯЛОСЬ ЕСТЕСТВЕННЫМ ХОДОМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ, 50 % ПРИХОДИЛИСЬ

НА ИСТОРИЮ, КОТОРУЮ ВЫ О НИХ РАССКАЗЫВАЛИ. И ТОЛЬКО 25 % БЫЛИ ВЫЗВАНЫ ДЕЙСТВУЮЩИМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ.

* * *

Однажды, после того как эти разоблачения получили большую огласку в прессе, Гай – доктор Ватсон – присутствовал на семейной вечеринке. К нему подошла одна из его родственниц. Она принимала антидепрессанты годами. Разрыдавшись, она сказала ему, что считает все, о чем он говорит, ложью.

– Совсем нет, – сказал он ей. – Тот факт, что в большинстве случаев работает эффект плацебо, просто означает, что мозг самая невероятная часть нашего существа. И он делает огромную работу, чтобы вы почувствовали себя лучше. Дело не в том, что ваши чувства нереальны, – сказал он. – Дело в том, что депрессия вызвана не тем, про что вам говорили.

Его слова не убедили ее. Она не разговаривала с ним в течение многих лет.

* * *

Через некоторое время Ирвингу передали еще одно просочившееся исследование. Когда я читал о нем, оно меня особенно поразило, потому что в нем говорилось непосредственно о ситуации, в которой находился я.

Незадолго до того, как я начал принимать сероксат (также продается под названием паксил), производители лекарства GlaxoSmithKline тайно провели три клинических испытания. Они хотели выяснить, следует ли давать сероксат таким подросткам, как я. Одно исследование показало, что плацебо работает лучше. Другое не выявило никакой разницы между лекарством и плацебо. Третье дало смешанные результаты. Ни одно исследование не принесло успеха. Тем не менее в публикации результатов (разумеется, неполных) они объявили: «Пароксетин (другое название препарата) эффективен при депрессии у подростков».

Дискуссия, происходившая внутри компании в то время, также была позднее обнародована. Инсайдер компании предупредил: «Коммерчески недопустимо

давать информацию о том, что эффективность не была продемонстрирована, так как это подорвет профиль пароксетина». Другими словами, мы не можем сказать, что это не работает, так как тогда мы будем зарабатывать меньше денег. Поэтому они и не сказали.

В итоге по суду их заставили выплатить[29 - В итоге по суду их заставили выплатить…Там же, 40; http://web.law.columbia.edu/sites/default/files/microsites/career-services/Driven%20to%20Settle.pdf (http://web.law.columbia.edu/sites/default/files/microsites/career-services/Driven%20to%20Settle.pdf); http://www.independent.co.uk/news/business/news/drug-firm-settles-seroxat-research-claim-557943.html (http://www.independent.co.uk/news/business/news/drug-firm-settles-seroxat-research-claim-557943.html); http://news.bbc.co.uk/1/hi/business/3631448.stm (http://news.bbc.co.uk/1/hi/business/3631448.stm); http://www.pharmatimes.com/news/gsk_to_pay_$14m_to_settle_paxil_fraud_claims_995307 (http://www.pharmatimes.com/news/gsk_to_pay_$14m_to_settle_paxil_fraud_claims_995307) http://www.nbcnews.com/id/5120989/ns/business-us_business/t/spitzer-sues-glaxosmithkline-over-paxil/ (http://www.nbcnews.com/id/5120989/ns/business-us_business/t/spitzer-sues-glaxosmithkline-over-paxil/); http://study329.org/ (http://study329.org/); http://science.sciencemag.org/content/304/5677/1576.full?sid=86b4a57d-2323–41a5-ae9e-e6cbf406b142 (http://science.sciencemag.org/content/304/5677/1576.full?sid=86b4a57d-2323%E2%80%9341a5-ae9e-e6cbf406b142); http://www.nature.com/nature/journal/v429/n6992/full/429589a.html (http://www.nature.com/nature/journal/v429/n6992/full/429589a.html); все доступны с 3 января all 2017; Wayne Kondro and Barb Sibbald, «Drug company experts advised staff to withhold data about SSRI use in children,» Canadian Medical Association Journal 170, no. 5 март 2004): 783.] 2,5 миллиона долларов в казну Нью-Йорка за ложь. Генеральный прокурор Нью-Йорка Элиот Спитцер подал в суд на компанию. Но мне уже в подростковом возрасте прописали препарат, и я продолжал принимать его более десяти лет. Позже один из ведущих мировых медицинских журналов The Lancet провел детальное исследование четырнадцати основных антидепрессантов, которые даются подросткам. Доказательства из нефильтрованных реальных результатов показали, что они просто не работают, за исключением одного, где эффект был очень маленьким. Журнал пришел к выводу, что их больше нельзя прописывать подросткам[30 - Журнал пришел к выводу, что их больше нельзя прописывать подросткам.Andrea

Cipriani et al., «Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis’ The Lancet 338, no. 10047 (август 2016): 881–890, doi: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736 (http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736) (16) 30385–3, доступен с 1 ноября 2016.].

Чтение этой статьи стало поворотным моментом для меня. Вот лекарство, которое я начал принимать в подростковом возрасте. А вот компания, которая его выпускала, говорит сама, что оно не работает для таких людей, как я. Однако они все равно собираются продолжать его внедрение[31 - Однако они все равно собираются продолжать его внедрение.Для того чтобы лучше понять, как такое могло произойти, я бы порекомендовал три потрясающие книги: Ben Goldacre, Bad Pharma: How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients (London: Fourth Estate, 2012); Marcia Angell, The Truth About Drug Companies: How They Deceive Us and What We Can Do About It (New York: Random House, 2004); Harriet A. Washington: Deadly Monopolies: the Shocking Corporate Takeover of Life Itself (New York: Anchor, 2013).].

Прочитав их заявление, я понял, что не могу продолжать игнорировать то, о чем Ирвинг Кёрш говорил так легко. Однако это было только его первое откровение. Самое шокирующее ожидало впереди.

Глава 2

Дисбаланс

Через год после того, как я проглотил свой первый антидепрессант, мне попалась интересная статья. Типпер Гор[32 - Типпер Гор…David Healy, Let Them Eat Prozac (New York; London: New York University Press, 2004), 263.], жена вице-президента Эла Гора, объясняла в газете USA Today, почему недавно она впала в депрессию.

– Это определенно была клиническая депрессия. Та, которой требуется помощь, чтобы ее преодолеть, – сказала она. – Вот что я узнала о ней: мозгу требуется определенное количество серотонина. Когда его не хватает, происходит то же самое, как и с нехваткой бензина в машине.

Десяткам миллионов людей, включая меня, говорили то же самое.

Когда Ирвинг Кёрш обнаружил, что эти серотонин-стимулирующие препараты не способствовали улучшению состояния человека с депрессией, он начал размышлять над другим базовым вопросом. Он спросил себя: «Каковы доказательства, что депрессия вызвана в первую очередь дисбалансом серотонина или другого химического вещества в мозге? Откуда это пошло?»[33 - «Каковы доказательства, что депрессия вызвана в первую очередь дисбалансом серотонина…»John Read and Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to The Causes of Mental Health Problems (Ross-on-Wye, Hertfordshire, UK: PCCS Books, 2011), 43–45.]

* * *

Как узнал Ирвинг, история с серотонином началась[34 - …история с серотонином началась…Katherine Sharpe, Coming of Age on Zoloft. How Anti-depressants Cheered Us Up, Let Us Down, and Changed Who We Are (New York: Harper, 2012), 31; Untitled article, Popular Science, ноябрь 1958, 149–152. См. также: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/83270/LDH%20science%20gender. (https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/83270/LDH%20science%20gender as accessed September 20, 2016; «TB Milestone,» Life magazine, 3 марта 1952, 20–1; Scott Stossell: «My Age of Anxiety,» (London: William Heinemann, 2014), 171.] совершенно случайно в туберкулезной палате в Нью-Йорк Сити холодным летом 1952 года. Некоторые пациенты вдруг стали танцевать в больничном коридоре. Появился новый препарат под названием марсилид, который, по мнению врачей, мог бы помочь больным туберкулезом. Оказалось, он почти не работал при туберкулезе, но врачи заметили за ним нечто иное. Вряд ли они могли пропустить такое. Он вызывал у пациентов радостное состояние, эйфорию, и некоторые начинали безумно танцевать.

Прошло немного времени, когда кто-то совершенно логично решил попробовать дать его подавленным людям. Показалось, что препарат производит на них такой же эффект на короткое время. Вскоре после этого появились другие лекарства[35 - Вскоре после этого появились другие лекарства…Evans, Emperor’s New Drugs, 83–5.], на первый взгляд с аналогичными эффектами (также недлительного действия). Они назывались ипронид и имипрамин[36 - Трициклические антидепрессанты. Доступны в России как под собственным названием, так и под различными торговыми наименованиями. Рецептурные

препараты должны применяться строго по назначению врача. Прим. научн. редактора.]. Люди начали задаваться вопросом, что у них может быть общего. И является ли это тем, что может изгнать депрессию?

Никто толком не знал, где искать, и поэтому десятилетие вопрос висел в воздухе, дразня исследователей. Затем в 1965 году британский врач по имени Алек Коппен выдвинул теорию. Он задался вопросом: что, если все эти препараты повышают уровень серотонина в мозге? Если это правда, то есть смысл предположить, что депрессия может быть вызвана низким уровнем серотонина. «Трудно переоценить[37 - «Трудно переоценить…»Gary Greenberg, Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease (London: Bloomsbury, 2010), 167–8. Смотрите также: Gary Greenberg, The Noble Lie: When Scientists Give the Right Answers for the Wrong Reasons (Hoboken, NJ: Wiley, 2008). Я также брал интервью у доктора Гринберга.], насколько далеко зашли эти ученые, – объясняет доктор Гэри Гринберг, описавший историю того периода. – Они действительно не имели понятия, какое влияние оказывает серотонин на мозг». Справедливости ради надо сказать, что выдвинутая идея была только предположением. Один из ученых говорил, что это было «…в лучшем случае упрощением редукциониста»[38 - «…в лучшем случае упрощением редукциониста»…James Davies, Cracked: Why Psychiatry Is Doing More Harm Than Good (London: Icon Books, 2013), 29.], и добавил, что предположение нельзя было выдавать за истину «на основе имеющихся тогда данных».

Спустя несколько лет, в 1970-х годах, наконец-то стало возможным начать тестирование этих теорий. Было обнаружено, что можно давать людям химическое вещество, снижающее уровень серотонина. Если теория о том, что низкий уровень серотонина вызывает депрессию, верна, то что произойдет? После приема этого химического варева здоровые люди должны впасть в депрессию. Ученые стали экспериментировать. Они давали людям препарат, чтобы снизить уровень серотонина, и наблюдали за тем, что происходит. Оказалось, если участвовавшие в эксперименте люди не принимали сильные медикаменты, они не впадали в депрессию[39 - …они не впадали в депрессию.Evans, Emperor’s New Drugs, 91–2.]. В действительности в подавляющем большинстве случаев снижение серотонина совсем не влияло на настроение пациентов.

Я встречался с одним из первых ученых, изучавших антидепрессанты, профессором Дэвидом Хили, в его клинике в Бангоре, в городе на севере Уэльса, Великобритания. Он написал самый подробный справочник антидепрессантов,

которые у нас имеются. Когда мы затронули тему, что депрессия вызывается низким содержанием серотонина, он сказал мне:

– Говорить так никогда не было основания. Это просто реклама. В начале 1990-х стали выпускаться препараты. Но у нас не могло быть достойного эксперта, который бы вышел вперед и сказал: «Послушайте, у депрессивных людей в мозге понижен уровень серотонина…» Этому не было никаких доказательств[40 - Этому не было никаких доказательств.How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown (New York: Oxford University Press, 2013), 4–5; Davies, Cracked, 125; Gary Greenberg: The Book of Woe: The DSM and the Unmasking of Psychiatry (Victoria, Australia: Scribe, 2013), 62–4; Gary Greenberg, Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease (London: Bloomsbury, 2010), 160–8, 274–6.].

По его словам, идея не опровергалась, потому что она «никогда и не доказывалась». Не было такого момента, когда бы 50 % специалистов придерживались этого мнения. Во время самого детального изучения влияния серотонина на человеческий организм не было найдено никаких его связей с депрессией[41 - …не было найдено никаких его связей с депрессией.H. G. Ruhe, et al., «Mood is indirectly related to serotonin, norepinephrine, and dopamine levels in humans: a meta-analysis of monoamine depletion studies,» Mol Psychiatry 8, no. 12 (апрель 2007): 951–73.]. Профессор Эндрю Скалл из Принстона сказал, что приписывание депрессии низкому уровню серотонина «глубоко ошибочное и ненаучное заблуждение»[42 - …«глубоко ошибочное и ненаучное заблуждение».Davies, Cracked, 128; John Read and Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to the Causes of Mental Health Problems (Ross-on-Wye, Hertfordshire: PCCS Books, 2011), 45.].

Это было полезно лишь в одном случае. Когда фармацевтическим компаниям хотелось продать антидепрессанты таким людям, как я и Типпер Гор, это было отличным объяснением. Его легко понять, и оно создает впечатление, что антидепрессанты лишь восстанавливают ваше естественное состояние – некий баланс, который, на счастье, дан всем остальным.

* * *

Раз серотонин был отклонен учеными (но, конечно, не пиар-командами фармацевтической компании) как объяснение депрессии и тревоги,

следовательно, произошел сдвиг в научных исследованиях. Хорошо, сказали ученые, раз депрессию и тревожность вызывает не низкий уровень серотонина[43 - Хорошо, сказали ученые, раз депрессию и тревожность вызывает не низкий уровень серотонина…Shorter, How Everyone Became Depressed, 156–9.], то это должно быть отсутствие какого-то другого химического вещества. Все еще считалось само собой разумеющимся, что эти проблемы вызваны химическим дисбалансом в головном мозге и антидепрессанты работают, исправляя его. Раз одно химическое вещество не является первопричиной[44 - Раз одно химическое вещество не является первопричиной…Lawrence H. Diller: Running on Ritalin: A Physician Reflects on Children, Society, and Performance in a Pill (New York: Bantam Books, 1999), 128.], нужно начать поиск другого.

Однако Ирвинга начал беспокоить неприятный вопрос. Если депрессия и беспокойство вызваны химическим дисбалансом, а антидепрессанты работают на его устранение, то необходимо учитывать следующее. Антидепрессанты, повышающие уровень серотонина в мозге, иногда в клинических испытаниях оказывали такое же влияние, как и лекарства, понижающие его уровень. Кроме того, иногда они увеличивают другое химическое вещество – норадреналин. Но и это еще не все, иногда они влияют и на еще одно вещество – дофамин. Другими словами, с каким бы химическим веществом ни возились, результат все тот же.

Поэтому Ирвинг задал свой вопрос: что общего имеют люди, принимающие разные препараты? Он обнаружил только одно: веру в то, что препараты работают. Согласно Ирвингу, это работает в основном по той же причине, что и «волшебная палочка» Джона Хейгарта. Вы верите в то, что о вас заботятся и предлагают решение, и вам становится лучше.

* * *

После двадцати лет наисерьезнейших исследований Ирвинг пришел к тому, что представление о первопричине депрессии в корне неверное. Убеждение, что депрессия вызвана химическим дисбалансом, просто «случайность истории», созданная учеными, изначально неверно истолковывающими то, что они наблюдают. Затем эту историю поддержали фармацевтические компании, которые пропагандируют это неправильное представление во всем мире ради обогащения.

Таким образом, благодаря Ирвингу основное объяснение депрессии, принятое в нашем обществе, начинает разваливаться. Представление, что вы чувствуете себя ужасно из-за «химического дисбаланса», было построено на серии ошибок и заблуждений.

* * *

Мы проделали с Ирвингом долгий путь, но я остановился, испугавшись. Может ли это быть правдой? Я хорошо подготовлен в социологии, и это доказывается тем, что я буду обсуждать в остальной части этой книги. Но я не специалист в медицине, как Ирвинг. Интересно, правильно ли я понимаю его или он посторонний человек в науке? Усомнившись, я прочитал все, что, мог об этом и попросил как можно больше ученых дать мне разъяснения.

«Нет никаких доказательств, что существует химический дисбаланс в мозге депрессивных или тревожных людей», – объясняла мне в собственном кабинете Лондонского университета профессор Джоанна Монкрифф[45 - …профессор Джоанна Монкрифф…Я рекомендую ее прекрасные книги. Joanna Moncrieff, The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Treatment (London: Palgrave Macmillan, 2009); и Mark Rapley, Joanna Moncrieff, and Jacqui Dillon, eds., De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition (London: Palgrave Macmillan, 2011). Они помогли сформировать мое мышление.], один из ведущих специалистов по этому вопросу. Она говорила, что термин на самом деле не имеет никакого смысла: мы не знаем, как выглядел бы «химически сбалансированный» мозг. Людям говорят, что антидепрессанты восстанавливают естественный баланс мозга. По ее словам, это неправда. Они создают искусственное состояние. Она тоже согласилась с тем, что вся история с психическими расстройствами из-за химического дисбаланса – миф, продаваемый нам фармацевтическими компаниями.

Клинический психолог доктор Люси Джонстон[46 - Клинический психолог доктор Люси Джонстон… / Dr. Lucy JohnstoneЯ рекомендую ее потрясающие книги. A Straight-Talking Guide To Psychiatric Diagnosis (London: PCCS, 2014); Formulation In Psychology and Psychotherapy (London: Routledge, 2006), и Users and Abusers of Psychiatry (London: Routledge, 1989).] была еще более прямолинейной.

– Почти все, что вам говорили, было дерьмом, – сказала она мне за кофе. – «Теория серотонина» – ложь. Я не думаю, что мы должны приукрашивать ее

и говорить: «О, ну, может быть, есть доказательства, подтверждающие ее». Их нет.

* * *

Все же мне показалось страшно неправдоподобным, что настолько известное и самое принимаемое лекарство в мире может быть таким бесполезным. Наверняка существует защита от такого беспредела: серьезное тестирование препарата, которое должно иметь место до того, как лекарство доберется до наших домашних аптечек. У меня было такое чувство, что я приземлился после перелета из аэропорта Кеннеди в Лос-Анджелесе и узнал, что самолетом всю дорогу управляла обезьяна[47 - …что самолетом всю дорогу управляла обезьяна.Это адаптация метафоры великого калифорнийского журналиста Роберта Шира. Он использовал ее для описания отмены банковского регулирования, в результате которого произошел кризис потери права выкупа жилья.]. Конечно, есть процедуры, чтобы предотвратить подобное. Как могли эти лекарства пройти через эти процедуры, раз они на самом деле так малоэффективны, согласно новым исследованиям?

Я обсуждал это с одним из ведущих ученых в этой области, профессором Джоном Иоаннидисом, про которого написали в The Atlantic Monthly: «…возможно, он самый влиятельный среди живых ученых»[48 - «…он самый влиятельный среди живых ученых»David H. Freedman, «Lies, Damned Lies, and Medical Science,» The Atlantic, ноябрь 2010, http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2010/11/lies-damned-lies-and-medical-science/308269/ (http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2010/11/lies-damned-lies-and-medical-science/308269/), доступен с 20 марта 2016.]. Он говорит, что нет ничего удивительного в том, что фармацевтические компании просто опровергают доказательства и так или иначе выбрасывают лекарства на рынок. Ведь на самом деле это происходит постоянно. Он описал мне путь, как эти антидепрессанты добрались от стадии разработки до моего рта. Все работает следующим образом.

– Компании часто самостоятельно проводят тестирование собственной продукции, – сказал он.

Это значит, что они организовывают клиническое испытание и решают, кто увидит результаты. Они оценивают собственную продукцию. Они привлекают

бедных исследователей, у которых нет другого источника финансирования. Тех, кто не станет контролировать, как будут записаны и представлены результаты. После того как научные доказательства собраны, пишут отчеты. Причем делают это чаще всего не ученые, а люди, работающие в компании[49 - …люди, работавшие в компании.Профессор Иоаннидис попросил меня сделать некоторые незначительные изменения в его комментариях, когда я отправил их ему. Так что есть небольшие различия между аудиоверсиями этих цитат, которые вы можете услышать на веб-сайте, и в книге.].

Затем эти доказательства передаются регуляторам, чья работа заключается в том, чтобы решить, можно ли выпустить препарат на рынок. Но в США 40 % регуляторов получают зарплату от фармацевтических компаний (в Британии это все 100 %). Когда в обществе пытаются выяснить, какой препарат безопасен, чтобы выйти на рынок, на арену выходят две команды: фармацевтическая компания со своим продуктом и судьи, которые работают для общества, определяя, все ли соответствует норме. Но профессор Иоаннидис говорил мне, что в этом матче рефери оплачивается командой фармацевтической компании и они почти всегда побеждают. Правила, которые они написали, позволяют очень легко получить одобрение на препарат. Все, что им нужно сделать, это произвести два испытания, в любое время, в любой точке мира, которые показали бы хоть какой-то положительный эффект препарата. Если их два и есть какой-то эффект, этого достаточно. Например, есть 1000 научных испытаний, из них 998 показывают, что лекарство не работает для всех, а в 2 испытаниях просматривается крошечный положительный эффект. Это означает, что препарат окажется в вашей местной аптеке.

– Я думаю, что эта отрасль серьезно больна, – говорит профессор Иоаннидис. – Отрасль просто куплена и коррумпирована, и я не могу описать ее иначе.

Я спросил его, как он себя чувствовал, когда узнал все это.

– Это вызывает депрессию, – сказал он.

– Иронично, – ответил я.

– Но депрессию не до такой степени, что я буду принимать СИОЗС, – ответил он.

Я попытался рассмеяться, но смех застрял у меня в горле.

* * *

Некоторые люди говорили Ирвингу: «Ну и что? Ладно, скажем, это эффект плацебо. Какой бы ни была причина, люди все равно чувствуют себя лучше. Зачем разрушать легенду?» Он объяснял: данные клинических испытаний свидетельствуют о том, что действие антидепрессанта во многом превосходит действие плацебо, но побочные эффекты могут быть очень жестокими.

– Естественно, – говорит Ирвинг, – увеличение веса.

Мой вес просто взлетел, но я сразу похудел, как только перестал принимать препарат.

– Мы знаем, что СИОЗС, в частности, влияют на сексуальную дисфункцию и около 75 % пациентов приобретают ее, – продолжал он.

Хотя об этом больно говорить, но для меня это тоже было знакомо. В те годы, когда я принимал паксил, я обнаружил, что мои гениталии были менее чувствительны и требовалось долгое время, чтобы эякулировать. Это делало секс болезненным и уменьшало удовольствие, которое я получал от него. Когда я перестал принимать препарат, для меня секс снова стал приятным и я вспомнил, что регулярный секс является одним из лучших природных антидепрессантов в мире.

– У молодых людей они повышают риск суицида[50 - У молодых людей они повышают риск суицида.H. Edmund Pigott et al., «Efficacy and Effectiveness of Antidepressants: Current Status of Research,» Psychotherapy and Psychosomatics 79 (2010): 267–279, doi: 10.1159/000318293; Yasmina Molero et al., «Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Violent Crime: A Cohort Study,» PLOS Medicine 12 no. 9 (сентябрь 2015), doi:10.1371/journal.pmed.1001875; Paul W. Andrews, «Primum non nocere: an evolutionary analysis of whether antidepressants do more harm than good,» Frontiers in Psychology 3, no. 177 (апрель 2012), https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00117 (https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00117); A. D. Domar, «The risks of selective serotonin reuptake inhibitor use in infertile women: a review of the impact on fertility, pregnancy, neonatal health and beyond,» Human Reproduction 28, no. 1 (2013): 160–171; Dheeraj Rai «Parental depression, maternal antidepressant use during pregnancy, and risk of autism spectrum disorders:

population based case-control study,» BMJ 346 (апрель 2013); doi: https://doi.org/10.1136/bmj.f2059 (https://doi.org/10.1136/bmj.f2059); Andre F. Carvalho et al., «The Safety, Tolerability and Risks Associated with the Use of Newer Generation Antidepressant Drugs: A Critical Review of the Literature,» Psychotherapy and Psychosomatics 85 (2016): 270–88, https://doi.org/10.1159/000447034 (https://doi.org/10.1159/000447034).]. Есть данные нового шведского исследования, показывающие, что антидепрессанты увеличивают риск насильственного криминального поведения, – продолжал Ирвинг. – У пожилых людей повышается риск смерти по любой причине, включая инсульт. Любому человеку грозит сахарный диабет второго типа. У беременных женщин повышается опасность выкидыша и рождения детей с аутизмом или физическими отклонениями. Так что все это известные вещи.

Если вы начинаете испытывать побочные эффекты, не факт, что сможете отказаться от приема антидепрессантов. Около 20 % людей испытывают серьезные абстинентные синдромы[51 - …серьезные абстинентные синдромы…Evans, Emperor’s New Drugs, 153.] после прекращения приема препаратов.

Итак, Ирвинг говорит:

– Если вы хотите использовать что-то для того, чтобы получить эффект плацебо, то хотя бы используйте что-нибудь безопасное. Мы можем прописывать людям траву зверобоя, и у нас будут все положительные эффекты плацебо и ни одного отрицательного. Хотя, естественно, зверобой не является запатентованным препаратом фармацевтических компаний, так что никто не будет получать с этого большую прибыль.

К этому времени Ирвинг начал, как он сказал мне осторожно, чувствовать себя виноватым за то, что прописывал таблетки все эти годы.

* * *

В 1802 году Джон Хейгарт рассказал истинную историю о «волшебных палочках» населению. Некоторые люди действительно оправляются от боли на время, объяснил он, но это не из-за власти «палочки». Это из-за их силы воли. Это был эффект плацебо, и он, вероятно, не будет ощущаться долго, потому что не решает основной проблемы.

Сообщение доктора разозлило почти всех[52 - Сообщение доктора разозлило почти всех…John Haygart, Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplified by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions (London: R. Crutwell, 1800), 25.]. Те, кому продали дорогие «палочки», чувствовали себя обманутыми. Однако во многих людях кипела ярость по отношению к самому Хейгарту. Они говорили, что он нес абсолютную чушь. «Интеллект возбуждал большие волнения, сопровождаемые угрозами и оскорблениями, – писал он. – Должна быть написана встречная декларация, подписанная большим количеством очень респектабельных людей», включая некоторых ведущих ученых того времени, объясняющая, как «палочка» работала и что ее силы были физическими и реальными.

Когда Ирвинг опубликовал свои ранние результаты и способы их получения, реакция была аналогична. Никто не отрицал, что данные фармацевтических компаний, представленные в Управление по контролю за продуктами и лекарствами, показывают, что антидепрессанты ненамного превосходят эффект плацебо. Никто не отрицал, что фармацевтическая компания в частном порядке призналась, что препарат паксил не работал для таких пациентов, как я. И они должны были заплатить по суду за свой обман.

Однако достаточно большое количество ученых оспаривают многие из аргументов Кёрша. Я хотел внимательно изучить, что они говорят. Я надеялся, что старая история все еще может быть как-то спасена. Тогда обратился к человеку, который успешнее, чем кто-либо другой, продавал антидепрессанты широкому кругу людей. Делал он это, потому что верил в них и никогда не брал ни цента от фармацевтических компаний.

Конец ознакомительного фрагмента.

notes

Сноски

1

«Agent Orange» – химическое вещество для уничтожения лесов, которое США использовали во время войны во Вьетнаме. Попадая в организм человека, оно вызывает различные смертельные заболевания и массовые уродства среди новорожденных детей.

2

Мы выяснили…

Цитаты здесь взяты из заметок, сделанных вскоре после событий. Дэнг Хоанг Лин, мой переводчик и посредник, был при мне все время. Он подтвердил в письменной форме, что все соответствует происходившему тогда. Поскольку в то время его не рвало, он помнит события, вероятно, лучше меня!

3

Прозак – антидепрессант из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС). В России больше известен под названием флуоксетин. Рецептурный препарат, должен применяться строго по назначению врача. Прим. научн. редактора.

4

…«еще лучше, чем просто здоровым…»

Эта формулировка была изначально представлена доктором Питером Д. Креймером, Listening to Prozac (New York: Penguin, 1997).

5

Это была история, на которую меня уже купили…

Mark Rapley, Joanna Moncrieff, and Jacqui Dillon, eds., De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition (London: Palgrave Macmillan, 2011), 7.

6

Антидепрессант с сильно выраженным противотревожным эффектом из группы СИОЗС. В России больше известен под названием пароксетин. Рецептурный препарат, должен применяться строго по назначению врача. Прим. научн. редактора.

7

– Ну, – произнес он…

Я написал это по памяти, годы спустя. Я уточнил у своего психиатра, и он подтвердил, что это соответствует его воспоминаниям.

8

Каждый пятый взрослый…

Allen Frances, Saving Normal: An Insider’s Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life (New York: William Morrow, 2014), xiv.

9

Почти каждая четвертая женщина…

http://www.health.harvard.edu/blog/astounding-increasein-antidepressant-use-by-americans-201110203624 (http://www.health.harvard.edu/blog/astounding-increasein-antidepressant-use-by-americans-201110203624), as accessed January 8, 2016; Edward Shorter, How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown (New York: Oxford University Press, 2013), 2, 172.

10

Каждый десятый американский школьник…

Carl Cohen and Sami Timimi, eds., Liberatory Psychiatry: Philosophy, Politics and Mental Health (Cambridge: Cambridge University Press, 2008); Alan Schwarz and Sarah Cohen, «A.D.H.D. Seen in 11 % of U. S. Children as Diagnoses,» New York Times, March 31, 2013, http://www.nytimes.com/2013/04/01/health/more-diagnoses-of-hyperactivity-causing-concern.html?_r=0 (http://www.nytimes.com/2013/04/01/health/more-diagnoses-of-hyperactivity-causing-concern.html?_r=0); Ryan D’Agostino, «The Drugging of the American Boy,» Esquire, March 27, 2014, http://www.esquire.com/news-politics/a32858/drugging-of-the-american-boy-0414/ (http://www.esquire.com/news-politics/a32858/drugging-of-the-american-boy-0414/); Marilyn Wedge, Ph.D., «Why French Kids Don’t Have ADHD,» Psychology Today, March 8, 2012, https://www.psychologytoday.com/blog/suffer-the-children/201203/why-french-kidsdont-have-adhd (https://www.psychologytoday.com/blog/suffer-the-children/201203/why-french-

kidsdont-have-adhd); Jenifer Goodwin, «Number of U. S. Kids on ADHD Meds Keeps Rising,» USNews.com, September 28, 2011, http://health.usnews.com/health-news/family-health/brain-and-behavior/articles/2011/09/28/number-of-us-kids-on-adhdmeds-keeps-rising (http://health.usnews.com/health-news/family-health/brain-and-behavior/articles/2011/09/28/number-of-us-kids-on-adhdmeds-keeps-rising), все доступны с 8 января, 2016.

11

…каждый третий француз…

«France’s drug addiction: 1 in 3 on psychotropic medication,» France24, May 20, 2014, http://www.france24.com/en/20140520-francedrug-addiction-1-3-psychotropic-medication (http://www.france24.com/en/20140520-francedrug-addiction-1-3-psychotropic-medication), доступно с 8 января 2016.

12

А Великобритания опережает всех…

Dan Lewer et al, «Antidepressant use in 27 European countries: associations with sociodemographic, cultural and economic factors,» British Journal of Psychiatry 207, no. 3 (July 2015): 221–6, doi: 10.1192/bjp.bp.114.156786, доступно с 1 июня, 2016.

13

…из воды, которую мы пьем каждый день.

Matt Harvey, «В питьевой воде обнаружены следы антидепрессантов», Salon, 14 марта, 2013,

http://www.salon.com/2013/03/14/your_tap_water_is_probably_laced_with_anti_depressants_
(http://www.salon.com/2013/03/14/your_tap_water_is_probably_laced_with_anti_depressants_
«Prozac обнаружен в питьевой воде» BBC News, 8 августа 2004,
http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/3545684.stm
(http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/3545684.stm), оба доступны с 8 января 2016.

14

Почти десятилетие…

Как и у большинства людей, которые принимают антидепрессанты долгое время, у меня и раньше были периоды в несколько месяцев, когда я прекращал их принимать. Я писал об этом в разных местах; но это было, когда я отказался от них окончательно.

15

…начинал искать ответы…

Я писал газетные статьи на эту тему более десяти лет, главным образом в Independent и Evening Standard. По некоторым аспектам этих вопросов, как я объясняю во «Введении», я делал первые шаги к исследованиям для этой книги и немного менял свое мировоззрение. Однако снова возвращался к привычному пониманию сути, потому что испытывал сильную тревогу из-за переосмысления этих вопросов. В этой книге я не описывал каждый небольшой сдвиг в своем мышлении. Иногда меня посещали моменты озарения, которые я отмечаю здесь. Однако они не задерживались надолго и никогда не мешали моей вере в теорию химического дисбаланса.

К тому времени, когда я начал работать над книгой, я был твердо убежден в ней. Я верил в эту теорию в начале периода приема антидепрессантов, большую его часть, и я снова поверил в нее в самом конце. Эта книга является попыткой продумать разные взгляды.

16

…прекратил финансирование исследования…

https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2013/transforming-diagnosis.shtml (https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2013/transforming-diagnosis.shtml), доступно с 10 января 2017.

17

Они не идентичны, но похожи.

Для дальнейшего контекста смотрите Edward Shorter, How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown (New York: Oxford University Press, 2013). В этой теме я бы сделал исключение для состояний, вызванных травматическим опытом. Например, вы находитесь в самолете, который падает, и у вас развивается страх полета. Они также классифицированы как «тревожные расстройства», но не те, что я обсуждаю в этой книге. Существует другая наука, изучающая их. В основном они имеют другой набор причин.

18

«Это была настоящая борьба» На протяжении всей этой книги я опираюсь на два разных опыта, которые накопил за эти годы.

Во-первых, мне дали хорошую подготовку в области социальных наук, когда я учился в Кембриджском университете. Социальные науки изучают, как живут люди. Они варьируется от психологии до социологии и антропологии. Моя подготовка, надеюсь, позволяет мне правильно видеть доказательства и делать

правомерные выводы.

Второй опыт связан с умением повествования. Я был журналистом 15 лет и узнал, что мы все впитываем информацию гораздо лучше, если она подается через историю другого человека. Поэтому я расскажу вам об этой науке через свою историю и истории удивительных людей, которых я узнал. Но отдельная история многого не доказывает. Множественное число анекдотов не является доказательством. Вот почему я пытался описывать только личные истории, которые иллюстрируют научные доказательства или ведут нас к ним. Наука приходит первой.

Истории, выходящие за рамки доказательств, и вопросы, по которым ученые серьезно расходятся во мнениях, я отмечаю и предупреждаю вас об этом.

19

Что вообще могло происходить?

John Haygart, Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplifi ed by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions (London: R. Crutwell, 1800); Stewart Justman, «Imagination’s Trickery: The Discovery of the Placebo Effect,» The Journal of the Historical Society 10, no. 1 (март 2010): 57–73, doi: 10.1111/j.1540-5923.2009.00292.x, доступен с 1 января 2016; Joel Falack and Julia M. Wright, eds., A Handbook of Romanticism Studies (Chichester, West Sussex, UK; Malden, MA: Wiley, 2012), 31–2; Heather R. Beatty, Nervous Disease in Late Eighteenth-Century Britain: The Reality of a Fashionable Disorder (London; Vermont: Pickering and Chatto, 2011).

20

Ирвинг Кёрш…

Irving Kirsch, Th e Emperor’s New Drugs: Exploding the Antidepressant Myth (London: Bodley Head, 2009), 1.

21

Плацебо может исцелять…

Dylan Evans, Placebo: The Belief Effect (New York: Harper-Collins, 2003), 35.

22

Американский анестезиолог по имени Генри Бичер…

Там же, 1–2; Ben Goldacre, Bad Science: Quacks, Hacks, and Big Pharma Flacks (London: Harper, 2009), 64.

23

Третья группа…

Evans, Emperor’s New Drugs, 7.

24

Цифры показали, что в 1990-х 50 процентов…

Там же, 9–11. Для этой и следующей статьи я ссылался среди многих других исследований на: Irving Kirsch and Guy Sapirstein, «Listening to Prozac but Hearing Placebo: A Meta-Analysis of Antidepressant Medication,» Prevention & Treatment 1,

no. 2 (июнь 1998); Kirsch, «Anti-depressants and the Placebo Effect,» Z Psychol 222, no 3 (2014): 128–134, doi: 10.1027/2151-2604/a000176; Kirsch, «Challenging Received Wisdom: Antidepressants and the Placebo Effect,» MJM 11, no. 2 (2008): 219–222, PMCID: PMC2582668; Kirsch et al., «Initial Severity and Antidepressant Benefits: A Meta-Analysis of Data Submitted to the Food and Drug Administration,» http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0050045 (http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0050045); Kirsch et al., «The emperor’s new drugs: An analysis of antidepressant medication data submitted to the U. S. Food and Drug Administration,» Prevention & Treatment 5, no. 1 (июль 2002), http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.523a (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.523a); Kirsch, ed., «Efficacy of antidepressants in adults,» BMJ (2005): 331, doi: https://doi.org/10.1136/bmj.331.7509.155 (https://doi.org/10.1136/bmj.331.7509.155); Kirsch, ed., How Expectancies Shape Experience (Washington, DC: American Psychological Association, 1999), xiv, 431, http://dx.doi.org/10.1037/10332-000 (http://dx.doi.org/10.1037/10332-000); Kirsch et al., «Antidepressants and placebos: Secrets, revelations, and unanswered questions,» Prevention & Treatment 5, no. 1 (июль 2002): No Pagination Specifi ed Article 33, http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.533r (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.533r); Irving Kirsch and Steven Jay Lynn, «Automaticity in clinical psychology,» American Psychologist 54, no. 7 (июль 1999): 504–515, http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.54.7.504 (http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.54.7.504); Arif Khan et al., «A Systematic Review of Comparative Efficacy of Treatments and Controls for Depression,» http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0041778 (http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0041778); Kirsch, «Yes, there is a placebo effect, but is there a powerful antidepressant drug effect?» Prevention & Treatment 5, no. 1 (июль 2002): No Pagination Specified Article 22, http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.522i (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.5.1.522i); Ben Whalley et al., «Consistency of the placebo effect,» Journal of Psychosomatic Research 64, no. 5 (май 2008): 537–541; Kirsch et al., «National Depressive and Manic-Depressive Association Consensus Statement on the Use of Placebo in Clinical Trials of Mood Disorders,» Arch Gen Psychiatry 59, no. 3 (2002): 262–270, doi:10.1001/archpsyc.59.3.262; Kirsch, «St John’s wort, conventional medication, and placebo: an egregious double standard,» Complementary Therapies in Medicine 11, no. 3 (сентябрь, 2003): 193–195; Kirsch, «Antidepressants Versus Placebos: Meaningful Advantages Are Lacking,» Psychiatric Times, 1 сентября, 2001, 6, Academic OneFile, доступно с 5 ноября, 2016; Kirsch, «Reducing noise and hearing placebo more clearly,» Prevention & Treatment 1, no. 2 (июнь 1998): No Pagination Specified Article 7r, http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.1.1.17r (http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.1.1.17r); Kirsch et al., «Calculations are correct: reconsidering Fountoulakis & M?ller’sre-analysis of the Kirsch data,»

International Journal of Neuropsychopharmacology 15, no. 8 (август 2012): 1193–1198, doi: https://doi.org/10.1017/S1461145711001878 (https://doi.org/10.1017/S1461145711001878); Erik Turner et al., «Selective Publication of Antidepressant Trials and Its Influence on Apparent Efficacy,» N Engl J Med 358 (2008): 252–260, doi: 10.1056/NEJMsa065779.

25

…предвзятостью публикаций.

Evans, Emperor’s New Drugs, 25. Мой друг доктор Бен Голдакр проделал выдающуюся работу по предвзятости публикаций. См. http://www.badscience.net/category/publication-bias/ (http://www.badscience.net/category/publication-bias/) в качестве исходных данных.

26

Заинтригованный Ирвинг…

Evans, Emperor’s New Drugs, 26–7.

27

…компания опубликовала результаты только по 27 из них. И это были те, на кого, казалось, подействовал препарат.

Там же, 41.

28

…маленький грязный секрет…

Там же, 38.

29

В итоге по суду их заставили выплатить…

Там же, 40; http://web.law.columbia.edu/sites/default/files/microsites/career-services/Driven%20to%20Settle.pdf (http://web.law.columbia.edu/sites/default/files/microsites/career-services/Driven%20to%20Settle.pdf); http://www.independent.co.uk/news/business/news/drug-firm-settles-seroxat-research-claim-557943.html (http://www.independent.co.uk/news/business/news/drug-firm-settles-seroxat-research-claim-557943.html); http://news.bbc.co.uk/1/hi/business/3631448.stm (http://news.bbc.co.uk/1/hi/business/3631448.stm); http://www.pharmatimes.com/news/gsk_to_pay_$14m_to_settle_paxil_fraud_claims_995307 (http://www.pharmatimes.com/news/gsk_to_pay_$14m_to_settle_paxil_fraud_claims_995307) http://www.nbcnews.com/id/5120989/ns/business-us_business/t/spitzer-sues-glaxosmithkline-over-paxil/ (http://www.nbcnews.com/id/5120989/ns/business-us_business/t/spitzer-sues-glaxosmithkline-over-paxil/); http://study329.org/ (http://study329.org/); http://science.sciencemag.org/content/304/5677/1576.full?sid=86b4a57d-2323–41a5-ae9e-e6cbf406b142 (http://science.sciencemag.org/content/304/5677/1576.full?sid=86b4a57d-2323%E2%80%9341a5-ae9e-e6cbf406b142); http://www.nature.com/nature/journal/v429/n6992/full/429589a.html (http://www.nature.com/nature/journal/v429/n6992/full/429589a.html); все доступны с 3 января all 2017; Wayne Kondro and Barb Sibbald, «Drug company experts advised staff to withhold data about SSRI use in children,» Canadian Medical Association Journal 170, no. 5 март 2004): 783.

30

Журнал пришел к выводу, что их больше нельзя прописывать подросткам.

Andrea Cipriani et al., «Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis’ The Lancet 338, no. 10047 (август 2016): 881–890, doi: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736 (http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736) (16) 30385–3, доступен с 1 ноября 2016.

31

Однако они все равно собираются продолжать его внедрение.

Для того чтобы лучше понять, как такое могло произойти, я бы порекомендовал три потрясающие книги: Ben Goldacre, Bad Pharma: How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients (London: Fourth Estate, 2012); Marcia Angell, The Truth About Drug Companies: How They Deceive Us and What We Can Do About It (New York: Random House, 2004); Harriet A. Washington: Deadly Monopolies: the Shocking Corporate Takeover of Life Itself (New York: Anchor, 2013).

32

Типпер Гор…

David Healy, Let Them Eat Prozac (New York; London: New York University Press, 2004), 263.

33

«Каковы доказательства, что депрессия вызвана в первую очередь дисбалансом серотонина…»

John Read and Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to The Causes of Mental Health Problems (Ross-on-Wye, Hertfordshire, UK: PCCS Books, 2011), 43–45.

34

…история с серотонином началась…

Katherine Sharpe, Coming of Age on Zoloft. How Anti-depressants Cheered Us Up, Let Us Down, and Changed Who We Are (New York: Harper, 2012), 31; Untitled article, Popular Science, ноябрь 1958, 149–152. См. также: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/83270/LDH%20science%20gender. (https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/83270/LDH%20science%20gender as accessed September 20, 2016; «TB Milestone,» Life magazine, 3 марта 1952, 20–1; Scott Stossell: «My Age of Anxiety,» (London: William Heinemann, 2014), 171.

35

Вскоре после этого появились другие лекарства…

Evans, Emperor’s New Drugs, 83–5.

36

Трициклические антидепрессанты. Доступны в России как под собственным названием, так и под различными торговыми наименованиями. Рецептурные препараты должны применяться строго по назначению врача. Прим. научн. редактора.

37

«Трудно переоценить…»

Gary Greenberg, Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease (London: Bloomsbury, 2010), 167–8. Смотрите также: Gary Greenberg, The Noble Lie: When Scientists Give the Right Answers for the Wrong Reasons (Hoboken, NJ: Wiley, 2008). Я также брал интервью у доктора Гринберга.

38

«…в лучшем случае упрощением редукциониста»…

James Davies, Cracked: Why Psychiatry Is Doing More Harm Than Good (London: Icon Books, 2013), 29.

39

…они не впадали в депрессию.

Evans, Emperor’s New Drugs, 91–2.

40

Этому не было никаких доказательств.

How Everyone Became Depressed: The Rise and Fall of the Nervous Breakdown (New York: Oxford University Press, 2013), 4–5; Davies, Cracked, 125; Gary Greenberg: The Book of Woe: The DSM and the Unmasking of Psychiatry (Victoria, Australia: Scribe, 2013), 62–4; Gary Greenberg, Manufacturing Depression: The Secret History of a Modern Disease (London: Bloomsbury, 2010), 160–8, 274–6.

41

…не было найдено никаких его связей с депрессией.

H. G. Ruhe, et al., «Mood is indirectly related to serotonin, norepinephrine, and dopamine levels in humans: a meta-analysis of monoamine depletion studies,» Mol Psychiatry 8, no. 12 (апрель 2007): 951–73.

42

…«глубоко ошибочное и ненаучное заблуждение».

Davies, Cracked, 128; John Read and Pete Saunders, A Straight-Taking Introduction to the Causes of Mental Health Problems (Ross-on-Wye, Hertfordshire: PCCS Books, 2011), 45.

43

Хорошо, сказали ученые, раз депрессию и тревожность вызывает не низкий уровень серотонина…

Shorter, How Everyone Became Depressed, 156–9.

44

Раз одно химическое вещество не является первопричиной…

Lawrence H. Diller: Running on Ritalin: A Physician Reflects on Children, Society, and Performance in a Pill (New York: Bantam Books, 1999), 128.

45

…профессор Джоанна Монкрифф…

Я рекомендую ее прекрасные книги. Joanna Moncrieff, The Myth of the Chemical Cure: A Critique of Psychiatric Treatment (London: Palgrave Macmillan, 2009); и Mark Rapley, Joanna Moncrieff, and Jacqui Dillon, eds., De-Medicalizing Misery: Psychiatry, Psychology and the Human Condition (London: Palgrave Macmillan, 2011). Они помогли сформировать мое мышление.

46

Клинический психолог доктор Люси Джонстон… / Dr. Lucy Johnstone

Я рекомендую ее потрясающие книги. A Straight-Talking Guide To Psychiatric Diagnosis (London: PCCS, 2014); Formulation In Psychology and Psychotherapy (London: Routledge, 2006), и Users and Abusers of Psychiatry (London: Routledge,

1989).

47

…что самолетом всю дорогу управляла обезьяна.

Это адаптация метафоры великого калифорнийского журналиста Роберта Шира. Он использовал ее для описания отмены банковского регулирования, в результате которого произошел кризис потери права выкупа жилья.

48

«…он самый влиятельный среди живых ученых»

David H. Freedman, «Lies, Damned Lies, and Medical Science,» The Atlantic, ноябрь 2010, http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2010/11/lies-damned-lies-and-medical-science/308269/ (http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2010/11/lies-damned-lies-and-medical-science/308269/), доступен с 20 марта 2016.

49

…люди, работавшие в компании.

Профессор Иоаннидис попросил меня сделать некоторые незначительные изменения в его комментариях, когда я отправил их ему. Так что есть небольшие различия между аудиоверсиями этих цитат, которые вы можете услышать на веб-сайте, и в книге.

50

У молодых людей они повышают риск суицида.

H. Edmund Pigott et al., «Efficacy and Effectiveness of Antidepressants: Current Status of Research,» Psychotherapy and Psychosomatics 79 (2010): 267–279, doi: 10.1159/000318293; Yasmina Molero et al., «Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Violent Crime: A Cohort Study,» PLOS Medicine 12 no. 9 (сентябрь 2015), doi:10.1371/journal.pmed.1001875; Paul W. Andrews, «Primum non nocere: an evolutionary analysis of whether antidepressants do more harm than good,» Frontiers in Psychology 3, no. 177 (апрель 2012), https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00117 (https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00117); A. D. Domar, «The risks of selective serotonin reuptake inhibitor use in infertile women: a review of the impact on fertility, pregnancy, neonatal health and beyond,» Human Reproduction 28, no. 1 (2013): 160–171; Dheeraj Rai «Parental depression, maternal antidepressant use during pregnancy, and risk of autism spectrum disorders: population based case-control study,» BMJ 346 (апрель 2013); doi: https://doi.org/10.1136/bmj.f2059 (https://doi.org/10.1136/bmj.f2059); Andre F. Carvalho et al., «The Safety, Tolerability and Risks Associated with the Use of Newer Generation Antidepressant Drugs: A Critical Review of the Literature,» Psychotherapy and Psychosomatics 85 (2016): 270–88, https://doi.org/10.1159/000447034 (https://doi.org/10.1159/000447034).

51

…серьезные абстинентные синдромы…

Evans, Emperor’s New Drugs, 153.

52

Сообщение доктора разозлило почти всех…

John Haygart, Of the Imagination as a Cause And as a Cure of Disorders of the Body, Exemplified by Fictitious Tractors and Epidemical Convulsions (London: R. Crutwell, 1800), 25.

Купить: https://tellnovel.com/ru/hari_yohann/punkt-naznacheniya-schast-e

Текст предоставлен ООО «ИТ»
Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию: Купить