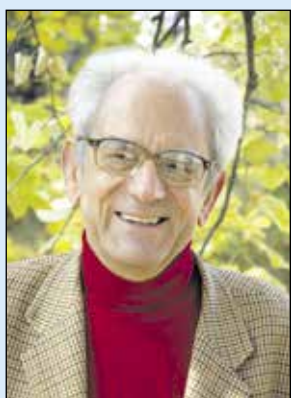


Мистериите: Депресия,



Атанас Цонков

Горко на болния от депресия, бърнаут, такоцубо, синдром на хроничната умора, стрес и други подобни медицински бъркочи – горко му, ако рече да се осведоми по-ясно и полезно от специализираната литература за тези (за своите!) здравни проблеми!

Горко и на здравия, но любознателен читател, който посегне с респект и надежда към тежките трудове по неврология, психиатрия, психология, нозология...!

По своята обърканост, алогичност, вътрешна противоречивост, хаотичност, абсурдност тази литература или тези „науки“ силно наподобяват на пациентите, които те описват, диагностират, обясняват, напътстват, огромяват... Медицинската „наука“, която тълкува тези гранични, симптоматични и синдроматични болестни състояния, сама носи белезите на аномалното, противоречивото, обърканото...

Депресията, професионалното прегаряне (бърнаут), разбитото сърце (такочубо), синдромът на хроничната умора, алиенацията (отчужденост), фибромиалгията, хипохондрията и още куп „болести“ или „диагнози“, формулирани от „науката“ медицина, са само клонки от едно и също дърво - деструктурираната психо-физическа цялост на личността, която е извадена от строя, дерайлирала по най-различни причини: силен, неочакван или системен стрес – смърт на скъп човек, развод, уволнение, катастрофа, претърпяно природно бедствие; емоционално претоварване – от близките, съседите, колегите...; недиагностирани и нелекувани хронични инфекции; хранителни дефицити; продължително недоспиване и т.н.

За жалост медицината почти не обръща внимание на причините за разстройването на личността (то е и по-трудно, макар да е най-важното!), а се занимава най-вече с последиците, симптомите, оплакванията на болния... Резултатите са – жива болест!

(Продължение от миналия брой)

III. ТАКОЦУБО

„Разбитото сърце“

Както личи и от името, тази диагноза има японски корени. Тя се вписва съвсем елегантно в семейството на **депресии** и тяхната рождена връзка се нарича **стрес**. Стресът като че ли е общият извор, от който избликват рояк от болестни симптоми и синдроми, обозначени от полуграматни и безотговорни автори като болести, диагнози, нозологични единици...

Поразените от такоцубо (могъщ и ненадеен сърдечен пристъп) са обикновено млади и **наглед здрави хора**. Те произлизат от съсловието на bankerите и футболистите, но жертви на такоцубо могат да станат и попаднали в тежки транспортни катастрофи, производствени аварии, земетресения или вулканични изригвания, а също и зрители на филм на ужаси-

Стрес и най-вече стрес, предизвикан от непоносим страх, може да произведе хормонален залп, да извади сърцето от ритъм, който понякога се оказва необратим - „разбито“ сърце!

При възникналата хормонална атака сърдечният ритъм претърпява физическа промяна, една от камерите се разширява и сърцето заприличва на електрическа крушка или на патладжан, но японските кардиолози го оприличили на **такочубо** (японски капан за октоподи). Тяхното определение за този синдром е „кардиомиопатия такоцубо“. Изригналият под въздействие на страха, на стреса хормони - катехоламините - разрушават, „изгарят“ (ето ви и една от връзките с бърнаут – професионално „прегаряне“) мускулите, включително и най-ценния

човешки мускул – сърцето.

Този смъртоносен биохимически процес е добре познат на ловците и ветеринарите, даже си има и друго име - „**миопатия при улавяне**“. Ето как се поражда тази фатална миопатия. Когато животно попадне в железния капан, под натиска на страха в тялото му изригва същият поток от катехоламини, разрушаващи мускулните белтъчини. Тези отпадни продукти задръстват бъбреците, които загиват, а с тях и животното. Ветеринарите, ловците, хематолозите наричат отдавна този губелен процес **рабдомиолиза**. Около половината от птиците и други окапанчени животни буквално **се изплашват до смърт, умират от страх**.

А само миг преди това са били в съвършено здраве!

В този смисъл такоцубо (разбитото здраво сърце) е своеобразна разновидност на бърнаут (прегорения, изчерпанието, дерайлирания професионалист).

Специалистите психолози, психиатри, кардиолози

съветват боящите се от страха и най-вече от такоцубо да изградят защитна система, нещо като имунитет срещу страхови удари, подлагайки се бавно, дозирано, постепенно под натиска на събития, фактори, явления, от които се страхуват... Другият начин за „имунизирание“ срещу страховете и стресове е редовното практикуване на медитации, молитви, релаксации...

Медиците все още познават твърде слабо този болестен синдром. За 15 години след първото описване на такоцубо през 1991 г. (между другото това е и първата година от биографията на в. „Лечител“) са регистрирани едва 700 случая на такоцубо.

Учените дискутират ролята на различните възможни причини, наблюдайки

главно на хормоните (катехоламини, адреналин, норадреналин, като подозират и някои вируси – например цитомегаловируса... Все още не са съзрели един от най-честите етиологични фактори, **недостъпната** за стандартната лабораторна медицина **Борелия бургдорфери**, в нейната хронифицирана форма (IgG)...

Според експерти такоцубо следва да се разграничава от коронарната болест на сърцето или сърдечния инфаркт, но това схващане за проблема е, меко казано, спорно – симптоматично...

Човешкото сърце може да бъде „разбито“ (такочубо) и от всеки друг мощен неочакван, непоносим **емоционален стрес**, особено при изненадваща смърт на любим човек, дори при ненадейна, ала непоносима радост, свръхсилна позитивна емоция – радост от финансова печалба, среща след много години със смятан за убит близък и др. подобни. Проблемът за първичната етиология, профилактиката и терапията на такоцубо („разбитото сърце“) ще бъде анализиран по-детайлно в отделна статия: „Внезапната сърдечна смърт!“



IV. Амокът на Андреас

В германските медии се появили и публикации, които оприличават поведението на Андреас Лубиц с амок, нарекоха Лубиц „**амок-летец**“ и пр.

За нашите читатели, които не познават новелата на Стефан Цвайг „АМОК“ (публикувана на немски език заедно с „Писмо на една непозната“ и „Фантастична нощ“ през 1922 г., а на български и трите новели са включени в т. 1 от „Избрани творби“ на австрийския класик, 1987 г.), предлагам откъс от това вълнуващо произведение:

„*Досега можах да ви обясня всичко... може би само затова, защото до този миг все пак разбирах себе си... като лекар винаги поставях сам диагнозата на състоянието си. Но от този миг нататък като че ме обзе треска... загубих надзора над себе си... тоест знаех точно колко безсмислено беше всичко, което вършех, но нямах вече никаква власт над себе си... сам не се разбирах вече... все тичах като луд напред към целта си... Впрочем чакайте... дали ще мога да ви го обясня точно... Знаете ли какво е амок?*“

– Амок?... Мисля, че си спомням... Един вид опиянение у малайците...

– Нещо повече от опиянение... то е лудост, вид кучешки бяс у човека... пристъп на кръвожадна безсмислена мономания, който не може да бъде сравнен с никаква алкохолно отравяне... аз сам проучих няколко случая през време на моя престой там – за другите ние винаги сме твърде умни и твърде обективни, – но не успях да разкрия стра-

хотната тайна на техния произход... До известна степен то е в зависимост от климата, от тая душна, сластена атмосфера, която потиска нервите като буря, докато най-сетне те се скъсат... И тъй, амокът... да, амокът ето какво представлява той: някой малаец, някой съвсем прост, съвсем добродушен човек пие бавно домашната си ракия... седи тъй, равнодушен, безсилен... както аз седях в стаята си... и внезапно скоква, grabва нож и хуква на улицата... тича напред, право напред... без да знае накъде... Всичко, което се изпреди на пътя му, човек или животно, той поваля на земята с ножа си и опияненото от кръвта го разпалва още по-силно... На устата му излиза пiana, той реве като луд... но тича, тича, тича, не гледа вече надясно, не гледа наляво, само тича и крещи пронизително, все така ужасно право напред с кръвата нож в ръка... Хората в селата знаят, че никаква земна сила не може да спре обзетия от амок човек... и когато той се появи, те реват предупредително: „Амок! Амок!“ – и всички бягат... но той

все тича, без да чува, тича, без да вижда, поваля всичко живо, което се изпреди на пътя му... докато най-сетне го застрелят като бясно куче или той сам се сгромоляса мъртъв на земята с пiana на уста...

Видях веднъж такова нещо от прозореца на моето бунгало... беше страхотно... но благодарение само на това, че бях го видял, разбирам себе си през ония дни... защото така, точно така, с тоя страшен поглед право напред,

без да поглеждам надясно или наляво, с тоя бяс се спуснах аз... подир тая жена... Не си спомням вече как направих всичко това, в такъв безумен бяс, с такава безумна бързина протече то... Десет минути, не, пет, не – две... след като узнах всичко за тая жена, името ѝ, къщата ѝ, съдбата ѝ, аз се спуснах бързо на едно заето колело назад към къщи, хвърлих един костюм в куфара, пъхнах пари в джоба си и потеглих с кола към железопътната станция... заминах, без да се обади на областния чиновник... без да се погрижа за заместник, оставих къщата отворена, както си беше... Около мене стояха слугите, жените ме гледаха смаяни и ме питаха, аз не отговарях, не се обърнах нито веднъж... потеглих за станцията и със следния влак заминах за града... В един-единствен час след като тази жена беше прекрачила прага на стаята ми, аз запокитих зад себе си своето съществуване и тичах като обзет от амок напред в някакво празно пространство...

Тичах право напред с глава срещу стената... в шест часа вечерта пристигнах... в шест часа и десет минути бях в къщата ѝ и казах името си... Това беше... ще разберете... най-безсмисленото, най-глупавото, което можех да направя... но обзетият от амок тича с изцъклени очи, той не вижда накъде тича... След няколко минути слугата се върна... учтив и хладен... госпожата не била разположена и не могла да ме приеме...

Излязох като зашеметен навън... Обикалях още цял час около къщата, обзет от безумната надежда, че тя може би ще ме потърси... едва след това наех стая в крайбрежния хотел и занесох две бутилки уиски в стаята си... те и една двойна доза веронал ми помогнаха... най-сетне зас-

бърнаут, такоцубо, амок...

пах... и този тъп, кишав сън беше единствената пауза в моя бяг между живота и смъртта.

Удари параконната камбана. Два сурови, пълни звъна, които изпърво трепетно се залюляха в мекото блато на почти неподвижния въздух и после се преляха в тихия неспирен ромон, който упорито



придружаваше отдолу поривистия разказ. Човекът в мрака срещу мене сигурно бе изтръпнал уплашено, защото думите му секнаха изведнъж. Отново чух ръката да търси бутилката, отново тихото пиене на глътки. После той пак поде, сякаш успокоен и с по-твърд глас:

– Едва ли бих могъл да ви разкажа за часовете от тоя миг нататък. Днес вярвам, че тогава съм имал треска, във всеки случай бях в състояние на свръхраздръжителност, която граничеше с лудост... обзет от амок, както вече ви казах. Ала не забравяйте, беше вторник вечерта, когато пристигнах, а в събота – това научих междувременно – с парахода на „П.О.“ от Йокохама трябваше да пристигне нейният съпруг; оставах, значи, само три дни, три къси дни за решение и за помощ. Разберете добре това: аз знаех, че трябваше незабавно да й помогна, а въпреки това не можех да й кажа нито дума. И тъкмо тази потребност да извиня своето смешно, своето безумно държане ме тласкаше напред. Аз знаех колко скъп беше всеки миг, знаех, че за нея това беше въпрос на живот и смърт и все пак нямах никаква възможност да се доближа до нея дори с една прошепната дума, с някакъв знак, защото тъкмо буйното, просташкото в моето тичане подире й беше я изплашило. Беше... да, чакайте... то беше, както когато някой тича подир друг, за да го предпази от убиец, а другият смята него самия за убиец и затова продължава да тича напред към своята гибел... тя виждаше в мене само обзетия от амок човек, който я преследваше, за да я унижи, а аз... тъкмо това беше ужасното противоречие... аз съвсем не мислех вече за това... аз бях вече съвсем смазан, аз исках само да й помогна, само да й услужа... бях готов да извърша убийство, престъпление, за да й помогна...“ („Амок“, Стефан ЦВАЙГ).

В медицинската книжнина не намерих, вероятно и вие няма да откриете, описание на такава медицинска диагноза АМОК, но проникателният сърцеев и ерудиран ум, наричан Стефан Цвайг, се е справил по-магично от вълшебник, по-точно от хирург, по-успешно от всеки диагностик с тази диагностична задача. Той е пресъздал художествено сложните, преплетените, непонятните биохимически реакции, емоционални взривове, съдбоносни стъпки, които могат да бъдат събудени, предизвикани, задвижени от житейските коктейли, включващи алкохол, невежество, инфекции,

страст, климат, лекарства, генетични дефекти...

Може би „Амок“ на Стефан Цвайг ще се окаже един от великите примери, когато прозорливостта на художника прави пробив в науката или по-конкретно – в най-сложната и недоразвита от науките – медицината.

Докато и в последната, десета ревизия на КМБ-10 (класификация на медицинските болести) на СЗО няма фиксирана такава нозологична единица АМОК, малайско-азиатският амок превзема нови географски територии и „обогатява“ все повече криминалното всекидневие на света.

Ако се доверим на текста от Уикипедия, ще трябва да приемем, че „**амок е пристъп на внезапна агресивност, безумие, лудост и умопомрачение**“. Затварям си очите пред тавтологията („безумие, лудост и умопомрачение-?!“), но не мога да чопля отново само по епидермиса на този проблем, както „специалистите“ правят и тук, и при депресията, бърнаута, такоцубото...

В най-добрия случай експертите стигат до **отключващите** фактори като „изолация, отхвърляне, безработица, чувство за обиденост, за униженост...“.

Психолози, психиатри и разни анонимни автори ни внушават, че днес има едва ли не само „**училищен амок**“ и посочват подобни инциденти в Германия през 2002 г. В САЩ обаче през последните десетилетия имаше десетки случаи на **ученически амок** – герои и жертви са ученици от 11 до 18 години!. За някои от тях разказва колежата Марк Адамс в статията си „**Масово убийство, предизвикано от антидепресанти**“, която ще намерите в следващия брой на „Лечител“.

Никой обаче не поставя въпроса за корена, за **първопричините** на това **побесняване...!?**

Това е първият основен въпрос.

Няма отговор на втория въпрос **защо** факторите, „отключващи“ амока, са на лице примерно **при 20%** от едно население, а амокират само (слава богу!),



Стефан Цвайг

да речем, **2%** от същото население?

Третият въпрос е пред очите и ушите на цялото общество и това са горчивите плодове от градината на **информационните свръхтехнологии**: телевизията, киното, интернет и най-вече видеогигрите...

Някои медии на свой ред, като информират публиката за случаите на амок, правят това по пикантен и булеварден начин, т.е. така, че мултиплицират подобни събития, вдъхновяват нови и нови убийци, самоубийци или и двете едновременно...

Достатъчно е да припомним само

Лична декларация



От 24 март до днес – 24 април 2015 г. – не ми е известно някой автор, следовател, прокурор, вестник или медицински специалист (освен в. „Лечител“ – бр. 14, 9 април 2015 г., и отчасти Марк Адамс, чиято статия ще публикуваме в следващия брой!) да е спрял вниманието си върху **факторите от медицинско естество, които са първопричина** и в основа за **авиокатастрофата и трагедията** във Френските Алпи, отнела живота на 150 души!

Не бих наблягал на този факт, бих се отказал от моите две публикации, само и само съответните законоотворци и ръководители в транспорта и авиацията да си усъвършенстват работата, а **експертите в медицината** да вземат необходимите и неотложни мерки за формулиране, за създаване на **НОВА МЕДИЦИНСКА ПАРАДИГМА!**

Иначе скоро, а после отново и отново ще се пълнят медиите с пикантни детайли от **нови подобни катастрофи** (със **самолети**, возещи 400-500

души, **кораби** със 100-1000-2000... туристи, метрото, влака, стадиони и пр., и пр.), дължащи се преди всичко на **непълноценно диагностиране** и **смъртоносни „терапии“** при такива отговорни професионалисти като самолетни командири или морски капитани, авиодиспечери, машинисти на влакове, особено в метрото, шофьори (не само на автобуси), армейски офицери и пр., и пр. И дори да отшуми джихадизмът, ще продължават тези неизбежни медицински камикадзета, самоубийствените убийства и убийствени самоубийства.

Готов съм да демонстрирам на властените и добронамерени медицински институции от България, Германия, Великобритания, Франция, ЕС и предам **безвъзмездно** моите уникални и незаменими диагностични и терапевтични тестове, схеми, методи!

Направих каквото можах! За друго то да отговорят другите!...

Ат. Ц., 24 април 2015 г.

„**разширените меланхолни самоубийства**“ в България, когато бащата - сериен (или семеен!) убиец-самоубиец, мотивиран от най-хуманни (т.е. налудничави) чувства, избива всички свои близки, за да не се мъчат в този лош свят...

Така че може да употребим и термина **семеен или съпружески амок**, но по-смислено е да кажем **медикаментозен, наркотичен амок**.

Първичните фактори за амок не са от чиста химическа проба, а представляват сложен микс (той е добре описан от Цвайг!) от: чувство за социална безизходност, долнопробен алкохол в повисоки дози, депресиращо въздействие на климата, на атмосферата, както, разбира се, и непроучени, неизяснени инфекциозни агенти – плесени, вируси, бактерии, гъбички; токсични вещества – от битовата и козметичната химия, от транспорта и промишлените производства; наркотици – и естествени, и синтетични...

В политиката битова една цинична максима: „Когато има тежки и остри спорове, значи става дума за пари“. В нашия случай тази сентенция може да придобие следния вид: когато квалифицирани медици и/или речовити журналисти ви занимават с депресии, бърнаут, такоцубо, амок или синдром на хроничната умора, фибромиалгия... значи става дума за болестни, идиопатични (с неизвестна, неуточнена етиология) **синдроми**. И тези **епидермални диагнози** не ви вършат работа, докато това не може да се каже за парите по отношение на политиците...

Атанас ЦОНКОВ
Медицински консултант
на в. „Лечител“

- Очаквайте следните публикации:
1. „**Останките от самолета, които никой не намери**“
 2. „**Загадката на СХУ – синдром на хроничната умора**“
 3. „**Шизофренията е нещо друго**“
 4. „**Когато хипохондрията не е хипохондрия**“ (А това е в 99% от случаите!...)
 5. „**Сърце и рак**“
 6. „**Алцхаймер и ССС – сърдечно-съдова смъртност**“
 7. „**Психиатрия – 2015**“
 8. „**Истината за болестта и смъртта на Гого**“