

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	9
Введение	12
Моя собственная история	13
Тревожность — статистика и факты	16
Причины тревожности	18
Что такое естественный подход и зачем его применять?	18
Обзор книги	20
Глава 1. Составляем для себя оптимальный «противотревожный» рацион	22
Противотревожные диеты	25
Допустимые продукты	30
Продукты, которых следует избегать	54
«Дополнительная» еда	58
В заключение — о количестве и сочетании повседневной еды	61
Рецепты и источники кулинарных секретов	62
Выводы	64
Глава 2. Избегайте сладкого и контролируйте колебания сахара в крови	66
Вред сахара и подсластителей	68
Различия в сахарах и подсластителях	71
Где можно обнаружить сахар	74
Искусственные подсластители	77
Чем заменить нездоровые сахара и искусственные подсластители	77
Контролируйте перепады сахара в крови	80
Как скоро можно ждать улучшений	87
Если у вас зависимость от сахара и углеводов и вы не можете от нее избавиться	88
Глава 3. Избегайте кофеина, алкоголя и никотина	90
Кофе и кофеин	91
Алкоголь	97
Никотин	99
Как скоро можно ждать улучшений	100
Глава 4. Разбираемся с проблемой чувствительности к глютену и другим продуктам	101
Почему еда влияет на настроение	104
Настоящая пищевая аллергия	107
Пищевая чувствительность, или Скрытая реакция на еду	108
Проблемы с глютеном	109
Тестирование на чувствительность к глютену	112
Альтернатива злакам, содержащим глютен	118
Если с глютеном нет проблем	119
Проблемы с молочными продуктами	120
Проблемы с другой пищей	121



Проблемы со всеми злаками, крахмалистыми овощами и бобовыми	122
Уменьшить тягу с помощью аминокислот	125
Аллергия и тревожность как следствие низкого уровня гистамина	128
Как скоро можно ждать улучшений	129
Глава 5. Улучшаем пищеварение	130
Пищеварительный процесс	135
Как питаться, чтобы пища хорошо переваривалась	137
Почему пищеварение портится, и как его улучшить	141
Какая еда и питательные вещества помогают излечить поврежденную пищеварительную систему	151
Проблемы с печенью или желчным пузырем	152
Как скоро можно ждать улучшений	153
Глава 6. Устранить химический дисбаланс мозга аминокислотами	154
ГАМК	158
Серотонин	160
Катехоламины	164
Эндорфины	166
Анализы на уровень аминокислот	169
Ваш главный наркотик	170
Рекомендации по приему аминокислотных добавок	172
Аминокислоты все же требуют осторожности	173
Аминокислоты и СИОЗС	174
Как скоро можно ждать улучшений	175
Глава 7. Разбираемся с пиролурией, или Дефицит цинка и витамина В₆	176
Распространенность пиролурии и сопутствующих расстройств	181
Анализы на пиролурию	183
Цинк, витамин В ₆ и жирные кислоты против пиролурии	189
Как скоро можно ждать улучшений	196
Глава 8. О прочих питательных веществах, гормональном дисбалансе, токсинах, лекарственных препаратах и смене образа жизни	197
Базовые добавки	197
Отдельные питательные вещества против тревожности	201
Гормональный дисбаланс	206
Как меньше подвергаться воздействию токсинов	211
О воздействии лекарств	213
О важных изменениях в образе жизни	216
И на прощание	222
Приложение 1. История Сью	223
Приложение 2. «Еда, настроение, энергия и сон»	228
Источники	230
Использованная литература	235
Благодарности	253
Об авторе	254



ПРЕДИСЛОВИЕ

Многие люди, которым диагностировано тревожное расстройство, применяют только немедикаментозное лечение или сочетают его с обычной лекарственной терапией. В Соединенных Штатах, Канаде и Европе любое лечение, основанное не на рецептурных препаратах и психотерапии, относится к дополнительной и альтернативной медицине (ДАМ). Разновидностью ДАМ-терапии считаются не только травы и витамины, но и изменения в питании. Предполагается, что психиатрический диагноз имеется примерно у 10% взрослых американцев, посещающих ДАМ-врача, и половина из них обращается за помощью главным образом из-за проблем с психическим здоровьем (Druss and Rosenheck, 2000). Более половины пациентов с диагнозом тревожного или аффективного расстройства применяют ДАМ-терапию, в том числе натуральные добавки и изменения в питании (Kessler et al., 2001).

Немедикаментозные методы лечения применяются все шире и чаще в связи с растущей обеспокоенностью по поводу адекватности традиционных лекарств, используемых для лечения психического нездоровья. После десятков лет и миллиардов долларов, потраченных на исследования в фармацевтической промышленности, ученые пришли к выводу, что



традиционные рецептурные препараты для лечения психических расстройств действуют ненамного лучше (а то и вовсе равнозначны) плацебо. Поскольку психотропные препараты все еще небезопасны и проблемы этой небезопасности пока не решены, стоит всерьез заняться изучением перспективных немедикаментозных методов, в том числе подразумевающих просто изменение образа жизни и питания. Кроме того, результаты исследований подтверждают, что отдельные методики ДАМ вполне безопасны и эффективны для лечения распространенных психических расстройств, включая тревожные. Все вместе эти факторы привели к тому, что и медработники, и ученые, и пациенты стали более открыты немедикаментозным принципам лечения.

Врачи-физиологи часто рекомендуют пациентам придерживаться разумных критериев питания для профилактики и лечения таких заболеваний, как болезни сердца и диабет; а вот специалисты по психическому здоровью нередко упускают из виду, насколько питание важно как для поддержания хорошего психического здоровья, так и для лечения конкретных проблем с ним. Труды Скотт мудро решила сосредоточиться на серьезной проблеме психического здоровья, которую современная психиатрия с ее акцентом на биомедицинской (соматической, телесной) модели так пока и не решила. Об этом красноречиво свидетельствует общий высокий уровень тревожных расстройств у людей, явно недостаточная эффективность традиционных фармакологических методов лечения этих расстройств и немалый риск побочных эффектов, связанный с анксиолитиками (транквилизаторами, лекарствами от беспокойства).

Особенно среди населения распространена тревожность. Традиционно ее лечат когнитивно-поведенческой терапией и психотропными препаратами. Что касается последних, то одни лишь лекарства не могут адекватно устранить основные причины тревожности. Как уже упоминалось, опасение вызывают и безопасность, и эффективность. Несколько высокока-

чественных исследований показали, что эффективность лекарственного и психотерапевтического лечения весьма различна, в зависимости от тяжести и типа тревожности (Westen and Morrison, 2001). Хотя седативно-снотворные препараты и ингибиторы обратного захвата серотонина могут гасить приступы паники и ослаблять генерализованное тревожное расстройство (ГТР), симптомы у большинства пациентов сохраняются еще долго (Westen and Morrison, 2001). Кроме того, пациенты, которые постоянно применяют сильнодействующие седативно-снотворные препараты, чтобы контролировать симптомы тяжелой тревожности, включая социофобию (социальное тревожное расстройство) и приступы паники, весьма рискуют приобрести зависимость от этих препаратов — перестав их принимать, они могут испытать все прелести «ломки». К тому же большинство психотропных препаратов провоцируют значительное увеличение веса и часто приводят к ожирению (Schwartz et al., 2004).

Книга Труды Скотт — это важный вклад в обсуждение вопроса о надлежащей роли питания в охране психического здоровья в целом и в борьбе с тревожными расстройствами в частности. При лечении любых соматических или психиатрических расстройств нет более фундаментального средства, чем дельный совет по питанию. В своей книге Труды Скотт приводит убедительные аргументы в пользу преимуществ рационального питания при профилактике и лечении тревожных расстройств. Я решительно поддерживаю ее выводы и настоятельно рекомендую эту книгу врачам, практикующим как традиционную, так и альтернативную медицину, а также всем, кто пробовал традиционное лекарственное лечение или психотерапию, но продолжает бороться с тревожностью.

*Джеймс Лейк, доктор медицины,
президент Международной сети
интегративного психического здоровья,
автор «Пособия по интегративным методам
охраны психического здоровья»*



ВВЕДЕНИЕ

Вы умный, способный, упорный человек, целеустремленный, энергичный и успешный. Вы много достигли, у вас замечательная семья и прекрасная жизнь. И вдруг вас швыряют на колени! По утрам вы без конца просыпаетесь от ужаса, с колотящимся сердцем, в тревоге и страхе перед... неизвестно чем — причин-то нет! Иногда ни с того, ни с сего у вас сжимается горло, и вы, испытывая полную беспомощность, ждете, пока это ужасное чувство схлынет. А порой вам с трудом удается прожить день, улыбаясь и смело болтая, притом что вас с головой захлестывает абсурдное чувство надвигающейся гибели и мрака — абсолютно без причины. Эти приступы паники страшны. Вы чувствуете себя застывшим во времени, словно муха в янтаре, вы едва дышите, а трепещущее от ужаса сердце вот-вот разорвется. Даже начинаете с тревогой ждать следующего приступа паники. Неимоверно беспокоитесь, душой овладевают подавленность и растерянность, а тело становится напряженным и непослушным. Общественная жизнь — и того хуже. Когда оправдывать свое неучастие в разных мероприятиях больше нечем, вы заставляете себя участвовать, но это больно, и вы задаетесь вопросом, не заметят ли окружающие, что скрыва-

ется под маской благополучия. Вы спрашиваете себя: «Что происходит? Я схожу с ума? Теряю себя? Что мне делать? Рассказать кому-то? Куда-то обратиться? Куда?»

Если для тревоги нет очевидных причин, то здесь, скорее всего, играют свою роль образ жизни и биохимия. Рекомендации, которые вы найдете в этой книге, помогут вам восстановить свою биохимию, сбалансировать выработку нейротрансмиттеров и так питать тело, чтобы тревожность и приступы паники оставили вас навсегда, и вы обрели спокойствие, уравновешенность и безмятежность.

Моя собственная история

Есть причина, почему я с таким пылом отношусь к работе с людьми, испытывающими тревогу, и почему я пишу эту книгу. Лет примерно с 35 у меня возникли особые отношения с тревожностью. Она была как раз такой, как в предыдущем описании: наваливалось чувство обреченности и подавленности, сердце выскакивало из груди, от беспокойства звенело в ушах, а социофобия и приступы паники не давали выглянуть из укрытия, в которое я забивалась. Кроме того, у меня был гормональный дисбаланс, и я страдала от сильнейшего предменструального синдрома (ПМС) и адреналиновой усталости. Казалось, я схожу с ума, так как на самом деле всегда была смелой и очень любила приключения: скалолазание, ледолазание, альпинизм, горный велосипед, лыжи и путешествия по всему миру — вот моя привычная стихия.

У меня эту ситуацию спровоцировали стресс и переутомление в сочетании с питанием, которое было вроде бы здоровым, но не содержало животных белков. Помимо того, я генетически предрасположена к проблемам с уровнем сахара в крови и пищевой чувствительностью, а потребность в цинке и витамине В₆ у меня выше средней. Я подчеркиваю



«у меня», поскольку каждый человек биохимически уникален, и у всех нас разные потребности и дисбалансы.

Теперь-то я совершенно свободна от тревожности, но разбираться во всем мне пришлось самой, и путь этот был труден. Начала я с чтения множества книг, в основном по ПМС. Книга авторитетного диетолога Анны Луизы Гиттлман «До преобразования: как самой позаботиться о своей пременопаузе» («Before the Change: Taking Charge of Your Perimenopause», 1998) была замечательной и помогла мне понять многие вещи. В частности, мою повышенную потребность в цинке, витамине B₆, магнии, прогестероне и гамма-линоленовой кислоте (омега-6-жирной кислоте). Большинство из этих симптомов, о чем я и не подозревала, связаны с врожденной патологией, под названием пиролурия* (много лет спустя я сделала соответствующие анализы, и все подтвердилось).

Я советовалась со знающим фельдшером и натуропатом, старалась уменьшить стресс и питалась так, чтобы поддерживать надпочечники. Я снова пошла учиться — в школу здорового питания, стала регулярно заниматься йогой Айенгара, вернулась к традиционному разумному питанию и начала есть настоящую, полноценную, качественную пищу, в том числе и животный белок. Чтобы делиться своими знаниями, начала работать диетологом. Все это время посещала множество конференций по вопросам питания, психического здоровья и функциональной медицины (которая сосредоточена не на симптомах, а на основных причинах и профилактике заболеваний).

* *Пиролурия* – генетическое заболевание, приводящее к повышенному синтезу пирролов в организме, что порождает дефицит витамина B₆, цинка и омега-6. Люди с пиролурией гиперчувствительны к громкому шуму, более работоспособны вечером и ночью, нежели утром, склонны к депрессии и нередко забывают свои мечты и желания. Их организм испытывает острую нехватку серотонина.

Попутно я старалась как можно больше узнать об оптимальном физическом и психическом здоровье, а также мне посчастливилось работать в клинике одного из величайших пионеров в этой области, психолога-диетолога Джулии Росс. То, что я узнала от самой Джулии, из ее книги «Лекарство от хандры» («The Mood Cure», 2004) и в результате работы с пациентами в ее Клинике восстановления здоровья, было невероятным. Используя аминокислоты и другие важные питательные вещества, а также изменяя пациентам рацион питания и биохимический баланс, мы помогли многим людям избавиться от аффективных расстройств, разных пристрастий, влечений и расстройства пищевого поведения.

Теперь у меня собственная практика, в которой я использую естественные методы избавления от тревожности и других проблем настроения. Чтобы помочь пациентам стать значительно здоровее, выглядеть лучше и чувствовать себя счастливее, я прописываю им изменение образа жизни и питание натуральными и органическими продуктами. Хоть работаю я в основном с женщинами, все мои рекомендации годятся и мужчинам.

Я написала эту книгу, желая поделиться тем, что узнала во время своих поисков. Я дам рекомендации, которые могут помочь многим справиться с тревожностью, страхом, беспокойством, чувством безысходности, обреченности и надвигающейся гибели, приступами паники и социофобии, а также неприятными физическими симптомами, которые сопровождают тревожность. Есть много выдающихся специалистов холистической медицины, писателей и ученых с великолепными опытом и знаниями в этой области. Я сделала все возможное, чтобы познакомить вас с их эрудицией, а также передать собственные знания и клинический опыт. Я хочу, чтобы вы легко и быстро нашли ответы, потому что слишком хорошо знаю это ужасное ощущение тревоги и обреченности и не хочу, чтобы вы, как и я, потратили годы на поиск решений.



Тревожность — статистика и факты

По данным Американской ассоциации по тревожным расстройствам (2010 г.), в Соединенных Штатах эти расстройства являются наиболее распространенным психическим заболеванием, «затрагивающим 40 млн взрослых в возрасте 18 лет и старше», или около 18% населения США. Истинное количество, вероятно, выше, поскольку люди, которые не обращаются за помощью или не хотят прибегать к медикаментозному лечению, не учитываются. И показатели тревожности у взрослых растут. С начала 1990-х до начала 2000-х годов число страдающих генерализованным тревожным расстройством (ГТР) утроилось, а паническим расстройством — удвоилось (Skaer, Sclar and Robison, 2008). В других западных странах с таким же, как и в Штатах, образом жизни и привычками питания, таков же и уровень тревожности. Например, около 10% австралийцев когда-либо страдали от тревожных расстройств (Andrews et al., 1999). Многие люди с тревожностью страдают также и смежными (сопутствующими) расстройствами, в том числе депрессией, биполярным расстройством, синдромом раздраженного кишечника, расстройствами пищевого поведения и сна, а также токсикоманией.

Вот несколько типов тревожных расстройств (по классификации Американской ассоциации по тревожным расстройствам за 2010 год):

- **генерализованное тревожное расстройство (ГТР):** постоянное, чрезмерное и не имеющее под собой оснований беспокойство, напряжение и тревога о повседневных вещах;
- **паническое расстройство:** приступы паники, накатывающие вроде бы совершенно неожиданно, наряду с озабоченностью и страхом перед новым приступом;

- **социофобия:** тревожность и страх в ситуациях взаимодействия с другими людьми;
- **специфические фобии:** зачастую иррациональные страхи и боязнь чего-то совершенно обычного, чаще всего безвредного, например насекомых, высоты, грозы, садиться за руль, летать на самолете и т. д.;
- **обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР):** нежелательные и навязчивые мысли, которые вынуждают человека совершать некие действия, граничащие с ритуалом, чтобы эту тревогу ослабить;
- **посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР):** тревожность в результате такого опасного для жизни события, как война, изнасилование или стихийное бедствие.

Женщины в два раза чаще мужчин страдают от ГТР, панического расстройства, специфических фобий и ПТСР. Эта книга поможет любому с симптомами ГТР, панического расстройства, социо- или специфической фобии. Полезна она будет и тем, у кого имеются симптомы ОКР или ПТСР.

Эта книга поможет, даже если у вас нет резко выраженного тревожного расстройства. Она и для тех, кто просто постоянно нервничает, испытывает тревогу, напряжение, беспокойство, панику или страх. Если вас что-то гложет (например, страх потерять работу или проблема в отношениях), поработать над поиском практического решения все равно придется, но правильное питание поможет вам лучше справиться с ситуацией. И от всех читателей я требую только одного: если с настроением у вас серьезные проблемы, если вы принимаете лекарства, беременны или кормите грудью, то прежде, чем начинать соблюдать правила, изложенные в этой книге, проконсультируйтесь с врачом.

Важно относиться к приступам тревоги и паники серьезно, если они «рвут» вам сердце только по причине стресса. Недавние исследования показали, что у женщин моложе пя-



тидесяти лет (Walters et al., 2008) и женщин в постменопаузе (Smoller et al., 2007), страдающих от приступов тревоги и паники, повышен риск сердечных заболеваний.

Причины тревожности

Для тревожности есть много причин, от травмы до побочных эффектов лечения. Ее симптомы возникают и при многих заболеваниях: болезнях щитовидной железы и других гормональных нарушениях, диабете, астме, эпилепсии и заболеваниях сердца. На гормональном дисбалансе я позже остановлюсь, но основное внимание в этой книге уделяется тому, как облегчать состояние тревожности с помощью пищи и содержащихся в ней питательных веществ, а также посредством процесса еды и разных привычек. В книге «Лекарство от хандры» Джулия Росс предполагает, что «нарастающий эмоциональный стресс по большей части проистекает из легко исправимых нарушений в химии нашего мозга и тела, нарушений, которые являются в основном результатом критически неудовлетворенных пищевых потребностей» (2004, 3). Шаги, описанные в этой книге, помогут вам исправить сбои и дисбалансы, которые послужили у вас причиной тревожности.

Что такое естественный подход и зачем его применять?

Улучшенное питание, изменения образа жизни, физические упражнения, умение снимать стресс, добавки и психофизические практики — все это часть естественного подхода к тревоге и другим нарушениям настроения. Джеймс Лейк, интегративный психиатр и автор «Пособия по интегративным методам охраны психического здоровья» (Textbook of Integrative Mental

Health, 2007), поддерживает эти методы смягчения симптомов неполадок психического здоровья, так же как и многие другие практики и теоретики холистической медицины.

Зачем нужен естественный подход? Возможно, вы уже твердо решили придерживаться его и хотите узнать больше. Или, может быть, ваша тревожность была настолько сильна и вы настолько отчаялись, что обратились к лекарствам, но теперь они почти не помогают или помогают, но вам не нравятся некоторые побочные эффекты. Или в глубине души вы понимаете, что самое главное — устранить «корень зла». Но по каким бы причинам вы ни искали естественные варианты борьбы с тревожностью, вы попали по адресу.

Естественный подход, состоящий в правильном использовании пищи и питательных веществ, помогает устранить коренную причину тревожности, смягчить симптомы и не дать им вернуться. Например, если тревожность вызвана дефицитом витамина B₆, имеет смысл повысить его уровень. Тогда поднимется и уровень серотонина, который улучшит настроение, сон, тягу, а у женщин еще и снимет симптомы ПМС. Для начала важно было бы также выяснить, почему, собственно говоря, возник дефицит витамина B₆. Возможно, его не хватает в вашем рационе, или он плохо усваивается в вашем организме, или у вас сильный стресс, а у женщин такой дефицит возникает еще и от постоянного приема противозачаточных таблеток. Это только один пример нехватки питательных веществ, которая может привести к тревожности. На протяжении книги мы еще рассмотрим подробнее и его, и многие другие.



Главное — питаться качественно и правильно.
Недостаток восполняется и пищевыми добавками,
но такой подход годится только на время.



Исключения могут быть, если вы генетически склонны к дефициту некоторых питательных веществ или не можете (не стремитесь) принимать меры, чтобы снизить высокий уровень стресса.

Также важно помнить, что мы все уникальны и у каждого своя биохимия, дисбаланс и жизненные обстоятельства. Даже среди естественных подходов не существует волшебного универсального решения, подходящего всем. Поэтому внимательно читайте каждую главу, заполняйте опросники и пользуйтесь полученными сведениями, чтобы определить, какие подходы годятся именно вам.

Обзор книги

Эта книга посвящена тому, как естественным образом исправить тяготеющую к тревожности биохимию, начав с изменения пищевых привычек (глава 1). Вы также узнаете, когда есть, почему следует избегать сахара, как снизить тягу к нему и как эти факторы связаны с уровнем сахара в крови (глава 2). Я расскажу вам о проблемах, связанных с кофеином, алкоголем и никотином (глава 3), а также с глютенем и другими потенциально проблемными продуктами (глава 4). Вы узнаете о том, как хорошее пищеварение способно помогать при тревожности (глава 5). В главе о химии мозга мы поговорим об успокоительном эффекте некоторых аминокислот (глава 6), а в главе о пиролурии (глава 7) — о цинке и витамине В₆. Я кратко остановлюсь и на других полезных питательных веществах, таких как магний, витамины группы В, витамин D и инозитол, а также затрону области, которые выходят за рамки питания, но являются неотъемлемой частью естественного подхода и могут иметь отношение к вам, включая гормональный дисбаланс, побочные действия лекарств, воздействие токсинов и, что не менее важно, такие

факторы образа жизни, как физические упражнения, сон и расслабление (глава 8).

Я создала веб-сайт этой книги (www.antianxietyfoodsolution.com), куда вывешиваю результаты новых исследований, дополнительные клинические наблюдения, каталог, краткие списки по каждой главе и дополнительные источники. Обязательно заходите на сайт время от времени, так как я буду публиковать новую информацию по мере ее появления.

Многое из того, что я рекомендую в книге, вы сможете делать самостоятельно, особенно в отношении еды и изменения образа жизни. Но в конечном счете вам, возможно, будет полезно обратиться к специалисту-диетологу или хотя бы к медработнику, прошедшему подготовку по вопросам питания, за рекомендациями, поддержкой, дополнительными источниками и направлениями (например, на разные анализы).

Работа с этой книгой поможет вам не только справиться с тревожностью, но и нормализовать состояния, о которых вы даже не думали, что они могут быть связаны с тревожностью, в частности настроение, сон и разные влечения. Например, если тревожность у вас связана с низким уровнем серотонина, то, подняв его с помощью естественного подхода, вы станете еще и более жизнерадостным и оптимистичным, будете меньше раздражаться и злиться, обретете большее самоуважение, а женщины еще и перестанут страдать от ПМС. У вас улучшится сон и снизится нездоровая тяга к еде. Лучше питаясь, уменьшая стресс и устраняя дисбаланс питательных веществ, вы получите «на выходе» еще и общее улучшение состояния здоровья и самочувствия. Учитывая все это, я уверена, что вы готовы приступить, поэтому смело переворачивайте страницу и читайте дальше.



СОСТАВЛЯЕМ ДЛЯ СЕБЯ ОПТИМАЛЬНЫЙ «ПРОТИВОТРЕВОЖНЫЙ» РАЦИОН

В основе этой книги, как и любой программы, цель которой — предотвращать и смягчать такие душевные расстройства, как тревожность, склонность к навязчивым состояниям, беспокойство, приступы паники и депрессия, поддерживать оптимальное психическое здоровье, лежит умение питаться экологически чистыми, натуральными, высококачественными продуктами. Этот подход в сочетании с привычкой есть в соответствии со своими персональными потребностями поможет вам успокоить растревоженную душу.

Хотя о пользе такого питания имеется много клинических данных, до недавнего времени пищу и ее влияние на психическое здоровье практически не изучали. Однако последние исследования подробнее осветили важность питания. Я от этого в восторге и надеюсь на повышение интереса к этой области исследований. Австралийские эксперименты, посвященные тревожности и депрессии среди женщин, вы-

явили связь между улучшением качества питания и улучшением психического здоровья (Jacka, Pasco, Mykletun, Williams, Hodge et al. 2010). У тех участников, чей рацион состоял из овощей и фруктов (не только приготовленных, но и сырых), рыбы, цельного зерна и постного красного мяса животных и птиц, вскормленных травой, возникновение тревожности и депрессии было менее вероятно. Ученые называют это «традиционным» питанием. Те, кто придерживался типично западного рациона, изобилующего обработанными, рафинированными, жареными и сладкими продуктами и пивом, чаще испытывали депрессию. Между депрессией и тем, что ученые называли «современным» рационом из фруктов, салатов, рыбы, тофу, бобов, орехов, йогурта и красного вина, связь была слабой. Однако такой рацион чаще характерен для более молодых и образованных женщин, отчего авторы предположили, что это связано с их попытками, улучшив питание, улучшить и душевное здоровье.

Целью других недавних исследований было обнаружение связи употребления определенных пищевых продуктов с депрессией. Результаты показывают, что эта связь существует, и весьма тесная: хорошее психическое здоровье идет бок о бок с употреблением настоящей, натуральной пищи. Скорее всего, это связано с тревожностью, которая нередко сопутствует депрессии, оба этих нарушения часто имеют общие биохимические механизмы. Например, недавно в Великобритании обследовали 3486 мужчин и женщин среднего возраста и сравнили тех, кто придерживался органической средиземноморской диеты, богатой овощами, фруктами и рыбой, с теми, кто сидел на рационе с высоким содержанием обработанных продуктов, сладких десертов, жареных блюд, мясных и иных полуфабрикатов, очищенных зерновых и жирных молочных продуктов (Akbaraly et al., 2009). У тех, кто предпочитал обработанные продукты, был более высокий риск пять лет спустя получить депрессию. Другое



недавнее исследование (Sanchez Villegas et al., 2009), в котором обследовалось более десяти тысяч взрослых испанцев, обнаружило, что те, кто сидел на средиземноморской диете, наподобие той, что была и в британском исследовании, а также умеренно употреблял алкоголь, были менее склонны к депрессивным расстройствам.

В редакционной статье «Американского журнала психиатрии» приводится весьма впечатляющий комментарий к трем вышеприведенным исследованиям, посвященным связи между питанием и настроением: «Очень важно, хотя и трудно, учитывать, что диетотерапия на уровне отдельных людей или целого народа способна снизить частоту психических расстройств. Понимать это крайне важно для лечебной работы, общественного здравоохранения и исследований» (Freeman, 2010, 245).

Еще одно недавнее исследование (Jacka, Pasco, Mykletun, Williams, Nicholson et al., 2010), проведенное параллельно с более ранним австралийским изучением связи питания с депрессией и тревожностью, показало, что у женщин, которые ели качественную натуральную пищу, меньше вероятности получить биполярное расстройство. Дополнительным преимуществом является то, что здоровая, качественная пища помогает предотвратить и различные физические заболевания, в том числе гипертонию, синдром раздраженного кишечника, рак, болезни сердца и артрит.

Я предлагаю вам начать с одной из описанных ниже противотревожных диет, а затем, по мере дальнейшего чтения и углубления знаний, совершенствовать выбор. Привнесите в процесс еды исследовательское любопытство, дух исканий, изучая новые рецепты и способы приготовления пищи, пробуя новые продукты и получая удовольствие, когда покупаете, готовите и едите. Наряду с этим всегда обращайтесь пристальное внимание на то, как вы себя чувствуете, когда едите или исключаете из рациона определенные продукты. Просто начав есть настоящую, натуральную, качественную пищу, вы замети-

те, насколько у вас улучшатся самочувствие и настроение, наладится сон и станет меньше всяких вредных пристрастий. Это действительно просто! И помните: основа всего — настоящая еда, а уж на этой основе строится и все остальное в этой книге.



Многим, чтобы снять тревожность, достаточно просто изменить рацион.

У меня был один пациент с тревожностью, резкими перепадами настроения и очень плохим сном, у которого огромное улучшение наступило после того, как он просто перешел с фаст-фуда один раз в день на регулярное питание (включая завтрак) настоящей едой и потребление достаточного количества белка, особенно в завтрак.

Противотревожные диеты

Исходя из моего опыта, не существует единой противотревожной диеты, такого пищевого решения, которое подходило бы всем. У каждого из нас есть особые потребности в питании, иногда называемые биохимической индивидуальностью. Это означает, что не существует универсального подхода — для подбора диеты, физических упражнений, пищевых добавок или лекарств. Ключом к преодолению тревожности и большинства проблем психического и физического здоровья является именно определение и удовлетворение ваших уникальных пищевых потребностей.

В этом разделе представлен обзор четырех противотревожных диет, которые я считаю эффективными, с подробны-



Варианты противотревожной диеты	Диета 1: безглютеновая	Диета 2: безглютеновая, безмолочная	Диета 3: безглютеновая, безмолочная	Диета 4: традиционный рацион
Что можно				
Есть настоящие, натуральные, высококачественные продукты, предпочтительно органические	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Питаться достаточно часто для поддержания стабильного уровня сахара в крови	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Высококачественные животные белки, например мясо животных травяного откорма, дичь, домашнюю птицу и яйца и рыбу, выловленную в природной среде	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Свежие некрахмалистые овощи, например цветную капусту и брокколи, а также зеленые листовые	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Свежие фрукты — яблоки, апельсины, персики, а также ягоды	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Полезные жиры — оливковое, кокосовое, сливочное масло, масло авокадо, орехи и семечки	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Пить достаточно жидкости в виде простой воды, травяных чаев и свежевыжатых овощных соков	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Бобовые — чечевицу, нут (нохут, бараний горох), черную фасоль	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Свежие крахмалистые овощи — картофель, батат и зимние сорта тыквы	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять
Безглютеновые цельнозерновые продукты — коричневый рис, кукуруза, киноа, просо, амарант*	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять

Молочные продукты — молоко, сыр, йогурт и кефир	Употреблять			Употреблять
Злаки, содержащие глютен — пшеницу, рожь и ячмень (перловку, ячневую)				Употреблять
Чего следует избегать				
Злаков, содержащих глютен — пшеницу, рожь и ячмень (перловку)	Избегать	Избегать	Избегать	Избегать
Молочных продуктов		Избегать	Избегать	
Всех злаков, крахмалистых овощей и бобовых			Избегать	
«Пустой» еды — вредных жиров, обработанных продуктов, особенно с искусственными добавками, и полуфабрикатов, ГМО, кофеина, сахара, искусственных подсластителей, газировки	Избегать	Избегать	Избегать	Избегать
Что поправобовать позне				
«Дополнительную» еду — ферментированные продукты, субпродукты, мясные бульоны и пряные травы	Употреблять	Употреблять	Употреблять	Употреблять

* Амарант, или щирица – широко распространённый род преимущественно однолетних травянистых растений с мелкими цветками, собранными в густые колосовидно-метельчатые соцветия. В течение 8 тысяч лет амарант был одной из основных зерновых культур Южной Америки и Мексики («пшеница ацтеков», «хлеб инков»), наряду с бобами и кукурузой. После испанского завоевания Америки эта культура была забыта. В Азии амарант популярен как зерновая и овощная культура.



ми данными обо всех продуктах, которые следует включать и избегать, а также о поощрительных продуктах, которые вы сможете попробовать позже, как только сформируете хорошую основу для собственной противотревожной диеты. При поиске такой оптимальной диеты вполне допустимо идти экспериментальным путем, методом проб и ошибок. Последовательность, которую я в общих чертах обрисовала ниже, обеспечивает методический подход, который поможет вам определить, есть ли у вас непереносимость каких-либо распространенных продуктов, которая может провоцировать тревожность.

Далее в этой главе я перечислю, что следует включать и чего избегать, а затем в других главах подробнее коснусь некоторых важных тем: как избегать сахара (глава 2) и кофеина (глава 3), как определить у себя чувствительность к пище (глава 4) и как извлечь из своей еды максимальную пользу, улучшив пищеварение (глава 5). И, конечно, везде в книге, где это уместно, рассматривается прием различных пищевых добавок, основанных на ваших индивидуальных потребностях.

Противотревожная диета 1: безглютеновая

Я рекомендую начинать с безглютеновой диеты, и так обычно и поступают мои пациенты. Две недели питайтесь таким образом, а затем снова вводите глютен, в соответствии с рекомендациями к испытанию отменой/возвратом, описанными в главе 4. Впрочем, если вы уже знаете, что плохо переносите глютен, то в таком пробном его возврате, понятное дело, нет никакой необходимости. Эту диету пропагандирует и Джулия Росс в своих книгах «Лекарство от хандры» и «Лекарство — это диета» (Diet Cure, 2011).

Противотревожная диета 2: безглютеновая и безмолочная

Если вы в течение нескольких недель соблюдали предыдущую диету, а у вас все еще есть проблемы, по-видимому, связанные с питанием, на две недели исключите молочные продукты, а затем снова введите их, как описано в главе 4. Молочные продукты — распространенный аллерген, и, как правило, проблема для людей, чувствительных к глютену, поэтому их следует вторым этапом выводить из рациона. Впрочем, если вы уже знаете, что плохо переносите молочные продукты, то повторно вводить их нет необходимости, и вы можете начать сразу с этой диеты, а не только с безглютеновой. Это — модифицированная версия первой диеты.

Противотревожная диета 3: безглютеновая и безмолочная

Если вы в течение нескольких недель соблюдали вторую диету, а тревожность и другие проблемы с настроением, упадок сил или проблемы со сном и пищеварением все еще мучают вас, попробуйте третью, наиболее строгую, диету. В ней полностью отсутствуют все злаки (включая и безглютеновые) и молочные продукты, а также крахмалистые овощи и бобовые. Это — модифицированная версия палеолитической диеты, предложенной Лореном Кордейном в его книге «Палеодиета» (2001), и подход, отстаиваемый Наташей Кэмпбелл-Макбрайд в ее книге «Синдром сочетания кишечной патологии и психических нарушений» (2008).

Противотревожная диета 4: традиционный рацион

Если, посидев на какой-либо из предыдущих диет, вы почувствовали, что все хорошо, тревожность ушла, то можете



поэкспериментировать с традиционным рационом, в котором ограничений меньше всего и который, среди прочего, включает ферментированное зерно и натуральные («деревенские») молочные продукты. Конечно, если у вас целиакия, пищевая аллергия или чувствительность к какой-то еде (об этом мы поговорим в главе 4), исключайте продукты, которые не переносите. Традиционный же рацион является модифицированной версией подхода, предложенного Салли Фэллон в книге «Питание. Мудрые традиции предков» (2001).

Допустимые продукты

Решив, с какой диеты вы начнете, воспользуйтесь ранее приведенной таблицей, чтобы выяснить, какие продукты допустимы, а затем следуйте рекомендациям, которые даны в следующих разделах. Имейте в виду, что ранее изложенные диеты несколько обобщены. В зависимости от собственных только вам потребностей, некоторые виды пищи, категории продуктов или подходы могут оказаться для вас полезнее других. Ищите то, что для вас лучше, экспериментируя и не боясь смешивать и сочетать. Например, выяснится, что вы чувствуете себя лучше, придерживаясь третьей диеты (без злаков), но переносите некоторые молочные продукты, например йогурт. Однако какую бы из четырех диет вы ни выбрали, если у вас кандидоз (молочница), может потребоваться на короткое время полностью исключить фрукты или хотя бы есть их меньше (см. главу 5).

В процессе выяснения, какая диета для вас лучше, ведите подробный дневник питания (приложение 2) — это поможет вам определить, как на вас влияют различные продукты. Кроме того, работая с пациентами, я, наряду с базовым подходом к питанию, обычно затрагиваю и многие другие области, тоже описанные в этой книге. Поэтому, начав экспериментировать